

**CARTA AL EDITOR**

**A propósito del artículo: El consentimiento informado en las amputaciones mayores de miembros inferiores**

**Apropos of the article: Informed consent in major lower limb amputations**

**Deysi de la Caridad López Carmona,<sup>1</sup> María de la Caridad Casanova Moreno.<sup>II</sup>**

- I. Doctor en Medicina. Médico especialista de primer grado en MGI. Profesor Instructor. Departamento Provincial de Atención Primaria de Salud de Pinar del Río, Cuba. [aps@minsap.pri.sld.cu](mailto:aps@minsap.pri.sld.cu)
- II. Doctora en Ciencias de la Salud. Especialista de segundo grado en MGI y Endocrinología. Profesora e Investigadora Auxiliar. Máster en Longevidad Satisfactoria y Promoción y Educación para la Salud. [mcasanovamoreno@infomed.sld.cu](mailto:mcasanovamoreno@infomed.sld.cu)

---

**A: Editor Jefe de la Revista Humanidades Médicas**

Con agrado hemos leído el artículo publicado en la Revista Humanidades Médicas de 2016; 16 (2), titulado “**El consentimiento informado en las amputaciones mayores de miembros inferiores**”, de los autores: Carlos Alberto del Risco Turiño, Ana Lidia Torres Armenteros, María Elena Macías Llanes, Diana del Risco Veloz, en el cual se aborda la importancia de institucionalizar el Consentimiento Informado, para que se respete la autonomía de los pacientes cómo uno de los baluartes dentro de los principios de la Bioética.

El consentimiento informado en la clínica humana es un proceso que registra por primera vez su denominación en la jurisprudencia del caso Salgo en los Estados Unidos en 1957, cuando aún se hablaba en los contextos asistenciales de si el paciente debía o no saber toda la verdad sobre sus condiciones de salud en sociedades liberales, democráticas,

como la mayoría en Occidente, y donde ya se tenía registro de la inconformidad de los pacientes respecto al derecho a la información y autodeterminación. Es fundamental tener en cuenta que es en estos escenarios donde existe la máxima tensión de la relación profesional-paciente, las quejas ético disciplinarias y demandas donde se verifica el inconformismo de los pacientes por no ser tenidos en cuenta en las decisiones en la atención de su salud. <sup>1</sup>

La Información médica es un derecho de los pacientes, constituye uno de los pilares sobre los que se asienta la relación personal de salud con su paciente, forma una parte importante del acto asistencial y es un proceso que se debe garantizar y emprender las acciones necesarias para que los pacientes puedan participar activamente en la toma de decisiones y estén satisfechos con esta información. Se hace necesario reconocer el consentimiento informado (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.

En las especialidades quirúrgicas la aplicación del consentimiento informado se considera un requisito fundamental, puesto que el paciente posee una idea general de la enfermedad que tiene, sin embargo el tratamiento quirúrgico y anestésico que se le aplicará no es dominado generalmente, de ahí la Importancia de aplicarlo y de brindar la Información adecuada de los beneficios, riesgos y alternativas que se puedan tomar dentro del proceso quirúrgico.<sup>2</sup>

La participación del paciente en la solución de su problema de salud es un aspecto que se ve beneficiado con la aplicación del consentimiento informado, apareciendo la concepción de persuasión informada, como convencimiento de la necesidad de cumplir las recomendaciones médicas mediante el ofrecimiento de información. Esta temática conlleva a la reflexión sobre la responsabilidad del cirujano, que abarca, tanto su responsabilidad legal como moral y las implicaciones que en este aspecto tiene el documento del consentimiento informado. Es la aceptación libre, por parte de un enfermo competente, de acciones diagnósticas, terapéuticas o investigativas, después de ser informado y comprender la naturaleza del procedimiento, los riesgos y beneficios que conlleva, así como sus alternativas.

La experiencia cubana en la información al paciente quirúrgico tiene su fundamento en la *Metodología de Trabajo en los Servicios de Cirugía General*, donde se especifica la importancia de la relación médico-paciente precisando que:

- 1.3.1. Se brindará, con cierta regularidad, información directa (por el médico) a los familiares, sobre el estado, evolución y pronóstico de su enfermo.
- 1.3.2. Se dará información directa (del médico al paciente) sobre su enfermedad, operación y demás aspectos de importancia, durante su hospitalización y en el momento de darle el alta (siempre en sentido positivo). En todos los casos, de realizarse algún procedimiento investigativo o de tratamiento, se pedirá la autorización al paciente o, en caso de estar este imposibilitado, a sus familiares».<sup>3</sup>

Las autoras consideramos que en Cuba se ha trabajado y se trabaja por la calidad en la atención médica y el desarrollo científico técnico de nuestros profesionales, lo que se manifiesta en nuestros indicadores de salud, ello está en consonancia con el respeto mutuo entre quienes reciben y quienes ofertan los servicios, por lo que el consentimiento informado, debe ser un antecedente para ofrecer servicios de salud con calidad según los principios de la bioética, constituyendo un reto ético de primera disposición para los profesionales del sector de la salud, no solo en la actividad quirúrgica.

Debemos seguir trabajando para distinguir entre la autorización que se utiliza en el ámbito médico para realizar el acto quirúrgico y el consentimiento informado, ya que en la primera el paciente no está informado sobre las alternativas diagnósticas o terapéuticas, los riesgos, las complicaciones.

Por ello creemos importante y pertinente este artículo que invita a reflexionar sobre la necesidad de creación de un documento para solucionar esta necesidad y la introducción de vías en las formas del posgrado que presten atención a estos procesos en la formación de la especialidad, lo que hará valer el derecho que tiene el paciente a que se respete su autonomía mediante el ejercicio del acto de consentimiento que es un baluarte dentro de los principios de la Bioética.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar López MT, Carrera Celis CA. Percepción sobre consentimiento informado en pacientes de cuatro diferentes áreas de atención en salud en Bogotá, Colombia. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 2015 [citado 2016 Ago 06]; 15(1): [aprox 12 p]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/r/b/v15n1/v15n1a02.pdf>
2. Castillo Pérez Verónica, Hernández Campo Pedro Ricardo, Correa Torrez Maribel, Quintana Esther. Conocimiento del consentimiento informado en servicios quirúrgicos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Feb [citado 2016 Ago 06]; 17(1): [aprox 11 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942013000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942013000100004&lng=es)
3. López Milhet A B, Barrios Osuna I, Roque González R, Quintana Pajón I, Pereira Fraga J G, Nodal Ortega J. El consentimiento informado en la práctica quirúrgica. Rev Cubana Cir [Internet]. 2010 Jun [citado 2016 Ago 06]; 49(2): [aprox 8 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003474932010000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474932010000200015&lng=es)

*Deysi de la Caridad López Carmona.* Departamento Provincial de Atención Primaria de Salud de Pinar del Río. Cuba. [aps@minsap.pri.sld.cu](mailto:aps@minsap.pri.sld.cu)