



RESPONSABILIDAD ENFERMERA EN CONOCER LA COMPETENCIA PARA TOMAR DECISIONES DE LOS PACIENTES

Marco jurídico: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de cuidados en el ámbito asistencial, administrativo, docente e investigador orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. (Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003, 21 de Noviembre).

En el marco de ese trabajo la enfermera debe valorar y conocer la competencia de los pacientes.

La competencia de los pacientes está directamente relacionada con su capacidad, psicológica e intelectual, para tomar decisiones autónomas con respecto a los temas relacionados con su situación de salud, en un momento determinado y ante actuaciones sanitarias concretas.

Antes de tomar decisiones sobre el plan de actuación a seguir con un paciente, el profesional sanitario realiza una valoración enfocada al problema de salud específico y de forma simultánea, valora la capacidad de la persona para integrar cuál es su situación de salud, entender el plan de actuación propuestos, los beneficios y efectos adversos de aceptarlo, y/o las repercusiones de no aceptarlo. Por el principio de autonomía, los pacientes tienen derecho a participar en las decisiones que se tomen sobre su cuerpo y salud a través del proceso del Consentimiento Informado, entendido como parte de las obligaciones profesionales, implícito en toda actuación asistencial, y regulado legalmente a nivel nacional e internacional. De forma libre la persona puede ejercer su derecho o renegar de él.

Condiciones necesarias para que el paciente pueda ejercer su autonomía:

1. Actuar de forma voluntaria, sin coacciones
2. Disponer de la información necesaria
3. Tener capacidad, disponer de las aptitudes para la toma de decisiones razonables en base a sus compartimientos habituales, sus preferencias y valores, de forma coherente con los principios que guían su vida

La autonomía admite diferentes grados y en la acción autónoma hay que tener en cuenta la intencionalidad de la misma, la comprensión de la actuación y que no exista influencias internas y/o externas que condicionen la decisión.

Obviamente, para que una persona pueda tomar decisiones es imprescindible disponer de la información completa y veraz, de entenderla y estar en condiciones de tomar una decisión coherente con su proyecto de vida y con su sistema de valores.

La enfermera, dentro de sus competencias y responsabilidades tiene la obligación de **velar** por las personas que precisan cuidados, promoviendo un entorno en el que se respeten sus derechos, valores, costumbres y creencias.

Dentro del tema que nos ocupa, la capacidad de las personas para tomar decisiones autónomas sobre su situación de salud, la enfermera debe comprobar que la persona/familia tienen la capacidad necesaria para:

- poder recibir, entender e integrar la información sobre su situación de salud
- poder dar su consentimiento con respecto al plan de actuación propuesto



La enfermera, al atender al paciente realiza una valoración completa que le permite conocer el funcionamiento integral de la persona en los aspectos relacionados con su situación de salud, su edad, sexo y etapa de desarrollo.

Todas las personas tenemos ciertos patrones que contribuyen a nuestra salud, calidad de vida y logro de nuestro potencial humano. Definiendo patrón como una secuencia de comportamientos que ocurren en el transcurso del tiempo. Los patrones funcionales de salud, son patrones de vida y por lo tanto dinámicos y susceptibles de modificarse. Son una manifestación del funcionamiento humano integral, bio-psico-social-espiritual y facilitan la valoración (evaluación) de salud del paciente/familia y de su capacidad para manejarse, adaptarse y tomar decisiones con respecto a la misma.

Los patrones de salud que nos van a proporcionar mayor información sobre las capacidades de la persona para poder tomar decisiones informadas y de forma voluntaria son los relacionados con:

- El patrón Percepción y mantenimiento de salud describe el patrón de salud y bienestar percibido por el individuo, como maneja la salud, prácticas que lleva a cabo para mantenerla. Permite valorar los conocimientos que tiene de su situación de salud actual, del plan terapéutico propuesto y las ventajas e inconvenientes del mismo, y conocer la capacidad y las dificultades que tiene para seguir las instrucciones de los profesionales sanitarios y de los planes terapéuticos, las creencias sobre la causa de su problema actual de salud y el uso de los servicios de salud principalmente.
- El patrón Cognitivo-Perceptivo nos proporciona datos sobre la adecuación de los órganos de los sentidos, el uso de sistemas de compensación, las habilidades cognitivas funcionales (lenguaje, memoria, juicio y toma de decisiones) y la percepción, tolerancia y tratamiento del dolor. Destacamos los datos obtenidos relacionados principalmente con los cambios en la concentración/memoria, la capacidad y dificultad para la toma de decisiones, y las dificultades que puede tener para entender, aprender y poner en marcha las acciones necesarias para el manejo de su situación de salud. Imprescindible en este patrón la valoración de la presencia de dolor y la interferencias que puede tener en la capacidad para tomar decisiones.
- El patrón Percepción de sí mismo-Concepto de sí mismo, de la información que nos aporta cabe resaltar:
 - la descripción que la persona hace de sí misma, los cambios en su cuerpo, como le afectan, hasta que punto representan un problema y su capacidad para manejarse con esta nueva situación de salud.
 - los cambios que se han podido producir en los sentimientos hacia sí mismo o hacia su cuerpo relacionados con la enfermedad.
 - conocer las situaciones que le hacen sentir enfado, impotencia, miedo, ansiedad, no sentirse capaz de controlar los hechos, y de qué mecanismos dispone para controlarlas o hacerles frente.
- El patrón Rol-Relaciones nos informa sobre el grado de compromiso y satisfacción en las relaciones (familiar, personal, laboral...) principalmente. En este apartado cabe destacar el conocer cuales son las personas significativas para la persona, en las que se apoya para la toma de decisiones y si autoriza que esas personas participen de forma activa, si es necesario, en los temas relacionados con su situación de salud.



- El patrón Adaptación-Tolerancia al estrés nos informa sobre la capacidad para el afrontamiento y la adaptación ante los cambios de la persona, y su efectividad, en términos de tolerancia al estrés, sistemas de apoyo, habilidades para controlar y dirigir situaciones complejas. Nos permite obtener datos sobre como se ha enfrentado a posibles crisis personales, familiares.... conocer los mecanismos que ha utilizado en otras situaciones y si le han sido de utilidad.
- El patrón Valores y Creencias (espirituales, religiosas...) que nos permite obtener información sobre los objetivos que guían las elecciones o decisiones del individuo, las influencias en su conducta y en su comportamiento, lo que es percibido como importante, como correcto, teniendo en cuenta las diferencias culturales, sociales o grupales. En este apartado, si previamente no ha surgido, debemos informarnos si ha realizado las voluntades anticipadas y si las mantiene o desea modificarlas.

El análisis de toda esta información nos permite hacernos una idea bastante aproximada de la capacidad de la persona, en este momento vital, para comprender su situación de salud y poder tomar decisiones de forma libre, voluntaria y autónoma.

Para concluir, hacemos referencia a las consideraciones aportadas por Beauchamp y Childress, de cómo respetar a autonomía de las personas:

1. Dile la verdad
2. Respeta la privacidad
3. Protege la confidencialidad de la información
4. Opten el consentimiento
5. Cuando te lo pidan ayuda a otros a tomar decisiones

Finalmente, en caso de que persistan las dudas respecto a la capacidad de la persona para hacer elecciones, la línea de actuación preferente es formular una consulta al Comité de Ética Asistencial del centro de referencia, siempre que sea posible:

Bibliografía:

- M. Gordon. (1996). Diagnóstico Enfermero. Madrid: Enfermería Mosby 2000.
- Beauchamp T, Childress J. Principios de Ética Médica. Barcelona: Masson, 1999.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y del derecho y obligaciones en materia de información y documentación clínica.