
Multimed 2022; 26(3): e2765

Mayo - Junio

Reflexión y Debate

**Consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico,
eutanasia. Una reflexión profesional**

Informed consent, limitation of therapeutic effort, euthanasia. A
professional reflection

Consentimento informado, limitação do esforço terapêutico, eutanásia.
Uma reflexão profissional

Juan José Pérez Cuervo^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-2289-8144>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Email: juanperez.grm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: en la formación del profesional de las Ciencias Médicas en Cuba, se destaca la formación humanista, no obstante, profundizar en los conceptos consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico y la eutanasia, el conocimiento y dominio de estos conceptos fortalecerían la práctica médica.

Desarrollo: el conocimiento de la bioética y la ética médica es de suma importancia, pues no solo tiene que ver con los principios de la ética, sino también con los valores humanos, y dentro de ellos la claridad de los conceptos y de la profesionalidad médica, que va desde la constante preocupación y ocupación por la superación profesional, así como los aspectos del comportamiento social, institucional, la autodisciplina, la entrega total, y la forma de presentarse no solo en la sociedad y en la institución, sino



frente a cada paciente, siendo sobrios, elegantes, educados, amables, utilizando correctamente la bata sanitaria, conocida como bata médica, haciendo honor al color blanco como expresión de pureza y de guardar el secreto médico.

Conclusiones: deberá ampliarse a la población por los diferentes medios de comunicación, y especialmente en los educandos y profesionales no solo en la impartición por parte de profesores universitarios, sino a través del uso de las tecnologías de la información. Es el momento para institucionalizar jurídicamente el consentimiento informado.

Palabras claves: Consentimiento informado; Esfuerzo terapéutico; Eutanasia.

ABSTRACT

Introduction: in the training of the professional of the Medical Sciences in Cuba, the humanist training stands out, however, deepening in the concepts informed consent, limitation of the therapeutic effort and euthanasia, the knowledge and mastery of these concepts would strengthen the medical practice.

Development: the knowledge of bioethics and medical ethics is of the utmost importance, because it not only has to do with the principles of ethics, but also with human values, and within them the clarity of concepts and medical professionalism, ranging from the constant concern and occupation for professional improvement, as well as the aspects of social, institutional behavior, self-discipline, total dedication, and the way of presenting oneself not only in society and in the institution, but in front of each patient, being sober, elegant, polite, kind, correctly using the sanitary gown, known as a medical gown, honoring the white color as an expression of purity and keeping the medical secret.

Conclusions: it should be extended to the population by the different means of communication, and especially in the learners and professionals not only in the teaching by university professors, but through the use of information technologies. It is time to legally institutionalize informed consent.

Keywords: Informed consent; Therapeutic effort; Euthanasia.



RESUMO

Introdução: na formação do profissional das Ciências Médicas em Cuba, a formação humanista se destaca, no entanto, aprofundando-se nos conceitos de consentimento informado, limitação do esforço terapêutico e eutanásia, o conhecimento e o domínio desses conceitos fortaleceriam a prática médica.

Desenvolvimento: o conhecimento da bioética e da ética médica é de extrema importância, pois não tem apenas a ver com os princípios da ética, mas também com os valores humanos, e dentro deles a clareza dos conceitos e do profissionalismo médico, que vão desde a constante preocupação e ocupação para o aperfeiçoamento profissional, bem como os aspectos do comportamento social, institucional, autodisciplina, dedicação total e a forma de se apresentar não só na sociedade e na instituição, mas na frente de cada paciente, sendo sóbrio, elegante, educado, gentil, usando corretamente o vestido sanitário, conhecido como vestido médico, honrando a cor branca como expressão de pureza e mantendo o segredo médico.

Conclusões: deve ser estendida à população pelos diferentes meios de comunicação, e especialmente nos alunos e profissionais não apenas no ensino por professores universitários, mas pelo uso de tecnologias da informação. É hora de institucionalizar legalmente o consentimento informado.

Palavras-chave: Consentimento informado; Esforço terapêutico; Eutanásia.

Recibido: 22/6/2022

Aprobado: 30/6/2022

Introducción

En la formación del profesional de las Ciencias Médicas en Cuba, se destaca la formación humanista, no obstante, existen detalles donde es necesario profundizar, como por ejemplo los conceptos: consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico y la eutanasia. Dentro de la carrera de medicina, es de gran ayuda, la



asignatura historia de la medicina, así como la temática relacionada con los aspectos bioéticos pues desarrollan estos conceptos vitales para la práctica en el quehacer diario profesional.

Sin dudas el paciente es la razón de ser del trabajador de la salud, por ello el humanismo es el valor más importante de los profesionales de la medicina, por tanto, la ética es el sustento de principios inherentes al actuar del profesional. Cuantas veces no surgen dudas frente a un paciente supuestamente terminal y pensamos lo que debemos hacer, y cómo hacerlo mejor, pero no tenemos realmente el conocimiento necesario.

Si bien es cierto, que los profesionales de la salud pública cubana, trabajan con entrega total y amor en la constitución y el funcionamiento de las Comisiones de Ética Médica, y los Comités Hospitalarios de Bioética, se hace necesario profundizar en los aspectos que puedan incentivar el conocimiento del educando y el profesional, a través de la creación de las Cátedras de Ética y Bioética. De esta forma se fortalecería el cuidado y atención al paciente, pues existe la vocación de servir, y de estar actualizados en el conocimiento científico, técnico, sin separar la ciencia, el arte y la espiritualidad de la medicina, por este motivo es importante que los profesionales, los educadores y formadores de nuestras universidades médicas, dediquen tiempo a estos temas de tanta importancia en un mundo globalizado, donde la tecnología “va sustituyendo” el método clínico y epidemiológico como una verdadera fortaleza en el conocimiento médico para enfrentar el sufrimiento que causa la enfermedad. Un mundo en el que se pierden valores, se hace insensible, mundo que está influenciando a nuestra sociedad, y a la cual se tiene que direccionar.⁽¹⁾ El objetivo de esta reflexión es profundizar en los conceptos consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico y la eutanasia, el conocimiento y dominio de estos conceptos fortalecerían la práctica médica.

Desarrollo



El consentimiento informado, no tiene un cuerpo jurídico a pesar de estar en la Constitución de la República y en la Ley 41 o de la Salud Pública. ⁽²⁾ Si revisamos su significado según la Real Academia se entiende por consentimiento, la acción y efecto de consentir. Por tanto, podemos citar que el consentimiento informado, es el consentimiento que ha de prestar el enfermo o, de resultarle imposible, sus allegados, antes de iniciarse un tratamiento médico o quirúrgico, tras la información que debe transmitirle el médico de las razones y riesgos de dicho tratamiento. ⁽³⁾

Por otra parte, el término limitación proviene del latín *limitatio*, *-ōnis*, es la acción y efecto de limitar o limitarse. ⁽³⁾ Adecuación proviene del latín tardío *adaequatio*, *-ōnis*, y significa la acción y efecto de adecuar. ⁽³⁾ Eutanasia, del latín *euthanasia*, y este del *εὐθανασία euthanasía* "muerte dulce", expresa intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura., muerte sin sufrimiento físico. ⁽³⁾ Distanasia, del latín *dysthanasia*, y este del gr. *δυσ-* *dys-* 'dis-' y *-θανασία -thanasía* "muerte", formado a imitación de *εὐθανασία euthanasía* "muerte dulce"; cf. *δυσθάνατος dysthánatos* "que sufre una muerte penosa", en medicina se conoce como la prolongación médicamente inútil de la agonía de un paciente sin perspectiva de cura. ⁽³⁾ La autonomía: relativo a *αὐτονομία autonomía*, se refiere a condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie. La autonomía de la voluntad es la capacidad de los sujetos de derecho para establecer reglas de conducta para sí mismos y en sus relaciones con los demás dentro de los límites que la ley señala. La autonomía como capacidad se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. ⁽³⁾

La autonomía (del griego auto, "uno mismo", y nomos, "norma") es un concepto moderno, procedente de la filosofía y, más recientemente, de la psicología, que, en términos generales, expresa la capacidad de cada persona para darse reglas a sí misma o de tomar decisiones sin intervención ni influencias externas.

Se considera a la autonomía de la voluntad de las personas, como un derecho constitucional, por lo que la sociedad cubana puede hacer uso de la libre decisión y la autodeterminación. El preámbulo de la Constitución de la República de Cuba (2019)



expresa, al citar las palabras del apóstol nacional José Martí (1891), cuando dijo “Yo quiero que la Ley primera de la República sea el culto de los cubanos a la dignidad plena del hombre”.⁽⁴⁾

De suma importancia en la trayectoria de la formación profesional en la carrera de medicina, reflexionar sobre algunas interrogantes, con la intención de dar respuestas, con el propósito de hacer el actuar médico de forma correcta, disfrutar de gozo y paz, además de brindar a los pacientes, los necesitados, no solo la atención en el orden científico de sus problemas de salud, sino el no separar la parte espiritual o humana que tanto necesitan estas personas, y que redundan en la recuperación de la salud, o el comprender que aunque su problema es crónico tendrá siempre el apoyo que requiere para que su vida sea más llevadera, hacerles entender que el dolor se alivia, que la muerte por su voluntad es injustificada y que para los profesionales cubanos, es homicidio.

Los médicos no son dioses, por tanto, no son los dueños y señores de la vida de los pacientes, para decidir hasta cuando viven, olvidándose del humanismo y del Juramento Hipocrático;⁽⁵⁾ lo que significa la no realización de tratamientos fútiles, ni ser obstinados terapéuticamente.

El actuar médico es un acto lícito, refrendado por su título y amparado por la ley, lo cual no quiere decir que el actuar también puede ser ilícito y no respaldado por la ley, sino condenado por la misma.

Conceptualmente se debe interpretar que el término de limitación del esfuerzo terapéutico podría ser bien sustituido por el de adecuación de la terapéutica, ya que por sí mismo se explica al no hacer tratamientos fútiles u obstinados, lo que permite una mejor interpretación éticamente. Se debe respetar moral y éticamente el 5^{to} mandamiento, así de sencillo, nadie tiene derecho a matar, pero sí de la obligación de participar en el final de su vida y de diagnosticar su muerte, así como la obligación de solicitar consentimiento informado en el caso de la muerte encefálica para la donación de órganos, como una forma más de “dar vida” a otros enfermos. ⁽⁶⁾

Concientizar que la vida no se debe prolongar más allá de sus límites, con un actuar encarnizado de la terapéutica, sino que lo correcto es adecuar el tratamiento según



los requerimientos reales de los mismos, siempre aliviar el dolor y al llegar el momento de la despedida, del fin de la existencia humana que hayan tenido una muerte con la mayor dignidad, cumplimentando el principio de las sagradas escrituras de “amarás al prójimo como a ti mismo”,⁽⁷⁾ así como el no hacer a los demás lo que no quieres que te hagan a ti, con enfoque holístico de la salud de cada paciente, en su funcionamiento de manera integral, abordando los aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales que forman parte de su existencia.

Propongo al lector realizarse las siguientes interrogantes:

- ✓ ¿Se ha tratado adecuadamente, a todos los pacientes?
- ✓ ¿Ha sido útil el conocimiento de la bioética y de la ética médica?
- ✓ ¿Es correcto o ético que exista en algunos países la Ley de Eutanasia y las Voluntades Anticipadas, y que pudieran existir en el nuestro?
- ✓ ¿Cómo interpretar el Consentimiento Informado en nuestro medio, en nuestro país? Faltaría algo al respecto.
- ✓ ¿Se estará de acuerdo con Limitación del Esfuerzo Terapéutico?
- ✓ ¿Cuál es la interpretación que se hace de la Autonomía relacionándola con la beneficencia, y de ésta con la emergencia?

Tratar a un paciente significa no solo el tratamiento medicamentoso, quirúrgico o psicológico. El tratamiento al paciente se inicia cuando esta persona llega al profesional de la salud, solicitando ayuda por sentirse enfermo, y por tanto es todo un procedimiento que implica un buen interrogatorio médico, con vistas a formular hipótesis posibles, la formulación de las investigaciones, y el tratamiento, un análisis epidemiológico, que permita la posibilidad de plantear nuevas hipótesis.

No siempre se logrará el objetivo de curar, pero si el lograr aliviar, dar esperanzas, comprender, enfrentar el futuro y las discapacidades, inclusive que el enfermo pueda comprender el final de la vida y esperarla, aceptarla.

Realmente es difícil conocer si se ha podido lograr el tratar a cada ser humano como realmente se merece, pues también depende no solo de lo que se crea



profesionalmente, sino de lo que piensa el paciente, de su grado de satisfacción sobre la atención recibida, y esta atención tiene dos vertientes, la satisfacción técnica y la percibida, donde no necesariamente tienen que coincidir.

El conocimiento de la bioética y la ética médica es de suma importancia, pues no solo tiene que ver con los principios de la ética, sino también con los valores humanos, y dentro de ellos la claridad de los conceptos y de la profesionalidad médica, que va desde la constante preocupación y ocupación por la superación profesional, así como los aspectos del comportamiento social, institucional, la autodisciplina, la entrega total, y la forma de presentarse no solo en la sociedad y en la institución, sino frente a cada paciente, siendo sobrios, elegantes, educados, amables, utilizando correctamente la bata sanitaria, conocida como bata médica, haciendo honor al color blanco como expresión de pureza y de guardar el secreto médico.

La eutanasia fue una de las formas utilizadas por el nazifascismo para eliminar a los “débiles”, buscando la pureza de la “raza”; a posteriori, algunas personas enfermas pedían el final de sus vidas por medio de la actuación médica, lo que para los verdaderos médicos, trabajadores del sector y hasta para la sociedad resulta un homicidio, puesto que actualmente existen medicamentos capaces de aliviar el dolor, como existen los cuidados paliativos para tratar estos enfermos, es también una justificación la legalización de las Voluntades Anticipadas, al final con el mismo pretexto de “aliviar el dolor”, de “terminar el sufrimiento”, tomando como base la voluntad del enfermo.

Es cierto que hay que respetar la autonomía de los pacientes, pero también es cierto que una gran cantidad de enfermos, por el solo motivo de temer el sufrimiento tienen evaluaciones no correctas de su forma de pensar o actuar, y es un deber hacer comprender sin presión a los mismos o buscar atención psicológica o psiquiátrica para lograr modificar y adecuar su respuesta, para lograr lo que realmente ellos necesitan para beneficiar su salud.

Realmente el consentimiento informado se conoce y se realiza en nuestras instituciones, y está implícito en la Ley de la Salud y por tanto en Constitución de la República, pero no de forma explícita, no existe resolución ministerial al respecto, y la



interpretación en ocasiones tampoco es adecuada, existiendo desconocimiento que el consentimiento informado tiene en su contenido dos aspectos importantes, que son el conocimiento y el consentimiento propiamente dichos, así como la posibilidad de una vez dado el consentimiento, retirarlo.

Equivocadamente se interpreta que el consentimiento informado también exonera a los profesionales o los libera de responsabilidad médica, al servicio, a la institución y así aparece en el documento, lo cual es un grave error, pues el médico está en riesgo no solo de cometer un error (que no es punible), sino de cometer una falta médica, de lo cual no lo protege el consentimiento informado firmado por el paciente o por su responsable legal o familiar.

A manera de resumen es necesario conceptualizar los términos expresados con anterioridad.

La eutanasia es la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, Intención directa de producir o acelerar la muerte de un paciente, a petición de éste, debido a sufrimiento físico o mental en el que se encuentra, por una enfermedad o padecimiento incurable y tiene que ver con su percepción de su calidad de vida. Los seres humanos tienen el derecho a la salud, a la vida, como se expresa en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, en su Asamblea General de Naciones Unidas.⁽⁸⁾

El actuar profesional de los médicos tiene que tener en cuenta el balance riesgo/beneficio de cada accionar en función de las características del paciente por la situación clínica que motiva la tratamiento, así como la calidad de vida previa y esperable, percibida por el paciente, con la obligación de ser una atención individualizada., sin provocar daño al paciente (no maleficencia), utilizando adecuadamente los recursos, sin privilegios, sin tener en cuenta la edad, el sexo, la raza, la religión, su aspecto, su nivel sociocultural (justicia), respetando opiniones y decisiones, así como explicando al máximo las decisiones que pudieran ser incorrectas (autonomía), procurando el mayor bienestar al mismo(beneficencia), pues no



podemos olvidar del Juramento Hipocrático que “el médico jamás perjudicaremos intencionadamente al paciente” o “Primum non nocere”.⁽⁵⁾

Tampoco debemos dejar de actuar ante procederes que se constituyen en urgencias o emergencias, y esto sin el consentimiento informado, pues del actuar depende la vida, y siempre estar en contacto con los familiares o acompañamiento familiar, cuando no podamos curar, por lo menos tenemos que cuidar, hasta el fin de la vida, aunque a veces existe una frontera y diferencia ética cuando se decide sedar en la fase terminal de la vida de un paciente y la eutanasia, con la intención de aliviar el sufrimiento y el procedimiento empleado.

Conclusiones

La concepción humanista de la medicina cubana no tiene objeción, sustentada en el conocimiento y desarrollo de la bioética, de la bioética general y de la bioética de nuestra revolución socialista, de la ética de Martí y de Fidel, pensamientos e ideas que están reflejadas en nuestra constitución y que ha estado presente siempre de una u otra forma en nuestras aulas universitarias.

El conocimiento de la bioética deberá ampliarse a la población por los diferentes medios de comunicación, y especialmente en los educandos y profesionales no solo en la impartición por parte de profesores universitarios, sino a través del uso de las tecnologías de la información de la comunicación. Es el momento para institucionalizar jurídicamente el consentimiento informado.

Referencias bibliográficas

1. González Menéndez R. Humanismo y gestión de salud: pasado, presente y futuro. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2006 [citado 29/06/2022]; 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400006



2. Gallardo Echenique EE, Minelli de Oliveira J, Marqués Moliás L, Esteve Mon F. Digital Competence in the Knowledge Society. MERLOT J Online Learning and Teaching. [Internet]. 2015 [citado 4/07/2022]; 11(1). Disponible en: https://jolt.merlot.org/vol11no1/Gallardo-Echenique_0315.pdf
3. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23ª ed. España: Espasa; 2014.
4. Martí Pérez JJ. Discurso Pronunciado en el Liceo Cubano. En. Obras completas. [Internet]. La Habana: Ciencias Sociales; 2011. [citado 4/07/2022]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cem-cu/20150114040326/Vol04.pdf>
5. Martínez Quiñones JV, Jáuregui Lobera I. Prometo ejercer mi profesión a conciencia y dignamente. (Juramento Hipocrático). JONNPR. 2020;5(10):1067-70.
6. Barreto Vaquero D. Reflexiones en torno a la eutanasia como problema de salud pública: euthanasia. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2004 [citado 29/06/2022]; 30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100010
7. Outomuro D. Fundamentación de la enseñanza de la bioética en medicina. Acta bioeth. 2008; 14(1): 19-29.
8. Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos. [Internet]. Paris: ONU; 1948. [citado 29/06/2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Conflictos de intereses

No se declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Yo, Juan José Pérez Cuervo declaro la veracidad del contenido del artículo “Consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico, eutanasia. Una reflexión profesional.”



