

ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA

El consentimiento informado en pediatría

Dr. Gabriel Cortés-Gallo

Academia Mexicana de Pediatría

Introducción

Las preferencias del paciente integran el núcleo moral y legal de la relación médico-paciente; en la mayor parte de los casos, esta relación no puede iniciarse o sostenerse sin la aceptación de este último. Aunque él pueda necesitar la asistencia médica, es importante para los médicos recordar que el enfermo, no el médico, tiene la autoridad primaria, moral y legal, para establecer dicha relación.

El respeto por sus preferencias es esencial para el desarrollo de una alianza terapéutica madura. Aunque éstos tienen la autoridad moral y legal, los médicos poseen un enorme poder en estas relaciones. Pueden moldear el curso y las dimensiones morales del cuidado médico mediante su dominancia psicológica, su conocimiento especializado y su habilidad técnica. El poder del médico puede, si se usa mal, acabar con la relación terapéutica y destruir la frágil autonomía del paciente.¹

Al otorgar su consentimiento un paciente o su representante, comparten la responsabilidad para la decisión, y confieren al médico su permiso para realizar la intervención, recibir algún medicamento o participar en una investigación.²

Referencias

1. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. Clinical ethics. 2nd ed. New York: MacMillan; 1986. p. 48-9.
2. Zawitowski CA, Frader JE. Ethical problems in pediatric critical care: consent. Critical Care Med. 2003; 31 Supl: S407-10.

En la actualidad es inadmisible la realización de un procedimiento médico que conlleve riesgo, o de un proyecto de investigación, sin la firma de un consentimiento informado; para que esto se dé, resulta necesario considerar los tres elementos que lo integran, la información, la comprensión de la misma y la libertad de elección.

La autodeterminación y el proceso racional de la decisión, son los propósitos fundamentales del consentimiento informado; la información sobre los procedimientos recomendados, riesgos, beneficios y alternativas, deben presentarse de tal forma que se garantice el logro de estas pretensiones.³

La que puede producir mayores efectos benéficos para la relación médico-paciente es la verbal, que permite, entre otras cosas, una comunicación más directa entre ambos, aclarar las dudas y fortalecer los compromisos.¹ No obstante, un documento ofrece soporte legal en el caso de una demanda, y, por otra parte, en México, la normatividad correspondiente exige su inclusión en el expediente clínico.⁴

3. Annas GJ, Elías S. Legal and ethical issues in obstetric practice. En: Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL, editores. Obstetrics: normal and problem pregnancies. 4th ed. New York: Churchill-Livingstone; 2002. p. 1349-60.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.