

El consentimiento informado

Dra. Flora Luna Victoria

Médico-Pediatra, Directora médica de la Clínica Las Artes Médicas, Gerencia en Servicios de Salud, Presidenta de la Asociación Médica Peruana

Touchar el tema del consentimiento informado es una tarea bastante difícil ya que requiere analizar diversos aspectos: médicos, éticos y jurídicos del contexto nacional y mundial; además impone la revisión obligatoria de Tratados y Convenios Internacionales Declaración de Helsinki, 2000⁽¹⁾, la Constitución Política del Perú⁽²⁾, la Ley General de Salud⁽³⁾ y el Código de Ética del Colegio Médico del Perú⁽⁴⁾.

La necesidad del análisis sobre el consentimiento informado es un reto que la Asociación Médica Peruana⁽⁵⁾ se ha visto en la imperiosa necesidad de realizar, desde hace ya algún tiempo, por la desinformación que existe al respecto y la trascendencia legal y ética que tenemos en la práctica profesional y el impacto sobre la relación médico paciente, tan importante para todos nosotros.

El Consentimiento Informado es un contrato:

Cuando nos referimos al Consentimiento Informado, estamos frente a dos expresiones lingüísticas que tienen significados diferentes. El Consentimiento tiene que ver con la acción de consentir algo. La palabra Información en cambio tiene un amplio contenido semántico, relacionado a la comunicación, al contenido informativo o expresiones en relación con la teoría de la información. Sin embargo la expresión de Consentimiento Informado implica la expresión voluntaria de dos personas, en donde una hace un ofrecimiento (el médico) y la otra acepta (el paciente)⁽⁶⁾ y dentro del derecho es la expresión de un contrato entre dos partes.

Un contrato sumamente peligroso para los médicos: Conceptualmente el Consentimiento informado (CI) puede definirse "como la conformidad o asentimiento del paciente (y/o padre, tutor o encargado) a recibir un procedimiento médico o intervención quirúrgica luego de haber recibido y entendido toda la información necesaria para tomar una decisión libre e inteligente"⁽⁷⁾.

La definición descrita resulta lírica en la práctica diaria de los médicos⁽⁸⁾, pues diversos trabajos han demostrado que los requisitos del C.I. son utópicos:

1. El tiempo siempre será limitado para explicar todas las probables complicaciones que pudieran surgir en el tratamiento, procedimiento o probables complicaciones, de allí que el estudio de la medicina demanda tantos años, por lo tanto siempre se nos escapará algo, que motivará reclamos.

2. La dificultad para el entendimiento libre e inteligente por parte del paciente y/o familiares, quienes generalmente están afectados por la enfermedad, porque la padecen, o por la esperada preocupación familiar ante cualquier adversidad. Sin olvidarnos del nivel cultural tan dispar de cada uno de nuestros pacientes o familiares del paciente.

3. Finalmente la dificultad de los médicos para ofrecer resultados, dado que los factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con el acto médico hacen imposible predecirlos.

Demandas por incumplimiento del contrato:

El consentimiento informado obtenido verbalmente después se debe transcribir en un documento legal⁽⁹⁾ que muchos médicos podrían considerar como "muy necesario y oportuno", sin embargo la defensa legal de muchos colegas en el ejercicio profesional nos ha demostrado que daña la relación médico paciente de confianza por una relación basada en la desconfianza y ha aumentado el número de demandas civiles por el "incumplimiento de contrato", (con el pago de onerosas indemnizaciones) dado que en la mayoría de las veces los médicos no podemos ofrecer un resultado, una determinada curación o evolución porque, la medicina depende de muchos factores intrínsecos (la gravedad de la enfermedad, el estado inmunológico, el estado nutricional, etc.) o factores extrínsecos (La calidad de los medicamentos, equipos o insumos de la institución para la cual trabajamos en forma dependiente y nosotros no escogemos).

El consentimiento informado facilita el aborto, el suicidio y la eutanasia. El uso del consentimiento informado "es una moda" importada de los países desarrollados (Estados Unidos, España u otros países de Europa) donde su Carta Magna o Constitución tienen como valor supremo la libertad o autonomía de las

personas. Por este hecho, en algunos países está permitida la pena de muerte, el aborto y el "suicidio médicamente asistido".

La Constitución Política del Perú en cambio tiene como el valor más importante la vida, (ver artículos 1° y 2°) es por ello que prohíbe el aborto y protege al ser humano desde su concepción. El aborto o la eutanasia son calificados como delitos dentro de nuestro Código Penal⁽¹¹⁾.

No atender a un paciente que tiene una emergencia (situación que puede llevarlo a la muerte) porque no firmó su consentimiento informado⁽¹⁰⁾, está tipificado como Omisión al socorro a personas en peligro y también es un delito penal, que nos puede privar de nuestra libertad y además inhabilitar en el ejercicio profesional, si trabajamos en Instituciones públicas.

El siguiente cuadro muestra las características de la autorización y el consentimiento informado.

Características de la Autorización y el Consentimiento Informado		
	Autorización	Consentimiento Informado
Requisitos	Información del médico y luego aceptación del paciente para un tratamiento o procedimiento Firma sólo del paciente.	Información del médico y luego aceptación del paciente para un tratamiento o procedimiento. Firma del paciente, médico y un testigo
Tipo de contacto	Un Poder: El paciente otorga un poder a su médico, para que lo ayude con los medios disponibles de su institución de salud.	Locación de servicio. Un contrato entre el médico y el paciente por resultados
Sustento del tipo del contrato	La confianza	La desconfianza
Ventajas	Nuestra legislación establece pagos por este tipo de contrato Fortalece la relación médico paciente, genera responsabilidad institucional	Sólo para los abogados, mayor número de litigios, provoca irresponsabilidad en las instituciones de Salud.
Desventajas	Ninguna	Problemas médicos en su aplicación 1. El tiempo del acto médico. 2. El entendimiento del paciente. 3. Problemas legales con las normas peruanas. 4. Incrementos en juicios para el pago de las indemnizaciones.
Recomendación obligatoria de su uso en nuestro país. (Ley General de Salud)	En todas las situaciones en que el paciente deba consentir un tratamiento o procedimiento.	1. En los trasplantes de los adultos (el CI de los padres sin valor legal para los incapaces ej. niños). 2. En los estudios de experimentación de adultos voluntarios (El CI de los padres carece de valor legal para los incapaces ej. niños). 3. Exclusivamente en el caso de tratamientos o procedimientos de alto riesgo.

Propuesta de la Asociación Médica Peruana:
Los médicos desde hace 2,500 años hemos defendido los cinco principios del acto médico que son: la beneficencia, no maleficencia, justicia, libertad de conciencia del médico y la autonomía del paciente.

Lamentablemente desde hace 30 años aproximadamente, se pretende dar mayor relevancia a la autonomía del paciente por encima de los demás principios, con la introducción de la Bioética, ética "liberal" y la fuerte presión de las compañías de seguros para el abaratamiento de los costos, poniendo en riesgo el acto médico y la relación médico paciente al imponernos: los protocolos y el consentimiento informado.

La Asociación Médica Peruana propone realizar antes de cada tratamiento o procedimiento las autorizaciones

a las que nuestra población está muy familiarizada y el Consentimiento informado de los adultos en caso de tratamientos o procedimientos altamente riesgosos, trasplantes o estudios experimentales de investigación (de drogas o vacunas).

Es importante señalar que la Constitución Peruana defiende los intereses del niño por encima de los intereses de los familiares, es por ello que carecen de valor legal los consentimientos informados de los padres en el caso de trasplantes y cualquier tipo de trabajo experimental (Ver Declaración de Helsinki, 2000 y LGS). Los pediatras además debemos conocer que ante un retiro voluntario que ponga en peligro la vida del paciente, el alta no procede y de acuerdo a ley debemos llamar al juez de turno para que mediante un acta nos autorice a proceder para la protección de su vida (12).

BIBLIOGRAFÍA

1. Declaración de Helsinki, 2000 (artículos 24º y 25º referidos al CI en el caso de los incapaces ej. pacientes pediátricos).
2. Constitución Política del Perú, 1993 (Ver artículos 1º y 2º "Valor fundamental es la vida").
3. Ley General de Salud. Ley N° 26842, 1997.
4. Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, 2000.
5. Cuba, H, Cuba, P.: El Consentimiento informado facilita el suicidio y permite la eutanasia. Diario. Visión Médica. 2004.
6. Cuber, J.: El consentimiento informado. Jcuber@correoweb.com
7. Fiorentino, J.: Consentimiento informado y sus implicancias médico quirúrgicas. Ago.2001, www.paideianet.com.ar/consentimiento.htm
8. De La Rosa, V. y Col.: Evaluación de la calidad de la atención médica en pediatría. Arch. Inv. Ped. México. Vol.6 N°1, 2003.
9. Montenegro, A., Monreal, M. E.: El procedimiento del Consentimiento Informado para los ensayos clínicos. Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos, La Habana, Cuba. 2004.
10. Ledesma, F., Althabe, M.: Principio ético o requisito legal. Rev. Med. Infantil
11. fungarra@drwebsa.com.ar Código Penal del Perú.
12. Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, 1995 (Art. 6to- procedimiento en contra de la voluntad del paciente).