

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

MANUEL TABOADA TABOADA



UNIVERSIDAD DE MAYORES EXPERIENCIA RECÍPROCA  
SEDE SOCIAL: CALLE ABADA, 2-4º DESP. 1  
28013 MADRID

**E**l Manual de Ética del Colegio de Médicos Americanos de 1984 definía el consentimiento informado de la siguiente manera:

"El consentimiento informado consiste en la explicación, a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como del balance entre los efectos de la misma y los riesgos y beneficios de los procedimientos terapéuticos y diagnósticos recomendados, para a continuación solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos. La presentación de la información al paciente debe ser comprensible y no sesgada; la colaboración del paciente debe ser conseguida sin coerción; el médico no debe sacar partido de su potencial dominancia psicológica sobre el paciente". Es una de las máximas aportaciones del derecho a la medicina y tiene su origen en el principio kantiano de respeto de la persona en el que se dice que la dignidad del ser humano reside en su autonomía moral, y, por tanto, en su libertad.

En una encuesta realizada en 1991 por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios se observaron las siguientes respuestas:

El 43% y 41% no entienden la información ni de sus médicos de familia ni de sus especialistas. Estos datos sugieren, pues, que el flujo de información desde los médicos hacia a los usuarios no es, en conjunto, satisfactoria. Las necesidades de información de los pacientes son mucho mayores de lo que habitualmente estiman los médicos.

En los siguientes apartados trataré de mostrar, a grandes rasgos, cómo la evolución de la práctica médica a lo largo de la historia hizo imprescindible la aparición del consentimiento informado y su estructuración legal.

## **EL HOMBRE ENFERMO**

En cualquier tiempo de la historia del hombre la enfermedad supuso y supone, un parón en la actividad cotidiana del individuo, impuesto por las limitaciones físicas o psíquicas inherentes al proceso de enfermar. El individuo se encuentra súbitamente inmerso en la experiencia lacerante y a la vez purificante del dolor, la vivencia de la impotencia humana ante las limitaciones impuestas por la enfermedad y quizá ante la angustia generada por la incertidumbre del desarrollo y desenlace

final, aparece en mayor o menor medida el enfrentamiento con la posibilidad de la muerte, generalmente con un nivel de angustia y miedo que brota de lo más profundo de su ser. El individuo se convierte en paciente exonerado de sus responsabilidades cotidianas, desamparado y presto a recibir consuelo y ayuda para alcanzar la mejoría y la curación.

## **LA MEDICINA EN LA GRECIA CLÁSICA**

La influencia de la medicina hipocrática griega ha perdurado en el tiempo, era paternalista y tenía su fundamento en el principio de beneficencia, donde el médico decidía aisladamente ("autoridad de Esculapio") la actitud terapéutica adecuada a cada paciente, ("todo para el enfermo pero sin el enfermo").

En la población esclava, la situación era más dramática, sirva de muestra lo que decía Platón en sus Diálogos: a los pacientes esclavos nunca se les hablará en privado ni se les permitirá hablar gran cosa sobre sus dolencias, él médico prescribe lo que le sugiere la simple experiencia como si tuviera conocimientos exactos y una vez dadas sus órdenes, como si fuera un tirano, se ausentará rápidamente sin dar más explicaciones.

## **LA MEDICINA EN LA EDAD MEDIA**

La falta de conocimientos científico-médicos, unido a una estructura social feudal y teocéntrica reinante en la Edad Media, mantuvo y acrecentó las actitudes paternalistas del médico en su relación con el paciente.

En una publicación del siglo IX de Ali-al-Ruhanw se resume con nitidez la situación: "los pacientes deben honrar a los médicos porque su autoridad proviene de Dios; los pacientes deben tener fe en su médico y deben prometer obediencia". El que culpa al médico sólo revela su ignorancia, proviene de la clase más baja de gente. El médico, es dador de salud y conserva el bienestar de los sanos. Todo el que culpa al arte de la medicina culpa a los actos de Ala, el creador ensalzado.

La relación médico-paciente, basada en la autoridad del médico y procedente de Dios, convertía al enfermo en paciente pasivo, sin atisbos de libertad individual para participar activamente en la toma de decisiones tendentes a la curación y a la recuperación de la salud.

## **LA MEDICINA DEL SIGLO XIX**

En el año 1803 Percival, publica *The Medical Ethics*, en que por primera vez se formula un imperativo ético, en relación con la práctica médica: "Todos los pacientes encomendados a un médico o cirujano, habrán de ser tratados con atención, firmeza y humanidad".

Percival sigue recomendando que él médico se abstenga de dar pronósticos sombríos al paciente y a la familia en aras a su condición de ministro de la esperanza y consolador de los enfermos.

Persistían aun las secuelas paternalistas, paulatinamente se observa un cambio de paradigma, las ideas de la Ilustración y Revolución Francesa convulsionan los cimientos de la Sociedad y también de la práctica médica, emerge un nuevo concepto del hombre como sujeto de derecho, libertad y dignidad individual.

En la muerte de Ivan Ilych, Tolstoy describe como la mentira médica no solo estorba la buena atención física, sino también la libertad de Ivan de preguntar en los últimos días de su vida aquellas cosas que le importaban más:

"Lo que más atormentaba a Ivan Ilych era el engaño, esa mentira, que por alguna razón todos aceptan, de que no esta muriéndose sino simplemente enfermo. En ciertos momentos después de un atormentado sufrimiento deseó más que nada que alguien sintiera piedad, del mismo modo del que siente piedad por un niño enfermo. Anhelaba ser mimado y consolado..."

## **LA MEDICINA DEL SIGLO XX**

Durante este siglo hemos asistido a un desarrollo vertiginoso de la medicina como ciencia, el descubrimiento por R.Koch y L.Pasteur del origen bacteriano de enfermedades como la tuberculosis y el carbunco, supuso un cambio radical de paradigma, y facilitó la creación y desarrollo de antibióticos, vacunas, así como de nuevas técnicas quirúrgicas al eliminar las infecciones propias del quirófano.

El nacimiento y progresivo perfeccionamiento de las técnicas de diagnóstico ha sido también espectacular, cada vez es mayor la resolución la precisión, y con menores molestias para el paciente. A los rayos X han sucedido, la Tomografía Axial Computerizada (TAC), la Resonancia Magnética etc., etc.

En estos últimos años, han sido importantes los avances en la cirugía del cáncer y de los trasplantes, la fecundación artificial (in vitro), y se vislumbra un presente y un futuro esperanzador en el diagnóstico y tratamiento genético, que obligara a nuevos posicionamientos éticos y morales y sin duda, a un nuevo modelo en la práctica de la medicina clínica.

La información médica llega a todos los ciudadanos a través de la radio, prensa escrita, televisión, Internet y de las consultas médicas, un paciente informado es más exigente y difícilmente aceptará la falta de información y la actitud paternalista del médico.

En este clima, en el año 1981, la *American Medical Association*, desarrolla y publica los elementos básicos del consentimiento informado, principio legal plenamente desarrollado en los códigos civiles de los países occidentales.

## CONCLUSIONES

La comunicación médico-paciente, es fundamental para alcanzar objetivos terapéuticos, la confianza debe ser mutua ya que la exigencia unidireccional de suponer la confianza incondicional de los pacientes en la autoridad de los médicos no es suficiente para que los pacientes sigan las órdenes de sus médicos. Los pacientes deben saber que sus derechos a saber, para decidir, están salvaguardados por la ley del "*Consentimiento informado*".

**Datos Biográficos del Dr. D. Manuel Taboada:**

*Médico Cardiólogo. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.*

*Coordinador del Centro de Salud de Fuencarral.*