

Competencias bioéticas en pacientes durante la toma de Decisiones en salud

ID: 188

Zemel, Martín Gastón Esteban;Miguel, Ricardo

Facultad De Odontología - UNLP

La existencia de una relación diferente entre el enfermo y el profesional de la salud, que enfatiza la deliberación y participación conjunta, se traduce en el proceso de consentimiento informado. La nueva relación clínica ha dado énfasis al principio de autonomía, entendido como el derecho del paciente a ser reconocido como persona libre y dueña de tomar sus decisiones. En este contexto aparece el concepto de "consentimiento informado", según el cual toda persona debe recibir, en términos comprensibles, una información completa respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico de su enfermedad por parte del profesional de la salud. Este debe además conocer las implicancias en caso de rechazar el tratamiento y asumir las consecuencias tanto del éxito como del fracaso del mismo, junto con su tratante. También debe ser informado sobre los costos de su atención y la existencia de tratamientos alternativos. El consentimiento informado es realizado rutinariamente en las prácticas asistenciales realizadas en el ámbito de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. La esencia del mismo es considerar que las decisiones en salud, para ser moralmente aceptables, deben ser autónomas. En salud una decisión es autónoma cuando cumple tres condiciones: voluntariedad, información y capacidad. El objetivo del presente trabajo fue determinar el ejercicio de competencia de los pacientes para la toma de decisiones clínicas. Se realizó un estudio descriptivo sobre variables: a) "voluntariedad al prestar el consentimiento informado"; b) "capacidad para presentar el consentimiento". Se registró una encuesta cerrada, voluntaria, anónima y por autorreporte a una muestra azarosa de 120 pacientes del Hospital Odontológico Universitario, FOUNLP. El muestreo comprendió 60 pacientes de clínicas de alta complejidad (Grupo A) y 60 pacientes de clínicas de mediana complejidad (Grupo B). Los análisis estadísticos fueron realizados con Epi Info™ Versión 3.3.2 y EPIDAT 3.1. En relación con la primer variable se evaluó el indicador "voluntariedad al brindar el consentimiento" hallándose positivamente: Grupo A=34, 56,67%; Grupo B=37, 61,67%; $p>0.05$. Al medir "autonomía requerida" se registró un conocimiento significativo, siendo su distribución positiva: Grupo A=32, 53,33%; Grupo B=35, 58,33%; $p>0.05$. Respecto a la segunda variable, se evaluó el indicador "capacidad requerida", registrándose positivamente: Grupo A=54, 90,0%, Grupo B=58, 96,67%; $p>0.05$. Al medir "comprensión percibida" se registró positivamente: Grupo A=27, 45,0%, Grupo B=58, 96,67%; $p<0.05$. El respeto por la autonomía de los pacientes constituye hoy una de las piedras angulares de la bioética, así como una aspiración fundamental para la práctica en salud. La incorporación en la práctica clínica del consentimiento

informado y de las normativas emanadas de los cuerpos legales que protegen los derechos de los pacientes en salud, obligan a plantearse el proceso de evaluación de la capacidad sanitaria para la toma de decisiones en la práctica clínica diaria. La percepción del paciente como un todo, con personalidad específica, problemas y anhelos particulares es fundamental para la buena comunicación y el éxito del tratamiento odontológico. La autonomía se refuerza cada vez que el paciente puede reflexionar sobre su salud y decidir en función de ello. El modelo clásico de atención paternalista, en el que el profesional toma las decisiones y actúa según su criterio, sin considerar la opinión de su paciente, ha evolucionado hasta nuestros días en que se incorpora al enfermo en el proceso de definir las acciones a seguir y se lo hace corresponsable de su tratamiento. Este cambio se debe, en primer lugar, a un reconocimiento de los derechos de la persona y a la consideración de sus expectativas y necesidades, esto es, al creciente respeto por la autonomía del paciente. Borquez y col refirieron que el paciente debe decidir en común acuerdo con el profesional sobre sus opciones. Además, coincidieron que deben respetarse los pensamientos y las opiniones ajenas. De este modo se favorece la voluntariedad como se observó en el presente estudio. Por eso es muy importante que los profesionales de salud tengan conciencia de que el paciente no es más un sujeto pasivo, sino el titular de derechos que, entre otras cosas, le confiere el poder de participar activamente en el tratamiento. A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir que: a) ambos grupos de pacientes presentaron un significativo ejercicio positivo de su autonomía individual; b) No obstante, el grupo de pacientes que protagonizó prácticas de alta complejidad presentó un mejor nivel de comprensión de la información suministrada ($p < 0.05$).

Bibliografía:

1. Bórquez Estefo G., Horwitz Campos N., López Bravo I., Raineri Bernain G. Capacidad de los pacientes para tomar decisiones en salud: actitud y significado para médicos y abogados. *Acta bioeth.* 2008; 14(2):166-175
2. Palomer L. Consentimiento informado en odontología: un análisis teórico-práctico. *Acta bioeth.* 2009; 15 (1): 100-105.