

AUTONOMÍA

Respetando las decisiones autónomas

Fernando Santander Cartagena

Psiquiatra

Hospital de Día y Servicio de Rehabilitación Comunitaria

Comité de Ética Asistencial

Red de Salud Mental de Álava

Osakidetza - Servicio vasco de salud

Vitoria-Gasteiz 26 marzo 2019

XIX Jornada ASVAR

El auge de la AUTONOMIA

- Últimas décadas: importantes cambios en la relación asistencial (del paternalismo a la autonomía)
- Las personas reivindican cada vez más su autonomía personal como adultos libres
- El reconocimiento de la Autonomía de las personas y el respeto a sus decisiones fundamenta muchas transformaciones recientes:
 - beneficentismo → autonomismo
 - modelo centrado en el servicio → modelo centrado en la persona
 - rehabilitación psicosocial → recuperación
 - adherencia al tratamiento → toma compartida de decisiones
 - incapacitación-tutela → medidas funcionales de protección y apoyo
 - ...

Historia del Pº de Autonomía

- S XVI - XVII: debate sobre la tolerancia
- S XVII - XVIII:
 - (Emmanuel KANT) *las normas morales le vienen impuestas al ser humano por su propia razón y no por ninguna otra instancia externa a él* (carácter autolegislator del ser humano)
 - (John LOCKE) Derechos humanos (a la vida, la salud, la libertad, la propiedad)
 - Primeras constituciones democráticas
- (hasta S. XIX): personas a las que se considera incapaces ‘por su propia naturaleza’: esclavos, niños, mujeres, inmigrantes, enfermos...
- S XX:
 - Movimientos sociales ...
 - Pº Autonomía en la vanguardia de la ética médica

AUTONOMÍA: CONCEPTO (1)

- En **bioética**: *Capacidad de gestionar la propia vida*: **Capacidad para realizar actos con conocimiento de causa y sin coacción.**

(requiere la capacidad de tomar decisiones y la habilidad para llevar a cabo las elecciones realizadas)

Ley 41/2002. Capítulo 1. Artículo 2. Principios básicos: 1. La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.

40126

Viernes 15 noviembre 2002

BOE núm. 274

22188 *LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

el ámbito del Estado, a través de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

De otra parte, esta Ley, a pesar de que fija básicamente su atención en el establecimiento y ordenación del sistema sanitario desde un punto de vista organi-

AUTONOMÍA: CONCEPTO (2)

Capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

(Art.2. Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia)



AUTONOMÍA: CONCEPTO (3)

- **Capacidad de autogobierno**

(capacidades de: comprensión, reflexión, razonamiento, elección independiente)

- **ACTO AUTÓNOMO:** realizado con

- **Conocimiento**

- **Intención**

- **Voluntariedad**

Ausencia de control externo o coacción-coerción

+ Ausencia descontrol interno

- **Autenticidad**

¿ Cómo respetar la Autonomía de las personas ?

En forma de reglas morales más específicas:

- Decir la **verdad**
- Respetar la **intimidad** de los demás
- Proteger la información **confidencial**
- Obtener el **consentimiento** sobre todo aquello que se les vaya a hacer
- **Ayudar** a los demás -cuando se nos pida- a tomar decisiones autónomas

Cuestiones de relevancia

- **Presunción de capacidad:** Toda persona es capaz mientras no se demuestre lo contrario.
- **Capacidad = continuum**
(cuestión de grado: capac.total → capac.disminuida → incapacidad)
- **Capacidad “para”** ... realizar un acto autónomo: tomar una decisión determinada
- **En situaciones de incapacidad reversible:** tratar el problema antes de dar por firme la incapacidad
- **La valoración de la capacidad está implícita en la relación asistencial** (aún sin ser un proceso consciente)
- **No se evalúa el acuerdo o desacuerdo** del profesional con la decisión de la persona **sino su aptitud** para tomar decisiones
- **La persona capaz tiene derecho** a decidir si acepta o rechaza una propuesta

Valoración de la capacidad de obrar:

Evaluación del potencial de una persona para recibir, transformar, almacenar, comprender y aplicar **información** a su situación de modo que le permita **tomar las decisiones** pertinentes en un **asunto concreto** y en un **momento determinado**.

(Drane 1985; Neilson 2014)

- *Aptitud para entender la información referente a una decisión y para apreciar las consecuencias de tomar la decisión (o de no tomarla)*

Reflexiones

- La autonomía se ejerce mediante la toma de decisiones y se expresa con los actos
- Nadie es totalmente autónomo o totalmente incapaz, siempre hay una parte de capacidad que permite que haya un grado de coparticipación
- Durante las crisis: las limitaciones de la capacidad son transitorias y reversibles.
- Debatir con el paciente sus deseos a lo largo del proceso para la toma de decisiones
- Estímulos de la capacidad: a través de apoyos
- Decisiones de sustitución: en el caso de incapacidad

Cuatro habilidades básicas para estar capacitado para tomar una decisión . Escala MacCAT-T (Appelbaum y Grisso)

Comprensión de la información relevante para la decisión a tomar.

Se ha entendido una situación cuando se tienen en cuenta todos los elementos relevantes relacionados con la toma de decisión (es diferente entender que se tiene un problema que entender que se necesita una solución)

Razonamiento: capacidad de desarrollar un sistema de argumentación lógico, utilizando la información que ha entendido y apreciado para llegar a la conclusión (silogismo)

Apreciación: valoración adecuada de la importancia de la situación (problema) y sus consecuencias.

Hay quien admite tener un problema pero minimiza sus consecuencias

Expresar una elección

Mediante lenguaje verbal, escrito o gestos.

Escala MacCAT-T algunas estrategias para la valoración

- **Comprensión de la información:** solicitar que parafrasee la información que se le ha dado o solicitarle que explique qué significan las probabilidades que se le han comunicado.
- **Manejo racional de la información:** examinar la lógica de la cadena de razonamientos.
- **Apreciación de la situación:** indagar sobre las concepciones de la persona sobre su situación, la percepción de necesidad de ayuda, su motivación, etc.
- **Comunicar una elección :** preguntar sobre su decisión y repetir la pregunta minutos u horas después.

Decimos que alguien es incapaz para tomar una decisión si:

Falta la decisión (no es capaz de manifestarla)

Falta un motivo adecuado (es incapaz de dar un motivo que apoye o incapaz de dar motivo razonable o incapaz de juzgar riesgos/ beneficios)

Falta la comprensión adecuada (no comprende la situación o no comprende la información dada)

Falta la resolución (o la decisión es incoherente/muy poco razonable)

Appelbaum, Roth

Cuestionario C-4 Servet (en prensa -2-

1. ¿Por qué ha acudido al médico?
2. ¿Qué ha entendido sobre su estado de salud?
3. ¿Qué piensa del tratamiento?
 - 3.1. Beneficios
 - 3.2. Riesgos
 - 3.3. Alternativas
4. En cuanto al cuidado de su salud: ¿ En qué piensa que le podemos ayudar ?

CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD para consentir en un tratamiento

Canadian Psychiatric Association. 1990

- ¿Es capaz de comunicarse?
- ¿Reconoce que está enfermo?
- ¿Comprende la enfermedad para la que se le propone tratamiento?
- ¿Comprende la naturaleza y el propósito del tratamiento?
- ¿Comprende los beneficios y riesgos de aceptar el tratamiento?
- ¿Comprende los beneficios y riesgos de no aceptar el tratamiento?
- ¿Es estable en su decisión?