

# PAPEL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

MIRYAM INMACULADA BUENO ARNAU

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

## "Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

### Papel del profesional de enfermería en el consentimiento informado

**Autor principal** MIRYAM INMACULADA BUENO ARNAU

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

**Palabras clave** ética enfermería consentimiento informado autonomía

#### » Resumen

El consentimiento informado es un proceso comunicativo en el que el paciente toma las decisiones activamente, junto con el profesional sanitario, sobre su salud y su enfermedad. Se trata de un proceso de participación y deliberación, que fundamentalmente es hablado, verbal, y que no puede reducirse a la firma protocolaria de un formulario escrito del consentimiento informado.

Para que el consentimiento informado sea un acto realmente autónomo, el paciente debe estar bien informado, ser capaz y realizarlo voluntariamente.

Las necesidades de las personas son el objetivo básico de la atención del profesional de enfermería; para ello, el profesional de enfermería debe ver cómo velar por la satisfacción de las mismas en cualquier condición, proporcionando los recursos precisos para el bienestar, la promoción de la salud y la prevención de problemas o la ayuda a la muerte. También deben garantizar que todo el proceso se desarrolle en las condiciones óptimas para que se respete el principio de autonomía.

Por ello se propone en una unidad de hospitalización donde se realizan procedimientos quirúrgicos, que los profesionales de enfermería reflexionen sobre el papel del/la enfermero/a en el proceso del consentimiento informado. Al mismo tiempo se pide a los pacientes que expliquen en qué medida les ayudarían en dicho proceso los profesionales de enfermería.

De estas reflexiones se extrae que los profesionales de enfermería deben investigar y profundizar en su papel en la otorgación del consentimiento informado y quedar así reflejado en protocolos y códigos deontológicos.

#### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Cuando la medicina comenzó a cambiar su modelo paternalista y el principio de autonomía comenzó a primar sobre el de beneficencia, el médico dejó de ser el que decidía por sí solo la actitud terapéutica más adecuada para el paciente. Es entonces cuando se produce el cambio de modelo, empieza a respetarse y a escucharse la opinión del paciente y de sus familiares. Aparece a finales del siglo XIX la necesidad de informar al paciente y de que este pueda decidir qué es lo mejor para él y reflejar su consentimiento por escrito en un documento con validez legal, nacía así el consentimiento informado.

El consentimiento informado tiene, hoy en día, en nuestro país, un fundamento ético, jurídico (tanto normativo, como jurisprudencial) y deontológico de primer orden.

Entre los fundamentos jurídicos de la teoría del Consentimiento informado deben señalarse como cruciales el Convenio de Oviedo (y corrección de erratas) y la Ley 41/2002 Básica reguladora de la autonomía del paciente.

Los fundamentos deontológicos vienen expresados por los artículos 9 y 10 del Código de ética y deontología médica de la Organización Médica Colegial y por diversos artículos del Código Deontológico de la Enfermería Española:

Se trata de una obligación profesional estricta correlativa del derecho del paciente a la información y la participación. Los artículos 5.1.c y 5.1.f de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias así lo establecen. No es, por tanto, una cuestión meramente potestativa.

Para que el consentimiento informado pueda ser considerado una acción autónoma se requiere que el paciente actúe voluntariamente, sea capaz y esté adecuadamente informado.

Es por ello que se plantea en una unidad de hospitalización de cirugía un trabajo de estudio y de recogida de reflexiones. Por una parte, se pregunta al personal de enfermería la siguiente cuestión: ¿qué puedo aportar yo como profesional de enfermería en el proceso de consentimiento informado? Y por otro lado a los pacientes se les plantea la cuestión: ¿qué me podría aportar el profesional de enfermería en el proceso de consentimiento informado?

Se han encontrado pocos proyectos que exploren este tema, ya que existen las creencias e ideas de que esta tarea sólo puede realizarla el médico y que el profesional de enfermería no tiene nada que aportar.

#### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Podemos definir el CONSENTIMIENTO INFORMADO como el acto mediante el cual, el profesional sanitario expone al paciente, en relación horizontal y no paternalista, toda la información sobre el proceso que se va a seguir para su recuperación.

Debe contener una información básica que en lo posible, se debe ceñir a palabras cortas y directas que sean habituales en el lenguaje diario (no técnico), teniendo presente que quien nos oiga o lea, no tiene por que tener conocimientos técnicos ni sanitarios.

El Consentimiento Informado no es sólo un requisito legal que el personal sanitario debe cumplir para evitar posteriormente denuncias y problemas judiciales. Es sobre todo una exigencia moral, nacida del hecho de que el paciente sea un interlocutor válido, cuyos intereses deben ser tenidos en cuenta cuando se toman decisiones que le afecten. En caso contrario, atentamos contra su dignidad, porque es "digno de" ser tenido en cuenta. El profesional de enfermería debe poner al servicio del individuo sus conocimientos y ayuda para la vida cotidiana, tanto si éste acepta un tratamiento como si no. Las necesidades de las personas son el objetivo básico de la atención del profesional de enfermería; para ello, el profesional de enfermería debe ver cómo velar por la satisfacción de las mismas en cualquier condición, proporcionando los recursos precisos para el bienestar, la promoción de la salud y la prevención de problemas o la ayuda a la muerte.

Por desgracia, la bibliografía consultada nos indica que no está establecido el papel del profesional de enfermería con relación al

consentimiento informado, al menos en nuestro país. Tanto en el Código Deontológico de la Enfermería Española como la Ley General de Sanidad no se menciona con precisión la actuación de los enfermeros en la obtención del consentimiento informado. No obstante, de algunos apartados del artículo 10 de la Ley General de Sanidad se podría deducir que afectan a todos los profesionales sanitarios sin distinción. Este hecho sugiere que las responsabilidades de los profesionales de enfermería en el consentimiento informado son tanto morales como legales y que hay que reflexionar sobre ellas, estudiarlas y ponerlas en práctica y protocolizarlas.

**» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

El proceso de comunicación-información se convierte en el eje central de la relación de ayuda que fomenta así la participación activa del individuo. El Consentimiento Informado es siempre el resultado de un trabajo previo, en el que el profesional de enfermería colabora ayudando al individuo a situarse en la forma más óptima posible, para poder disminuir los aspectos ansiogénicos colaterales de la situación de salud (derivados de las fuentes de ansiedad en las personas con problemas de salud) y, a su vez, sea cual fuese el resultado de la decisión adoptada, asegurando la continuidad del cuidado y del proceso informativo-educativo y el preciso respeto a la intimidad. El consentimiento informado, un derecho del paciente crea en el profesional sanitario tres obligaciones legales previas: asegurar la capacidad de decisión del paciente, asegurar la decisión voluntaria y libre del paciente e informarle.

Para conseguir esto, algunas de las funciones que los profesionales de enfermería pueden desarrollar entorno al consentimiento informado son:  
Colaborar en la valoración del grado de libertad con la que el paciente otorga un consentimiento.

Colaboración en la valoración de la influencia de familiares y allegados en el consentimiento del paciente, tanto a favor como en contra del mismo.

Colaborar en la valoración de la capacidad de paciente para tomar decisiones acerca de los procedimientos que le plantean.

Colaborar en la valoración de la cantidad y calidad de información que el paciente ha recibido del médico (y en menor medida de otros profesionales sanitarios), comprobando tanto si han existido deficiencias en la información como falta de comprensión por parte del paciente.

Valorar el impacto emocional ocasionado por la información tanto en el paciente como en sus familiares y allegados.

Colaborar en la determinación del grado de validez y autenticidad de un consentimiento mediante el conocimiento de los valores del paciente y la observación y valoración de sus actitudes a lo largo del tiempo que dura la asistencia sanitaria.

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

La autonomía y derecho del enfermo(CI) no han sido considerados como principios básicos de la ética médica -bioética por el personal de salud, se destaca la relación paternalista; por lo que se hace necesario reconocer el CI como un proceso gradual y verbal en el seno de las relaciones médico paciente, en virtud del cual el paciente acepta o no someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico, después que el médico le haya informado acerca de la naturaleza, los riesgos y beneficios que conlleva, así como las posibles alternativas.

**» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

La relación interpersonal entre el enfermo y el profesional de enfermería es fundamental. Mediante la relación de ayuda, trata de desarrollar la comunicación con un objetivo terapéutico y cuidador. Es desde esta relación interpersonal y desde su responsabilidad profesional, donde tiene que velar por el cumplimiento del Consentimiento informado.

La información sobre diagnóstico, pronóstico y la evolución de la enfermedad es responsabilidad del médico, sin embargo el profesional de enfermería debe ayudar a aclarar las posibles dudas que el enfermo presente y tiene que estar alerta a sus demandas de información y ayudarlo a obtenerla, cuando no pueda darla por tratarse de una información médica. Igualmente, tiene que reforzar la información médica en aquellos aspectos que estén relacionados con los cuidados de enfermería.

El profesional de enfermería, en el proceso del consentimiento informado debe colaborar con el médico para evaluar el grado de información y de comprensión del enfermo, así como su nivel de competencia para tomar decisiones. Esta colaboración es necesaria sobre todo en situaciones de conflicto en las que el enfermo se bloquea, no toma ninguna decisión o reacciona de manera inesperada. Siempre debe tener en cuenta que el objetivo es ayudar al enfermo a comprender la información sobre su problema de salud y las medidas terapéuticas necesarias; por eso, incluso en casos de incompetencia relativa, la información será una de las prioridades de la atención.

Para respetar el derecho a la autonomía del enfermo el profesional de enfermería debe proporcionarle toda la información necesaria para que el usuario pueda consentir o no, aunque sea de manera verbal, en todo lo relacionado con sus cuidados.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

Conocer la percepción de los profesionales de enfermería a cerca de su papel en el proceso del consentimiento informado.