



CONSIDERACIONES RESPECTO AL PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PERSONAS CON COVID-19¹

Versión 1°, 23.4.2020

ELABORADO POR:

Carolina Angelini, Cecilia Labriola, Andrea Macías, Marcela Olivero. Dirección de Bioética.
Ministerio de Salud de Neuquén.

En el ámbito de la atención sanitaria uno de los derechos fundamentales es el derecho de las personas a participar de las decisiones que comprometen su cuerpo y su salud. Este derecho se cimienta en la autonomía y la dignidad de las personas. La manera en la que éste se ve reflejado en la práctica sanitaria y en la normativa jurídica se ha dado en llamar Consentimiento Informado (CI).

Desde la perspectiva de la Bioética centrada en los DDHH, **el CI es un modo de relación entre el personal de salud (no solo ni principalmente lxs médicxs) con lxs pacientes a través del diálogo sobre cómo abordar un problema de salud, y tomar decisiones en forma conjunta²**. Este se inscribe dentro de los modelos de relación médico-paciente participativos y deliberativos. El formulario "papel", es solo un medio para dejar registrado el proceso y la decisión final.

Es fundamental señalar que toda actuación y/o práctica que se realice sobre lxs pacientes **debe ser previamente consentida (o rechazada)**, lo que no es siempre necesario, es que este proceso sea registrado por escrito en un papel. Lo que **no debería faltar, y es considerado primordial, es el proceso comunicativo de alta calidad** para que lxs pacientes puedan tomar una decisión, sea cual fuere la misma, acerca de lo que se le está proponiendo.

Los principios éticos de respeto por la dignidad y autonomía de las personas, sobre los cuales se sustentan el derecho de las personas a participar de las decisiones que comprometen su cuerpo y su salud y la teoría del CI, han sido tomados como fundamento para desarrollar nuestra normativa jurídica, ya sea, con la incorporación de la Declaración Universal de Derechos Humanos y la mayoría de los tratados internacionales sobre DDHH a nuestra Constitución Nacional en el artículo 75 inciso 22; así como también, a toda la normativa jurídica más específica, como el artículo 51 del Código Civil y Comercial del

¹ Este texto se ha elaborado tomando como base los documentos redactados para el programa del 1er Seminario virtual 2020 "Los procesos de consentimiento informado en las prácticas en salud". Dirección de Bioética, Ministerio de Salud de Neuquén. 2020.

² Definición elaborada en base a los conceptos vertidos en Simón Lorda, P. (2000) El Consentimiento Informado. Historia, Teoría y Práctica. Madrid: Tricastela.



2015 (inviolabilidad de la persona humana, respeto por la dignidad) y en las Leyes nacional y provincial de Derecho de los Pacientes. Particularmente el CI ha tomado estatus jurídico estableciéndose requisitos para su validez³; constituyéndose, de este modo, en un requerimiento tanto jurídico como ético.

En el contexto de la atención de pacientes con COVID-19, la implementación del proceso de CI y de los FCI para el tratamiento farmacológico puede tornarse complejo y/o impracticable, por lo que deben tenerse las siguientes consideraciones:

- Lxs pacientes pueden estar en una situación de urgencia e incapacidad transitoria (por estar inconscientes) para realizar el proceso de CI y firmar el FCI. Constituyéndose en una de las excepciones al CI, ya que representa un caso de riesgo inminente grave para la integridad física del enfermx por lo que se requiere la actuación inmediata del médicx prescindiendo del CI (artículo 10 de la ley 2611 y artículo 9 de la ley nacional 26529 y su modificatoria).
- También puede darse la situación en que el/la paciente no esté plenamente lúcidx y el riesgo para la integridad no sea tan inminente, por lo cual, se correspondería solicitar el CI por representación a los familiares o personas vinculadas de hecho a él/ella. No obstante, en esta circunstancia podría resultar también irrealizable el proceso de CI y la firma del FCI, debido a que por ejemplo, ante las medidas de distanciamiento social obligatorio, las personas mencionadas se encontrarán en otra localidad. En cuyo caso también, se encuadra dentro de las excepciones al CI.

No obstante estos hechos, es imprescindible agotar los esfuerzos y las acciones para realizar un **proceso de consentimiento/rechazo informado** para el tratamiento farmacológico, como por ejemplo, a través de una llamada telefónica con los familiares o mediante la intervención de integrantes locales del equipo de salud que puedan transmitir la información necesaria para la toma de decisión. Es importante reiterar que lo substancial es el proceso comunicativo de calidad que permita transmitir al/a la enfermx (o familiares o personas vinculadas de hecho a él/ella) la información acerca de su situación de salud y lo que se le está proponiendo como abordaje terapéutico, para que puedan tomar una decisión acorde a sus deseos y proyecto de vida.

Asimismo, es oportuno remarcar que debe registrarse en la historia clínica si la situación que se presenta, se ha encuadrado en una excepción al CI, así como, las acciones y procedimientos que se hicieron para concretar dicho proceso.

FIN DEL DOCUMENTO

³ Art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación, art. 9 de la Ley provincial 2611 y artículo 5 de la Ley nacional de derechos de los pacientes 26529 y sus modificatorias.