



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

PÁGINAS DE ÉTICA PROFESIONAL

Página No. 17. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ENFERMERÍA

Autoras: Gloria Inés Prieto de Romano*, Martha Lucia Flórez de Jaimes **

En la última década ha surgido un interés en la comunidad de enfermería por profundizar conceptualmente en el Consentimiento Informado –CI–, y su aplicación en el cuidado. Esto se debe al vertiginoso cambio que ha tenido la relación que se establece entre la enfermera y las personas que solicitan sus servicios, en términos de un mayor respeto por la dignidad y autodeterminación del sujeto de cuidado y las consecuencias de diversa índole que de allí se derivan, entre ellas las éticas y legales.

El Tribunal Nacional Ético de Enfermería –TNEE–, con el fin de contribuir a dicha profundización, publicó en la página de ética profesional No 7, escrita por la Magistrada Hermana María Cecilia Gaitán Cruz [1], un análisis sobre el concepto, clases, Condiciones, excepciones, alcance e implicaciones del consentimiento informado y su relación con la investigación. Además, se escogió este tema como eje principal de discusión para el III Encuentro de Tribunales Éticos de Enfermería, celebrado en octubre de 2008. En la presente Página de Ética Profesional se describe el marco ético legal del Consentimiento Informado, enfatizando lo correspondiente a la profesión de enfermería y las conclusiones del panel desarrollado sobre el tema en dicho encuentro.

En la búsqueda del sentido del quehacer de enfermería, con miras a lograr su plena comprensión, la puesta en práctica de aspectos tales como el CI, exige de los profesionales de enfermería en primer lugar, una reflexión personal que lo lleve a clarificar el paradigma de persona que posee, el cual tendrá grandes repercusiones en la forma como establece relaciones terapéuticas, desarrolla sus habilidades de comunicación y crea una actitud de acercamiento empático y de abogacía por las personas que requieren sus servicios.

En segundo lugar, comprender que para enfermería el CI debe ser un proceso gradual y permanente, de profundo significado ético, producto de una relación de confianza, que reconozca al otro como persona digna, autónoma, libre, con capacidades y voluntad. Un deber derivado de sus responsabilidades como enfermera y no una acción descontextualizada, defensiva, protocolaria y delegada.

El CI exige también de enfermería una reflexión continua a cerca de su conveniencia y estrategias para su aplicación con miras al logro de consensos y el



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

establecimiento de políticas que nos lleven a actuar como una disciplina humanizada y edificadora.

El CI tiene un marco de referencia ético, esta es la razón por la cual los códigos deontológicos, en este caso los de la profesión de enfermería, han incorporado la necesidad de respetar la autonomía de la persona que recibe el cuidado.

En este sentido el Consejo Internacional de Enfermería, CIE, en las actualizaciones del código Deontológico para la profesión de enfermería, (años 2000 y 2005) reafirma que la enfermera:

“Se cerciora de que la persona, la familia o la comunidad reciben información suficiente para fundamentar el consentimiento informado que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados”

Por otra parte, en el Código de Ética de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, FEPPEN, (1984) se establecen los “Deberes hacia la sociedad” y aunque no se hace referencia específica al término “consentimiento informado” se afirma, en lo relacionado con la “decisión del paciente y familia en materia de salud” lo siguiente:

“La enfermera o profesional debe reconocer el derecho que tiene el individuo sano o enfermo para decidir si acepta, rechaza o pone término a la atención en salud. Este concepto se aplica también para los menores de edad o incapacitados para decidir, a través de las familias responsables o representantes legales...”

En nuestro medio el Código de Ética de Enfermería: “Guía para el desempeño del profesional de enfermería” (1998) de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOFAEN, en el aparte “Responsabilidades de la enfermera con las personas que reciben sus servicios”, dice:

“(1, 2...)

1. Dar información adecuada, suficiente y oportuna a la persona, familia y comunidad de acuerdo con sus necesidades, solicitud y capacidad de comprensión, para:
 - Conocer sus condiciones de salud y tratamiento
 - Asegurar el ejercicio de su autonomía
 - Obtener su consentimiento informado para los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, cuidado e investigación...”

Posteriormente, en la ley 911 de 2004, “Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

enfermería en Colombia, se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”, se plantea:

“Artículo 6. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.”

En relación al marco legal, además de lo señalado en líneas precedentes, también fundamenta el CI lo que incluye el decálogo de los Derechos del Paciente, promulgados en Colombia mediante la Resolución No. 13437, 1 de noviembre de 1991, el cual establece:

Artículo 1º, numeral 2:

“Su derecho a disfrutar de una comunicación clara y plena con el médico, apropiada a sus condiciones psicológicas y sociales, que le permita obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y al pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve. También su derecho a que él, sus familiares o representantes en caso de inconsciencia y minoría de edad consientan o rechacen estos procedimientos dejando expresa constancia ojalá escrita de su decisión”.

En la práctica, el derecho que tiene el paciente a una comunicación clara y plena se ha ampliado al deber que tienen todos los profesionales de la salud a proporcionarla, no solamente el médico.

Posteriormente, el Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad de la Atención en Salud de Colombia, mencionado anteriormente, estipula en la Resolución No. 001474 del 7 de noviembre de 2002 en el aparte correspondiente a los derechos del paciente, numeral 5.3 la exigencia de obtener el consentimiento informado del paciente “Si aplica en ese momento”.

Como se deduce de los conceptos anteriores, la obtención del consentimiento informado por parte del sujeto de cuidado es una exigencia tanto ética como legal, que debe cumplir el profesional de enfermería y en él, la información es el elemento más importante.

¿Cuál sería la información adecuada? ¿Es igual para todas las personas?

Las respuestas a estas preguntas no son claras y dependen en gran parte de indagar todo aquello que el paciente considere necesario para tomar su propia decisión. Hay claridad en que la información debe apuntar a lo más significativo que pueda incidir en la decisión del paciente, hacer algo diferente como ofrecer información en exceso podría resultar contraproducente, generando un efecto



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

negativo al punto de lograr el rechazo del paciente al tratamiento por simple que este sea.

Conclusiones Panel CI en Enfermería

Las conclusiones a que llegaron los asistentes al III Encuentro de Tribunales Éticos de Enfermería, se plantean como guía para la aplicación del CI en el ejercicio de la profesión. Entre las más importantes se resaltan las siguientes:

- El consentimiento informado es un proceso gradual y permanente de comunicación, más que un acto formal aislado, implica una relación interpersonal entre el profesional de enfermería y el sujeto de cuidado.
- El consentimiento informado exige unas condiciones por parte del profesional de enfermería como es su disposición de ofrecer información veraz y clara, incluyendo descripción del procedimiento, los beneficios, riesgos y efectos previsibles, recibir de la persona que cuida preguntas, expresiones e impresiones, evitar coacción, coerción y manipulación para obtener la decisión autónoma y generar confianza y credibilidad con el fin de establecer una comunicación asertiva.
- Teniendo en cuenta que el consentimiento informado en enfermería se fundamenta en la relación interpersonal enfermera-sujeto de cuidado, los profesionales deben profundizar en la ética comunicativa, dialógica o discursiva y en los principios y valores éticos que guían el desempeño profesional.
- Para que la decisión que tome la persona sea considerada autónoma, el consentimiento informado debe cumplir las siguientes condiciones: que la persona sea capaz de tomar decisiones, que se tomen de manera voluntaria y libre y que se adopten tras comprender y ponderar la información recibida.
- Es necesario que el profesional de enfermería recuerde y profundice en el significado del proceso de enfermería, en cada una de sus etapas y en la necesidad de obtener el consentimiento de la persona o sujeto de cuidado en cada una de ellas. En este sentido el consentimiento informado en enfermería surge del diagnóstico de enfermería, del plan de cuidado de las intervenciones propias de enfermería.
- El consentimiento informado es concebido como un deber del profesional de enfermería tratante o cuidador, en virtud del cual por ningún motivo podrá



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

delegarse en un profesional de diferente disciplina o peor aún convertirse, solamente, en una exigencia o trámite legal y administrativo.

- Es importante señalar que el documento de consentimiento informado debe permitir que el sujeto de cuidado o su representante, autorice o desautorice la intervención de cuidado de enfermería, la cual en todos los casos se hará con el nombre del sujeto de cuidado o su representante, la identificación y la firma.
- Todas las investigaciones realizadas por enfermeras, independiente del método utilizado, requiere del consentimiento informado escrito, el cual debe diseñarse como parte del capítulo de aspectos inherentes a la ética desde el diseño del protocolo.
- En las prácticas académicas el consentimiento informado lo solicitará la docente con participación del estudiante, de ninguna manera se forzará la decisión de la persona sujeto de cuidado, prima el ejercicio de su autonomía.
- La aplicación del consentimiento informado en el área comunitaria también es una exigencia ética y legal, se sugiere utilizar como técnica para su obtención los grupos focales.
- Se identifican varios referentes para el análisis, diseño y aplicación del consentimiento informado en enfermería entre estos: las competencias profesionales, los protocolos de cuidado de enfermería, la complejidad de cuidado y la descripción de cargos del personal de enfermería.
- Las intervenciones de enfermería dirigidas a menores de edad, requieren del asentimiento del niño y del consentimiento informado escrito de los padres o adulto responsable del menor o el representante legal.
- En caso de personas con capacidad limitada para dar el consentimiento informado escrito, éste lo darán los padres o tutores o la institución en la que se encuentran internados.
- Se resalta que el consentimiento informado no reemplaza, en ningún caso, las notas de enfermería, las cuales a su vez puede contener el consentimiento de las personas para ciertos procedimientos del cuidado.
- La decisión del procedimiento de consentimiento informado, los formatos, los momentos de aplicación etc., están mediados por las normas políticas o criterios orientadores establecidos en cada institución de salud.

A manera de cierre de las presentes conclusiones, los profesionales de enfermería participantes en el encuentro, hacen la siguiente reflexión: El consentimiento



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

informado es un proceso en el que el ser humano, a partir de los valores de libertad, respeto, confianza, prudencia, comprensión y voluntad, y ejerciendo el principio de autonomía, toma una decisión con responsabilidad ética.

Bogotá, D.C., marzo de 2009

* Gloria Inés Prieto de Romano. Magistrada Presidenta Tribunal Nacional Ético de Enfermería. 2006 – 2010.

** Martha Lucía Flórez de Jaimes. Magistrada Vicepresidenta Tribunal Nacional Ético de Enfermería. 2006 – 2010.

BIBLIOGRAFÍA

[1] GAITÁN CRUZ, María Cecilia Hermana. Consentimiento informado. Tribunal Nacional Ético de Enfermería. Páginas de Ética Profesional, No. 7, noviembre 2001.