

El consentimiento libre y clarificado en el paciente pediátrico

Free and informed consent of pediatric patients

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho¹

En el consentimiento libre y clarificado tenemos un individuo con capacidad de discernimiento, capaz en forma autónoma y voluntaria, de decidir si quiere o no someterse a un procedimiento diagnóstico y/o terapéutico, después de haber sido informado y clarificado de todos los riesgos y beneficios involucrados.

El paciente pediátrico, así como cualquier otro, debe tener el derecho de, dentro de su capacidad de discernimiento, decidir sobre las prácticas diagnósticas y/o terapéuticas a que quiere someterse, garantizando así, su derecho a la autonomía.

En el niño y en el adolescente el grado de discernimiento y, consecuentemente su autonomía, es siempre limitado por su capacidad de comprender, que cambia con su edad y su grado de maduración.

El Dictamen CFM nº 25 del 2013, dice que “en relación con los pacientes adolescentes hay el consenso internacional, reconocido por la ley brasileña, de que entre los 12 y 18 años, estos ya tienen su privacidad garantizada, principalmente si con más de 14 años y 11 meses, considerados maduros en cuanto al entendimiento y cumplimiento de las orientaciones recibidas... el concepto de adolescente maduro, no obstante, puede, de acuerdo con la evaluación del profesional, no restringirse solamente a la edad, puesto que en el dinamismo que caracteriza esta fase del desarrollo la maduración puede sufrir variación derivada de influencias socioambientales y personales”.

El Código de Ética Médica muestra gran preocupación con los principios bioéticos, allí incluida la autonomía del paciente. Tanto que en su Capítulo V, Relación con pacientes y familiares, dice, en su Artículo 34, que “se prohíbe al médico, dejar de informar al paciente el diagnóstico, el pronóstico, los riesgos y los objetivos del tratamiento, salvo cuando la

comunicación directa pueda provocarle daño, debiendo, en ese caso, hacer la comunicación a su representante legal”. En el mismo capítulo, en el artículo 42, el código dice que “se prohíbe al médico no respetar el derecho del paciente de decidir libremente sobre método contraceptivo, debiendo siempre clarificarlo sobre indicación, seguridad, reversibilidad y riesgo de cada método”.

Con relación al paciente pediátrico, el Código de Ética Médica muestra, igualmente, preocupación con su derecho a la autonomía. En el Capítulo IX, Sigilo profesional, dice, en su Artículo 74, que “se prohíbe al médico, revelar sigilo profesional relacionado a paciente menor de edad, incluso a sus padres o representantes legales, siempre que el menor tenga capacidad de discernimiento, salvo cuando la no revelación pueda conllevar daño al paciente”.

Ya en el Capítulo VII, Enseñanza e Investigación Médica, dice, en su Artículo 101, que “se prohíbe al médico dejar de obtener del paciente o de su representante legal el término de consentimiento libre y clarificado para la realización de investigación involucrando a seres humanos, después de las debidas explicaciones sobre la naturaleza y las consecuencias de la investigación. Párrafo único. En el caso del sujeto de la investigación ser menor de edad, además del consentimiento de su representante legal, es necesario su asentimiento libre y clarificado en la medida de su comprensión”.

Consentimiento es el acto o efecto de consentir; la manifestación que autoriza algo. Ya asentimiento es el acto de asentir, concordar, dar anuencia. *Asentir* es permitir, admitir, aprobar.

El asentimiento del niño y del adolescente, así como el consentimiento del adulto, debe ser igualmente, libre y clarificado.

¹ Professor Assistente da Universidade Iguaçu. Curso de Saúde da Criança e do Adolescente. Curso de Bioética Médica, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Dirección:

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho.

Universidade Iguaçu. Av. Abílio Augusto Távora nº 2134, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 26275-580. E-mail: carlindo@cremerj.org.br

El Artículo 21 del Estatuto del Niño y del Adolescente dice que “el poder familiar será ejercido, en igualdad de condiciones, por el padre y por la madre, en la forma que disponga la legislación civil, asegurado a cualquiera de ellos el derecho de, en caso de discordancia, recorrer a la autoridad judicial competente para la solución de la divergencia”.

El consentimiento informado deberá ser solicitado al padre y a la madre, excepto si uno de ellos o ambos pierda ese derecho. Si, por las innúmeras formas de sus familiares hoy existentes o mismo por la ausencia de esta estructura, no se pueda obtener el consentimiento, precisaremos recorrer a la vía judicial.

Debemos entender que precisamos respetar el derecho de autonomía de los niños y de los adolescentes. Como dijo Paulo Freire, en su libro *Pedagogia da autonomia*, “El respeto a la autonomía y a la dignidad es un imperativo ético y no un favor que podemos o no conceder unos a los otros”. Padres (responsables), educadores y nosotros, médicos, deberíamos tener esto siempre en mente al lidiar con individuos de esa edad.

Autonomía, del griego *autônomos* (de *autos*, “por sí propio”, y *nomos*, “ley”), es la capacidad del individuo gestionar su vida, valiéndose de sus propios medios, voluntades y principios. Quizá la gran dificultad para una mayor autonomía de niños y adolescentes sea que los padres entiendan que no son “dueños” de los hijos, sino los responsables de velar y proteger los intereses legítimos de aquellos.

Tenemos que mirar a los niños y adolescentes como seres con derechos y deberes, respetando siempre su nivel de discernimiento y grado de maduración.

En 2014, nosotros quedamos frente a la traducción de un tramo de una publicación en el perfil del Facebook del

inglés Reece Puddington, de 11 años de edad. Él avisaba, a sus más de 24000 seguidores, que abandonaría el tratamiento contra el cáncer, en un texto intitulado “The beginning of the end”. En el texto él decía que “mi madre siempre esperó, los últimos 5-6 años, el momento en que precisaría tener coraje para entender que “basta” significa “basta”. Después de cuidadosa consideración, ella se dio cuenta que, si fuera por ella, seguiría a llevarme para el tratamiento y no me dejaría ir, pero si fuera por mí, ella me dejaría partir. Bueno, ella me está dejando ir”.

Para terminar, dejo para reflexión noticia del periódico holandés Het Nieuwsblad, publicó que el 17 de septiembre de 2016, en Bélgica, la eutanasia fue practicada, por primera vez en un menor, por fuerza de una ley de 2014. El nombre y la edad del paciente no fueron divulgados. Bélgica es el único país en el mundo que autoriza, sin límite de edad, menores “con capacidad de discernimiento” y que sufren de una enfermedad incurable a optar por abreviar su sufrimiento, siempre que el paciente esté en “sufrimiento físico constante e insoportable que no puede ser atenuado y que resulta de una enfermedad accidental o patológica grave e incurable”. El niño o adolescente tiene de asumir la iniciativa del pedido, que es estudiado por un equipo médico y psiquiátrico o psicológico independiente. Los padres también precisan dar su consentimiento.

REFERENCIAS

1. FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. 40. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.