

Notas

Valoraciones decisivas de los pacientes en lo que respecta al asentimiento de su tratamiento en salud

ALEJO F. AGRANATTI, CARLOS CIRILLO, MARÍA DANIELA TELLAS, MARÍA FERNANDA NEME, MARIANA DEL CERRO, ANTONELA BLANCO

ALEJO F. AGRANATTI
Médico Psiquiatra.
Servicio de Psiquiatría Hospital
Aguados Abel Zubizarreta;
Servicio de Psiquiatría,
Psiquiatría de Enlace,
Centro de Educación Médica e
Investigaciones Clínicas
"Norberto Quirno" (CEMIC).
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

CARLOS CIRILLO
Médico Psiquiatra.
Servicio de Psiquiatría Hospital
Aguados Abel Zubizarreta.
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

MARÍA DANIELA TELLAS
Médica Psiquiatra.
Servicio de Psiquiatría,
Psiquiatría de Enlace,
Centro de Educación Médica e
Investigaciones Clínicas
"Norberto Quirno" (CEMIC).
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

MARÍA FERNANDA NEME
Licenciada en Psicología.
Servicio de Psiquiatría,
Psiquiatría de Enlace,
Centro de Educación Médica e
Investigaciones Clínicas
"Norberto Quirno" (CEMIC).
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

MARIANA DEL CERRO
Licenciada en Psicología.
Servicio de Psiquiatría,
Psiquiatría de Enlace,
Centro de Educación Médica e
Investigaciones Clínicas
"Norberto Quirno" (CEMIC).
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

ANTONELA BLANCO
Licenciada en Psicología.
Servicio de Psiquiatría,
Psiquiatría de Enlace,
Centro de Educación Médica e
Investigaciones Clínicas "Norberto
Quirno" (CEMIC).
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

FECHA DE RECEPCIÓN: 05/10/2022
FECHA DE ACEPTACIÓN: 15/12/2022

CORRESPONDENCIA
Dr. Alejo F. Agranatti.
Av. Santa Fe 2966, 2B, C1425BGR
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina;
aagranatti@gmail.com

En la práctica de la interconsulta en salud mental, uno de los principales motivos de solicitud de intervención a un equipo especializado en psiquiatría de enlace radica en evaluar si el paciente se encuentra apto para la toma de decisiones en relación a los tratamientos médicos posibles, ya sea aceptar o rechazar intervenciones y/o procedimientos. Conforme a lo evidenciado en la literatura consultada es difícil detectar la incapacidad de los pacientes. Con frecuencia la evaluación de esta habilidad no es adecuadamente realizada en diversas poblaciones, incluyendo adultos mayores. Este artículo tiene por fin brindar información actualizada para los profesionales que deban dar respuesta a esta pregunta. Es por ello que se plantea: aspectos del estado de situación actual, cómo evaluar la capacidad de un paciente para tomar decisiones en su salud, las herramientas disponibles y cómo debería ser el proceso de toma decisiones cuando la capacidad se encuentra afectada.

Palabras clave: Capacidad – Competencia – Consentimiento médico – Tratamientos médicos.

Decisive Evaluation of Patients' Assent to Medical Treatments.

In the daily agenda of Consultation-liaison psychiatry one of the main reasons a team specialized in mental health is asked to intervene is to evaluate whether the patient has the mental capacity to make decisions related to possible medical treatments, that is, to either accept or reject medical interventions and/or procedures. According to the evidence gathered from recent papers, it is difficult to determine the patient's inability to make decisions. Quite frequently the way this ability is evaluated is not adequately carried out in diverse populations, including older adults. The purpose of this paper is to offer updated information to professionals that need to find an answer to this question. That is why it proposes: aspects related to current state of things, how to evaluate the patients' capacity to make decisions regarding their health, the tools that are available and how the decision-making process should be when the ability to decide is affected.

Keywords: Mental Capacity - Competence - Medical Consent - Medical Interventions.

Introducción

En la práctica asistencial hospitalaria no es infrecuente recibir un pedido de interconsulta al servicio de salud mental bajo los siguientes términos: «se solicita evaluar capacidad del paciente para tomar decisión» ¿Tiene el paciente la capacidad para poder tomar la siguiente decisión en relación con alguna intervención en particular?

Este pedido de evaluación muchas veces genera dificultades, no por desconocimiento de la evaluación psiquiátrica a realizar, sino por no contar con un modelo sistematizado de procedimiento ante esta demanda. Diferentes estudios han puesto de manifiesto que los equipos médicos de distintos lugares del mundo sólo detectan una mínima proporción de la problemática relacionada con la habilidad de tomar decisiones en salud, y que en el proceso de su valoración las intervenciones que se llevan adelante muchas veces no son adecuadas [7]. Un estudio realizado en una cohorte de pacientes adultos mayores hospitalizados concluyó que el evaluar la capacidad de toma de decisiones y el otorgar un consentimiento válido, resulta ser un desafío para el equipo de salud que trabaja con esta población, debido a múltiples factores que intervienen en este proceso ya sea de forma temporal como permanente, tales como: la condición psicológica del paciente, la pérdida de la audición, la disminución de la visión, un pobre nivel de instrucción, la presencia de enfermedades neurológicas o enfermedades sistémicas con implicación neurológica.

En este trabajo también se concluye que los médicos suelen sobreestimar la capacidad de toma de decisiones de sus pacientes adultos mayores [11].

El objetivo de este artículo es brindar una argumentación basada en bibliografía actualizada con el fin de facilitar la respuesta ante la demanda de evaluación de la capacidad del paciente para tomar decisiones.

Materiales y métodos

Se realizó una búsqueda en PubMed, motor de búsqueda de la base de datos de Medline, también en Scielo, Google académico y artículos indexados en Latindex, PsycINFO, en un transcurso de los meses

de enero, febrero y marzo del año 2022. Las palabras clave fueron las siguientes: *Assessment AND Capacity, Assessment AND Capacity to give a medical consent*, capacidad para la toma de decisiones en aspectos médicos y capacidad para la toma de decisiones en aspectos relacionados a la salud. Los artículos a incluir deberían estar escritos en idioma español y/o inglés y ser investigaciones practicadas en personas mayores a 18 años.

Resultado

Como resultado de la búsqueda se obtuvieron 34 artículos mediante PubMed, y 11 fueron aportados por otros buscadores. Luego de leer todos los resúmenes, trece artículos fueron desestimados por no ajustarse a los criterios de la búsqueda (no estar escritos en inglés o español, o tratarse de una cohorte poblacional que incluyera a menores de 18 años); figura 1.

Discusión

A- Aspectos generales sobre el proceso de toma decisión en relación con salud. Capacidad/competencia, capacidad desde perspectiva jurídica.

Entendemos por capacidad mental para la toma de decisiones en salud, a la habilidad de comprender la información relevante para tomar una decisión que afecta a su salud y de apreciar las consecuencias razonablemente previsibles que se derivan de expresar esa decisión, o también a aquellas aptitudes mentales necesarias para tomar una decisión definida en un momento y lugar específicos. En sentido opuesto la incapacidad se define como: «un déficit funcional (debido a una enfermedad mental, retraso u otros trastornos mentales) considerado como suficientemente grave para que un paciente, en ese momento, no pueda satisfacer las demandas en la toma de decisiones de una determinada situación, sopesadas a la luz de sus consecuencias potenciales» [8, 3].

En el campo jurídico también se utiliza el término *capacidad*, pero el alcance del mismo dista del que consideramos en este texto. En el *Código Civil y Comercial* argentino, existen varios artículos que versan sobre los alcances de la capacidad, algunos de los cuales se citan a continuación:

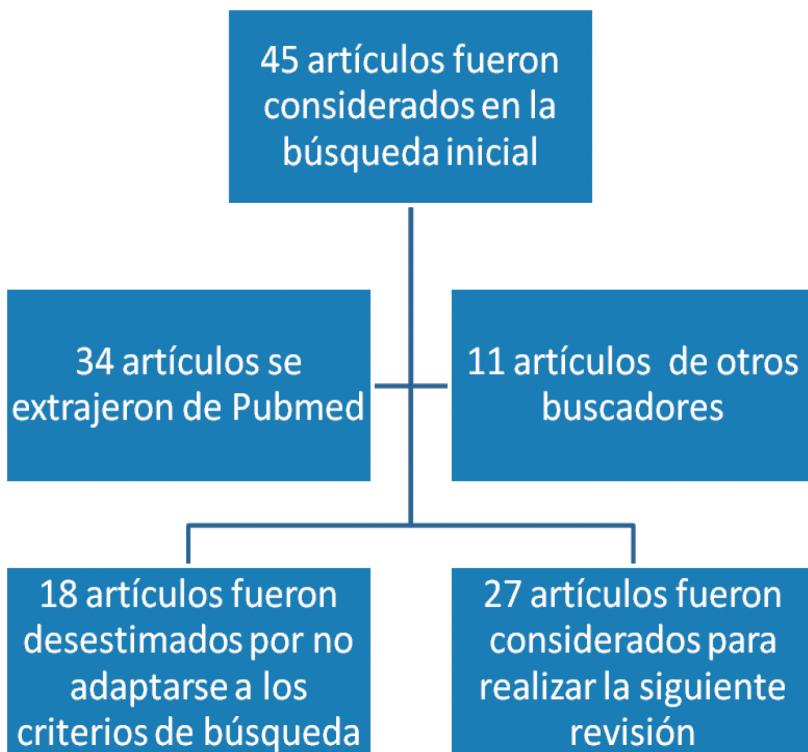


Figura 1. Esquema de selección de artículos

ARTÍCULO 22.- Capacidad de derecho. Toda persona humana goza de la aptitud para ser titular de derechos y deberes jurídicos. La ley puede privar o limitar esta capacidad respecto de hechos, simples actos, o actos jurídicos determinados.

ARTÍCULO 23.- Capacidad de ejercicio. Toda persona humana puede ejercer por sí misma sus derechos, excepto las limitaciones expresamente previstas en este Código y en una sentencia judicial. [2]

La capacidad, en términos jurídicos, es la aptitud de la persona para ser titular de derechos y adquirir obligaciones y ejercerlos por sí misma. Hoy día hablar de capacidad jurídica implica mencionar un concreto y auténtico derecho humano. Hay dos conceptos importantes relacionados a la capacidad: por un lado, está la capacidad de derecho y por otro, la capacidad de ejercicio. La primera establece que «Toda persona humana goza de la aptitud para ser titular de derechos y deberes

jurídicos. La ley puede privar o limitar esta capacidad respecto de hechos, simples actos, o actos jurídicos determinados». Las limitaciones a la capacidad no pueden ser totales o absolutas. Las limitaciones que puedan presentarse se refieren siempre a la persona frente a determinados actos concretos; así, las incapacidades establecidas para la celebración de determinados contratos —compraventa, donación—, etc. En cuanto a la capacidad de ejercicio, de obrar, se refiere a la aptitud para actuar por sí mismos, cumplir obligaciones, tomar decisiones de como manejar sus vidas y bienes [1].

Por otro lado, conforme a las fuentes consultadas, se aprecia que los términos capacidad y competencia —desde una perspectiva vinculada a la toma de decisiones en el ámbito médico— son considerados de manera indistinta. En ciertos textos el término competencia se asocia al marco legal, mientras que el término capacidad se aplica al campo clínico y viceversa [7, 8, 3].

En Estados Unidos se emplea el término «competencia» (*Competence*) mientras que en el Reino Unido se utiliza «capacidad» (*Capacity*), como aparece en la reciente ley *Mental Capacity Act* aprobada en el año 2005. Es por ello por lo que dependiendo de la fuente consultada se hace referencia a un término u al otro, pudiendo esta particularidad prestar a confusiones. En esta presentación adoptaremos el término capacidad tal como sugiere el texto de Grisso *et al.* en donde los autores concluyen que el término más apropiado en español es «capacidad», siempre haciendo referencia a la toma decisiones en al ámbito de la salud [3]. Proponemos aplicar el término «competencia» para enunciar la habilidad de comprender aspectos relativos a la información brindada, siendo este dominio uno más a considerar al momento de valorar la capacidad de un paciente para la toma de decisiones [5, 10].

A continuación enunciamos los aspectos que deben considerarse para evaluar una decisión de un paciente con respecto al ámbito de su salud.

–*¿Quién debe o quién puede evaluar la capacidad de un paciente para tomar una decisión en relación con su salud?*

La respuesta a este interrogante pareciera recaer inmediatamente en el servicio de salud mental de la institución, sin embargo, la bibliografía consultada se contrapondría a lo que sucede cotidianamente, dado que existe consenso respecto a que es inicialmente el médico tratante —no necesariamente especializado en psiquiatría— quien debería valorar la decisión del paciente y acudir al especialista en salud mental ante la presencia situaciones particulares como lo son: que el paciente tenga antecedentes de patología psiquiátrica, esté cursando un cuadro psicopatológico agudo, o posea un estado de capacidad marginal [7, 5].

–*En qué debe basarse la evaluación?*

El examen debe incluir una detallada evaluación de la orientación, la atención, el estado de conciencia (incluyendo la valoración de una probable fluctuación a lo largo del día), la memoria, la cognición (aplicada al procesamiento de la información) y la presencia de sintomatología psicótica (ver figura 2).

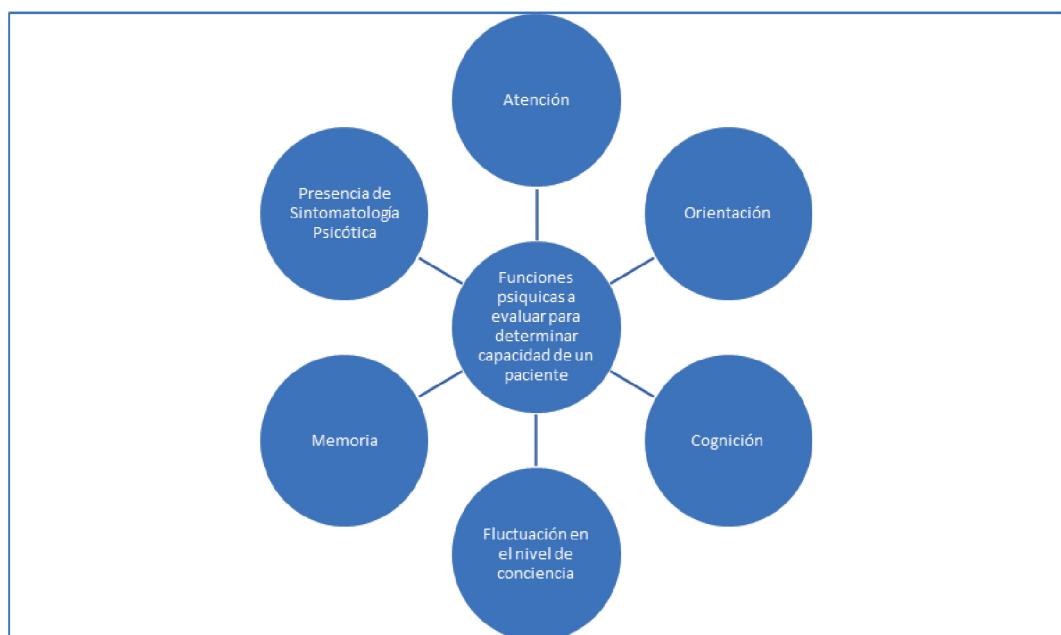


Figura 2. Aspectos a evaluar para determinar capacidad de un paciente

– *Uso de escalas y otras pruebas.*

Complementando la evaluación clínica, el profesional interviniente podrá hacer uso de diversas herramientas validadas en distintos idiomas que le permitirán mensurar estas funciones de manera pormenorizada. Como por ej. la evaluación *Mini Mental State Examination* (MMSE), el *Addenbrooke's Cognitive Examination Test Revised t* (ACE-R), para estudiar la presencia de deterioro cognitivo, la escala *Confusional Assessment Method* (CAM) para desestimar alteraciones en la conciencia y atención, en contexto de síndrome confusional, entre otras. Por último, existen herramientas específicas para evaluar la capacidad de un paciente para decidir en el ámbito de las intervenciones médicas.

B- Herramientas a considerar para evaluar la capacidad.

Tal como mencionamos al comienzo, existen herramientas validadas para evaluar la capacidad de decisión de una persona con relación a su salud. Aunque existen varias, sin embargo en esta publicación haremos mención solo a tres de ellas, la prueba *Hopkins Competency Assessment Test* (HCAT) [4], la *MacArthur Competence Assessment Tool* (MacCAT-T) (y a la recientemente validada en español *Aid to capacity Evaluation* (ACE) [6]. Desarrollaremos ciertos aspectos de la escala MacCAT-T, dado que esta se encuentra validada al español y resulta la más utilizada en el ámbito clínico.

Comenzando con la evaluación, el HCAT fue desarrollado para evaluar la capacidad del paciente en cuanto a la toma de decisiones y para expresar directivas anticipadas. Es una prueba de *screening* de capacidad confiable que puede ser administrada por personal no médico [4].

La herramienta MacCAT-T, por su lado, consiste en un modelo de entrevista semi estructurada que se realiza en tres etapas: la primera de preparación, una segunda conocida como etapa de entrevista y una tercera correspondiente a la valoración o puntuación. En la primera fase, el médico debe completar el formulario detallando aspectos relacionados al diagnóstico, pronóstico, tratamientos posibles, presencia de

tratamientos alternativos, riesgos y beneficios de cada uno. En la etapa de la entrevista se valoran junto al paciente estas premisas y se puntuán de 0 a 2. Dándole valor máximo conforme al grado de comprensión. Por último, se valora la apreciación de cada entidad, ya sea diagnóstico, tratamientos, riesgos y beneficios, así como también la decisión final y la justificación. La prueba termina con la puntuación. Vale destacar que esta prueba no presenta puntos de corte como otras, sin embargo, en el resultado se pueden vislumbrar aquellos puntos en que el paciente pueda necesitar apoyo (y recomenzar con el proceso de comunicación en caso de considerar que un mejor proceso informativo pueda impactar positivamente en la toma de decisiones). Es nuestra intención destacar que el uso de esta herramienta, así como de las otras presentadas, no suplen la entrevista médica, sino que la complementan, pudiendo ser de utilidad en el marco-médico legal en caso de presentarse un litigio.

C- Toma de decisiones según el estado situacional del paciente.

Una vez evaluado el estado del paciente, el médico tiene que adecuar el resultado obtenido a la decisión acerca de si el enfermo realmente puede decidir de forma autónoma o no. Para que el paciente pueda decidir, su grado de capacidad debe ser acorde con la complejidad y los riesgos del procedimiento propuesto:

- *Paciente con la capacidad intacta:* se lo debe considerar autónomo y puede aceptar decisiones o rechazar procedimientos.
- *Paciente con la capacidad seriamente afectada:* el paciente no es autónomo y se tiene que tomar una decisión por sustitución.
- *Paciente con la capacidad levemente afectada:*
 - Se considerará su decisión cuando acepta una propuesta con balance riesgo-beneficio positivo o si rechaza una opción con riesgo-beneficio desfavorable.
 - Si el balance riesgo-beneficio es intermedio (o desfavorable) y existen dudas sobre la competencia, es recomendable solicitar una segunda opinión a un especialista en la valoración de la competencia (psiquiatra) [7].

¿Quién toma la decisión en caso de que existe compromiso de la capacidad?

Si el paciente presenta su autonomía afectada, por ello no se encuentra en condiciones de tomar una decisión, entonces entran en juego las decisiones por sustitución. El consentimiento por representación será siempre en favor del paciente y respetando sus valores. Las decisiones por sustitución se establecen en el siguiente orden:

- Lo que el paciente hubiera establecido a través de un testamento vital (instrucciones previas o voluntades anticipadas).
- Lo que decidan los representantes: tutor legal (si lo hay) y si no los allegados más cercanos, con base en los deseos expresados previamente por el paciente. Si no conocen los deseos del paciente, deberán tomar la decisión atendiendo al mayor beneficio para la vida o salud del paciente.

Si no hay representante, el médico responsable debe tomar la decisión buscando el mayor beneficio para el paciente y debe dejar documentado el porqué de la intervención en la historia clínica.

En caso de que el equipo interviniente, sospeche acerca del beneficio de la decisión adoptada por grupo primario de apoyo, se debe solicitar asesoramiento al consejo de bioética de cada institución, y notificar al juzgado civil [7].

Conclusiones

Evaluar la capacidad de un paciente para tomar una decisión es un proceso complejo, en el que diversas variables deben tenerse en cuenta y ciertamente puede representar un desafío incluso para médicos especialistas en la materia. Múltiples herramientas se

han diseñado para facilitar esta evaluación, sin embargo, no existe una herramienta que sea perfecta, pues todas ellas tienen limitaciones y ventajas. No existe consenso con relación a qué aspectos se deben contemplar en suma a la controversia imperante a las definiciones respecto a los dominios de capacidad - competencia.

Hasta la fecha, el *MacArthur Competency Assessment Tool* (MacCAT-T) aparece como la herramienta más utilizada para valorar la capacidad de un paciente, por ello fomentamos la incorporación de esta evaluación u otra similar para completar al examen clínico [9].

Por otro lado, en muchas oportunidades la necesidad de evaluar la capacidad de un paciente se produce en circunstancias en que el factor temporal es una limitante, así como también el estado de salud del paciente. Creemos por ello que hay algunos aspectos que vale la pena resaltar.

- Cualquier médico puede evaluar la capacidad de un paciente para tomar decisiones en salud.
- Deben evaluarse de forma minuciosa ciertos aspectos para poder determinar si un paciente puede tomar una decisión en relación con su salud.
- Existen herramientas que permiten complementar la evaluación clínica y a su vez pueden servir como apoyatura ante implicancias jurídicas.
- Siempre debe presumirse favorablemente acerca de la capacidad de un paciente.
- Existen estamentos bien establecidos en lo que respecta a la toma de decisiones cuando la capacidad de un individuo se encuentra afectada.

Referencias

1. Artículo 24 inc. c; Artículo 31 y ss. Código Civil y Comercial de la Nación. Ley 26.994, Decreto 1795/2014 (2015). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/capacidad-juridica-personas-con-discapacidad#titulo-1>
2. Código Civil y Comercial de la Nación. Ley 26.994, Decreto 1795/2014 (2015) Disponible en: http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf
3. Grisso T, Appelbaum PS. MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment (MacCAT-T). Adaptación española. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.
4. Janosky JS, McCarthy RJ, Folstein MF. The Hopkins Competency Assessment Test: a

- brief method for evaluating patient's capacity to give informed consent. *Hosp Community Psychiatry*. 1992;43(2):132-6. PMID: 1572608 DOI: 10.1176/ps.43.2.132 PMID: 1572608 DOI: 10.1176/ps.43.2.132
5. Kitamura T. Assement of psychiatric patients competency to give informed consent: Legal safeguard of civil right to autonomous decission-making. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2000;54(5):515-22. PMID: 11043799 DOI: 10.1046/j.1440-1819.2000.00746.x
 6. Morelada Barba S, Ballesta Rodriguez MI, Delgado Quero AL, Lietor Villajos N, Moreno Corredor A, Delgado Rodriguez M. Adaptación y validación al español del cuestionario *Aid to capacity Evaluation* (ACE), para la valoración de la capacidad del paciente en la toma de decisiones. *Aten Prim* (Barc). 2015;47(3):149-57. PMID: 25113922 DOI: 10.1016/j.aprim.2014.05.005
 7. Palacios GJ, Pinto P, Marquez O, Herreros B. Valoración de la competencia de los pacientes para tomar decisiones. *Rev Clín Esp* (Barc). 2020;220(4):256-62 . PMID: 31345500 DOI: 10.1016/j.rce.2019.04.009
 8. Robert S, Reculé JI, Prato JA. Evaluación de la capacidad del paciente para emitir un consentimiento válido. ¿es posible la estandarización? *Rev Méd Chile*. 2016;144(10):1336-42. DOI: 10.4067/S0034-98872016001000014
 9. Rubright J, Sankar P, Casarett DJ, Gur R, Xie SX, Karlawish J. A memory and organizational aid improves Alzheimer Disease research consent capacity: Results of a randomized, controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2010;18(12):1124-32. PMID: 20808101 DOI: 10.1097/JGP.0b013e3181dd1c3b
 10. Salvador Carulla L, Aguilera F. El uso del término «cognitivo» en la terminología de salud. Una controversia latente. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2010;3(4):137-44. DOI: 10.1016/j.rpsm.2010.10.001
 11. Terranova C, Cardin F, Di Pietra L, Zen M, Bruttocao A, Militello C. Ethical and medico-legal implications of capacity of patients in geriatric surgery. *Med Sci Law*. 2013;53(3):166-71. PMID: 23842478 DOI: 10.1177/0025802412473963