



Consentimiento en relación con la discapacidad

Tirso Ventura Faci

Psiquiatra

Master en Psiquiatría Legal y en Bioética (UCM)
Comité de Ética de Investigación de Aragón (CEICA)

INDICE

- El consentimiento informado
- Nuevo paradigma: Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ley 8/2021.
- ¿Por qué es importante la evaluación de la capacidad mental?
- Consentimiento Informado por sustitución
- Conclusión

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La **conformidad libre**, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el **pleno uso de sus facultades**, después de recibir **información** adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

Ley de Autonomía del Paciente. LEY 41/2002

1. INFORMACION

2. VOLUNTARIDAD

3. CAPACIDAD MENTAL

Ley 14/2007

Ley de investigación Biomédica

Consentimiento Informado: “manifestación de la voluntad libre y consciente, válidamente emitida por una persona capaz, o por su representante autorizado, precedida de la información adecuada.”

“La salud, el interés y el bienestar del ser humano que participe en una investigación biomédica prevalecerán por encima del interés de la sociedad o de la ciencia”

Ley de Autonomía del Paciente o el triunfo de la Bioética

¿qué es la autonomía? El Informe Belmont (1978) lo expone así:

“Respeto por las personas. Incorpora al menos dos convicciones éticas;

1ª: que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos.

2ª: que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección.

El principio del respeto por las personas se divide entonces en dos requerimientos morales separados: el de reconocer la autonomía y el de proteger a quienes la tienen disminuida”.

"Una persona autónoma es un individuo capaz de deliberar acerca de sus metas y de actuar bajo la guía de tal deliberación. Respetar es dar peso a las opiniones y elecciones de las personas autónomas y abstenerse de obstaculizar sus acciones a menos que sean claramente perjudiciales para otras. Mostrar falta de respeto por un agente autónomo es repudiar sus juicios, negarle la libertad de actuar sobre la base de esos juicios o no darle información necesaria para hacer un juicio cuando no hay razones de peso para proceder así”.

Pautas éticas
internacionales para la
investigación relacionada
con la salud con seres
humanos

Elaboradas por el Consejo de Organizaciones
Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)
en colaboración con la Organización Mundial
de la Salud (OMS)



Ginebra 2016

Grupos vulnerables en investigación según las Pautas CIOMS

- personas en relaciones jerárquicas (trabajo, estudiantes, condicionamiento del equipo investigador que a su vez es docente),
- niños (especialmente en circunstancias desfavorables),
- mujeres (profesionales del sexo, transexuales, violencia de género..)
- mujeres embarazadas (cuando puede correr riesgo el feto)
- **personas con** situación clínica que **puede limitar su capacidad** para decidir (trastorno mental descompensado, deterioro cognitivo),
- personas institucionalizadas (residencias de ancianos, instituciones psiquiátricas, prisiones, investigación propuesta por sus cuidadores)
- personas con desventaja económica y educativa.

En relación a la investigación con grupos y personas vulnerables
Declaración de Helsinki refiere:

- “*deben recibir protección específica*”
- “*sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación no puede realizarse en un grupo no vulnerable*”.
- *El Investigador es el responsable de garantizar “los beneficios potenciales y los riesgos esten razonablemente balanceados y que los riesgos hayan sido minimizados”.*

En relación a la investigación con grupos y personas vulnerables

- Se trata de encontrar la vía que permita la investigación, con medios especiales de protección para que no queden infrarrepresentadas en los estudios, y por tanto, se puedan beneficiar del progreso de la ciencia.

- Las medidas para proteger sus derechos y bienestar, han de incorporar herramientas que traten de maximizar los tres elementos básicos de un consentimiento informado válido:

1. La **INFORMACION** ofrecida y su comprensibilidad.
2. La **VOLUNTARIEDAD** (teniendo en cuenta el contexto en el que se solicita la participación en cuanto al condicionamiento, influencia o coacción que supone).
3. La **CAPACIDAD MENTAL** para decidir de los sujetos en cada proyecto de investigación específico, siendo más exigente en la capacidad requerida cuanto mayor es el riesgo asociado al estudio.

Cambio de paradigma

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU 2006

Ley 8/2021

- El nuevo paradigma es **reconocer la autonomía de la voluntad de la persona con discapacidad**, sustituye al viejo paradigma del incapacitado necesitado siempre de asistencia o de representación en función de la sentencia de incapacitación.
- El **derecho de las personas con discapacidad a tomar sus propias decisiones**, si es preciso, **con la ayuda de medidas de apoyo**.
- **Sólo en casos y situaciones excepcionales** cuando la persona con discapacidad, como cualquier otra, no se halle en estado físico o psíquico adecuado para tomar una decisión, incluso con apoyos, se planteara **tomar decisiones de sustitución**.



CONVENCIÓN
SOBRE LOS
DERECHOS DE
LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD

ONU, New York
2006

“la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

Art. 1: Las personas con discapacidad son personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a lo largo del tiempo.

Art, 12 : las personas que resulten afectadas por la modificación de su capacidad, han de disponer de los apoyos o de la asistencia necesaria para la toma de decisiones concretas, de tal modo que no se les prive de su capacidad de forma absoluta. Ahora se opta por un sistema de apoyos sobre las circunstancias específicas de la persona con discapacidad en relación con el acto concreto que se ha de realizar.

Adecuación de nuestro ordenamiento jurídico a la **Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad** (Nueva York, 2006), ...**proporcionar a las personas con discapacidad acceso al apoyo** que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.

..**la curatela, principal medida de apoyo** de origen judicial para las personas con discapacidad.

No obstante, en los casos en los que sea preciso, y **solo de manera excepcional, podrá atribuirse al curador funciones representativas.**

Todas las personas, y en especial las personas con discapacidad, requieren ser tratadas por las demás personas y por los poderes públicos con cuidado, es decir, con la atención que requiera su situación concreta.



Adverse consequences of article 12 of the UN
Convention on the Rights of Persons with Disabilities
for persons with mental disabilities and an alternative
way forward

Matthé Scholten,¹ Jakov Gather^{1,2}

- Para evitar las consecuencias adversas del artículo 12 de la CDPD para personas con discapacidad mental proponen un modelo que combina la **toma de decisiones con apoyo y el modelo funcional de capacidad.**
- El apoyo a la toma de decisiones debe proporcionarse con tres objetivos:
 - (1) mejorar **la capacidad de tomar decisiones** de una persona,
 - (2) mejorar **la planificación anticipada** de cuidados
 - (3) para mejorar la **toma de decisiones por sustitución.**

**Equality in the Informed Consent Process:
Competence to Consent, Substitute Decision-
Making, and Discrimination of Persons with
Mental Disorders**

MATTHÉ SCHOLTEN*

*Institute for Medical Ethics and History of Medicine, Ruhr University Bochum, Bochum,
Germany*

JAKOV GATHER

*Department of Psychiatry, Psychotherapy and Preventive Medicine,
LWL University Hospital, Ruhr University Bochum, Bochum, Germany
Institute for Medical Ethics and History of Medicine,
Ruhr University Bochum, Bochum, Germany*

JOCHEN VOLLMANN

*Institute for Medical Ethics and History of Medicine, Ruhr University Bochum, Bochum,
Germany*

- La MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment (MacCAT-T) es una herramienta clínica que operativiza los criterios del modelo funcional:
 - alto de acuerdo entre los evaluadores de capacidad (Cairns et al., 2005).
 - garantiza que los profesionales de la salud apliquen los criterios de capacidad de una manera no arbitraria (Raymont et al., 2007).
- La clave para eliminar la discriminación de las personas con trastornos mentales en el proceso de consentimiento informado:
 - reforma radical de las leyes de tutela existentes
 - la educación de los profesionales sanitarios en relación con los métodos para la toma de decisiones con apoyo y los criterios no discriminatorios para la evaluación de la capacidad.

Instrumentos para evaluar la capacidad mental para investigación

- **MacCAT-CR** (MacArthur Competence Assessment Tool for Clinical Research)
- Esta entrevista permite es una **herramienta útil y válida** para los investigadores.
- **Mejora de la calidad de la investigación, al mejorar la validez del CI**, y por tanto la garantía de respeto a la autonomía y la protección de los potenciales sujetos vulnerables en investigación.

Article

Spanish Validation of the MacArthur Competence Assessment Tool for Clinical Research Interview for Assessing Patients' Mental Capacity to Consent to Clinical Research

Beatriz S. Baón-Pérez¹, Ignacio Álvarez-Marrodán², Mercedes Navío-Acosta^{1,3}, Ernesto J. Verdura-Vizcaíno⁴, and Tirso Ventura-Faci^{5,6}

Journal of Empirical Research on
Human Research Ethics
1-9

© The Author(s) 2017

Reprints and permissions:

sagepub.com/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/1556264617720755

journals.sagepub.com/home/jre

 SAGE

Entrevista MacCAT-CR

MacArthur Competence Assessment Tool for Clinical Research

CRITERIO	SUBCRITERIO	PP	PT
Comprensión	Comprensión de la naturaleza del proyecto	4 0-2	0-26
	Comprensión de la investigación como objetivo primario	1 0-2 3 0-2	
	Comprensión de la metodología de la investigación	4 0-2	
	Comprensión de riesgos y Beneficios	1 0-2	
	Comprensión de la capacidad para retirarse		
Apreciación	El beneficio no es personal	0-2	0-4
	Posibilidad de no beneficio	0-2	
	Posibilidad de retirada	0-2	
Razonamiento	Consecuencia	0-2	0-8
	Comparativo	0-2	
	Consecuencias generadas	0-2	
	Consistencia Lógica de la elección	0-2	
Elección	Expresión de una decisión	0-2	0-2

Sujeto: _____ Entrevistador: _____

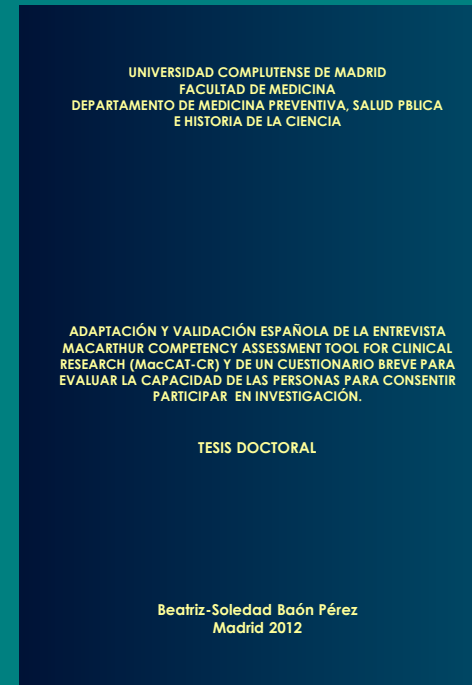
Nº de formulario: _____ Fecha: _____

- ¿ Cual es el objetivo del estudio? (valorado de 0-2)
- ¿ Cuales son los beneficios del estudio? (valorado de 0-2)
- ¿ Cuales son los riesgos del estudio? (valorado de 0-2)
- ¿ Por que quiere o no quiere participar en el estudio?(valorado de 0-2)
- ¿ Le plantea algún problema con sus valores personales participar en el estudio?
(valorado de 0-2)

Puntuación total c5 (0-10):

Esquema de puntuación:
2- refleja clara comprensión de la divulgación de información.
0- refleja incomprensión de la divulgación de información.
1- refleja una comprensión parcial.

Sondear (si es necesario): Re-explicar o Re-interrogar (si es necesario)



Baón Pérez, Beatriz (2013). Tesis Doctoral
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/21253/1/T34444.pdf>

También nuestro grupo ha elaborado el **questionario breve “C5-Servet”**, demostrando ser una herramienta de fácil aplicación y válido para la **valoración de la capacidad mental de los sujetos para participar en investigación**

¿Por qué es importante la evaluación de la capacidad mental?

- Estamos **obligados por la ley y por la ética a obtener el “consentimiento informado”** (CI) de los pacientes antes de iniciar un tratamiento o una investigación.
- Ayuda a garantizar:
 1. El respeto a la **libertad de tomar decisiones** informadas en el paciente que esta en su sano juicio.
 2. La **protección y cuidado de las personas con deterioro en la capacidad** para evitar consecuencias negativas de una mala decisión.
- Equilibra dos principios de la ética médica: **autonomía y beneficencia.**



Original breve

Validación española de la entrevista *MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment* para evaluar la capacidad de los pacientes para consentir tratamiento

Ignacio Alvarez Marrodán^a, Beatriz Baón Pérez^b, Mercedes Navío Acosta^{c,d}, Raul López-Antón^{c,e}, Elena Lobo Escolar^{c,f} y Tirso Ventura Faci^{c,g,h,*}

^aServicio de Psiquiatría, Hospital de Día Irubide, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, Navarra, España

^bSubdirección de Calidad, Dirección General de Atención al Paciente, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

^cCentro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Ministerio de Economía y Competitividad, Madrid, España

^dOficina Regional de Salud Mental, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, Madrid, España

^eDepartamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^fDepartamento de Medicina Preventiva y Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^gServicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^hDepartamento de Medicina y Psiquiatría, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

La evaluación de la capacidad y sus problemas

Tirso Ventura Faci*, Mercedes Navío Acosta**, Ignacio Alvarez Marrodán*** y Beatriz Baón Pérez****



SHORT COMMUNICATION

Limits on the use of the MMSE for assessment of capacity to consent for treatment

I. Álvarez Marrodán^a, B.S. Baón Pérez^b, M. Navío Acosta^c, E.J. Verdura Vizcaino^d, M.B. Cantón Álvarez^e, T. Ventura Faci^{f,*}

Article

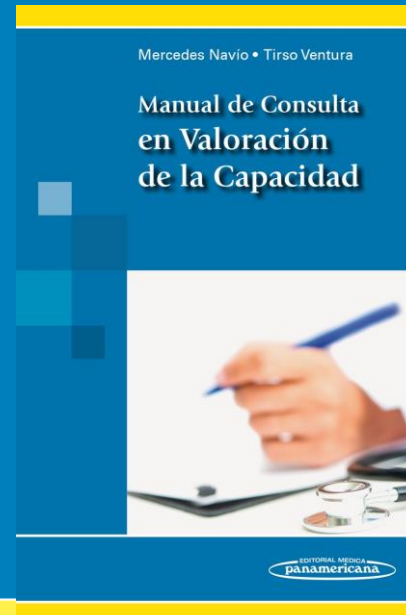
Spanish Validation of the MacArthur Competence Assessment Tool for Clinical Research Interview for Assessing Patients' Mental Capacity to Consent to Clinical Research

Beatriz S. Baón-Pérez¹, Ignacio Álvarez-Marrodán², Mercedes Navío-Acosta^{1,3}, Ernesto J. Verdura-Vizcaino⁴, and Tirso Ventura-Faci^{5,6}

Journal of Empirical Research on
Human Research Ethics
1-9
© The Author(s) 2017
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1556264617720755
journals.sagepub.com/home/jre

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD PARA TRATAMIENTO (MACCAT-T)

Thomas Grisso • Paul S. Appelbaum



ADAPTACIÓN ESPAÑOLA

Tirso Ventura

Mercedes Navío

Ignacio Álvarez

Beatriz Baón

*Grupo Investigación Servet**

cibersam
Centro de Investigación Biomédica de la
de Salud BarCELONA



JAMDA

journal homepage: www.jamda.com



Original Study

Usefulness of 2 Questions About Age and Year of Birth in the Case-Finding of Dementia

Tirso Ventura MD, PhD^{a,b,c,d}, Concepción De-la-Cámara MD, PhD^{b,c,d,e}, Raúl Lopez-Anton PhD^{c,f}, Javier Santabárbara MStat^{c,g}, Guillermo Marcos MD, PhD^{c,d,g,h}, Miguel Angel Quintanilla MD, PhD^{b,e}, Antonio Campayo MD, PhD^{b,c,d,e}, Elena Lobo PhD^{c,g}, Juan Francisco Roy PhD^{c,f}, Pedro Saz MD, PhD^{b,c}, Beatriz Olaya PhD^{c,i}, Josep María Haro MD, PhD^{c,i}, Leocadio Rodríguez-Mañas MD, PhD^j, Norman Sartorius MD^k, Antonio Lobo MD, PhD^{b,c,d,e,*}

^a Psychiatry Service, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, Spain

^b Department of Medicine and Psychiatry, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, Spain

^c Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Ministry of Science and Innovation, Madrid, Spain

^d Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón), Zaragoza, Spain

^e Psychiatry Service, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza, Spain

¿ Qué es capacidad mental en Investigación ?

- Es la habilidad de comprender la información relevante de un proyecto de investigación y de apreciar las consecuencias razonablemente previsibles que se derivan de la decisión de participar o no en el mismo y comunicar la decisión.
- La capacidad se refiere a una investigación **ESPECÍFICA** en un **MOMENTO DETERMINADO**

Evaluación de la capacidad mental en el proceso de consentimiento informado en investigación

- Le **presunción de capacidad mental** de toda persona por lo que la valoración se debe hacer **en caso duda**.
- Determinar el **umbral de capacidad mental para cada investigación concreta**.
- La **determinación de Incapacidad** requiere la demostración de deterioro en **cualquiera** de las **habilidades para tomar decisiones** (Appelbaum y Grisso):
 - **Comprensión** : de la información relevante para la decisión a tomar.
 - **Apreciación**: valorar la importancia de la decisión en su situación concreta.
 - **Razonamiento**: desarrollar un sistema de argumentación lógico con la información recibida
 - **Expresar una elección**: mediante lenguaje verbal, escrito o gestos.

Evaluación de la capacidad mental en el proceso de consentimiento informado en investigación

- Entrevistas que evalúen las 4 habilidades: **MacCAT-CR, C5-Servet.**

No tienen punto de corte.

- Cuando un sujeto es informado para participar en un proyecto de investigación, debe de evaluarse en qué medida **aprecia que el objetivo no es su propio beneficio personal**, sino un posible beneficio generalizable en forma de conocimiento científico. Esta apreciación es básica a la hora de valorar la capacidad de los sujetos que participan en investigación y **se considera la pieza clave en la ética de la investigación con humanos.**
- El **“gold estándar” es la decisión del investigador** después de un proceso de deliberación individual o en un Comité del caso concreto.

The Mental Capacity Act 2005
Guidance for health professionals
March 2007

Está diseñada para **proteger y empoderar a las personas que pueden carecer de la capacidad mental para tomar sus propias decisiones sobre su atención y tratamiento.** Aplica para personas mayores de 16 años.

Cubre decisiones sobre cosas del día a día, como vestirse o qué comprar para la compra, o decisiones importantes que cambian la vida. Cnsentimiento Informado.

Ejemplos de personas que pueden carecer de capacidad: demencia, una discapacidad de aprendizaje grave, una lesión cerebral, una enfermedad mental, un traumatismo craneoencefalico, S. confusional agudo.

Principios básicos

1. La presunción de capacidad
2. Maximizar la capacidad de toma de decisiones
3. La libertad de tomar decisiones insensatas
4. El mejor interés del paciente
5. La alternativa menos restrictiva

4. *El mejor interés*

- En el corazón de la ley se encuentra el principio de que **cuando se determine que una persona carece de capacidad**, cualquier decisión o acción tomada en su nombre debe estar en **su mejor interés**.
- Lo que constituye el interés de un individuo dependerá de las **circunstancias** de cada caso individual.

Cuando hemos determinado que esta persona
no tiene capacidad mental para tomar una decisión concreta
Toma de Decisiones por Sustitución TDS

- El mejor interés del paciente.
- En un persona con discapacidad solo se debe recurrir a la TDS como último recurso, y debe limitarse a tareas para las que no tenga capacidad
- Trate de establecer lo que el paciente hubiera querido si tuviera la capacidad. Investigar valores y opiniones conocidas.
- Consultar pero no seguir necesariamente las opiniones de familiares y amigos.
- Tenga cuidado con asumir que "el mejor interés" es lo que equipo de clínicos deciden.
- Recuerde el el derecho a tomar decisiones insensatas.
- Considerar la posibilidad de la remisión al juez si el paciente no tiene familia o amigos.

<https://indret.com/wp-content/uploads/2022/07/1726-numerat.pdf>

- El presente trabajo aborda el estudio del derecho de la persona con discapacidad a tomar sus propias decisiones en el ámbito sanitario.
- Las normas sanitarias no se han adaptado a la Convención de Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con discapacidad lo que genera contradicciones frente al nuevo paradigma que es preciso subsanar. La ley 8/2021
- Se describen los supuestos en los que puede consentir la misma persona con discapacidad y los supuestos en los que consiente una medida de apoyo o un asistente con funciones representativas.
- Estos supuestos conducen al análisis de la voluntad anticipada, de la hipotética y del mayor beneficio del paciente.
- El trabajo finaliza con un estudio jurisprudencial del tema que anuncia fricciones con la nueva normativa.

- La participación de la **persona con discapacidad** en el **Consentimiento Informado** ha pasado de «**en la medida de lo posible**» a «**la participación activa**» de la misma.
- El derecho de información y el derecho a consentir.
- Se dará el consentimiento informado por persona distinta del paciente sólo en **3 tipos de decisiones**:
 - La **voluntad anticipada**
 - La **voluntad hipotética**: el principio de “**respeto a la voluntad, deseos y preferencias**” (la trayectoria vital de la persona con discapacidad)
 - El “**mayor beneficio para la vida y salud**” del paciente: el principio del “**mejor interés**”

El **respeto a la autonomía del paciente** debe ser **prioritario y fundamental**.

Solo **en casos excepcionales** debería poder acudir al «**mayor beneficio para la vida o la salud**»

“Clinical handbook of psychiatry & the law / Thomas G. Gutheil, Paul S. Appelbaum.
Fifth edition. | Philadelphia : Wolters Kluwer, 2020.”

- Si se quiere avanzar en el tratamiento de pacientes psiquiátricos graves, a menudo es necesario realizar estudios de investigación con individuos incompetentes.
- Dado que **la investigación**, a diferencia del tratamiento, no suele estar diseñada principalmente para beneficiar al sujeto individual del experimento, y dado que a menudo puede haber una medida de riesgo añadido, **el sustituto de la toma de decisiones** puede estar en posición de servir a otros fines: **el avance del conocimiento o el bienestar de la sociedad en su conjunto**.
- Se han elaborado diversas propuestas para **revisar la relación riesgo-beneficio** y determinar si debe permitirse **la participación de personas con discapacidad** (ej National Bioethics Advisory Commission).
- Planificación anticipada. Voluntades anticipadas.

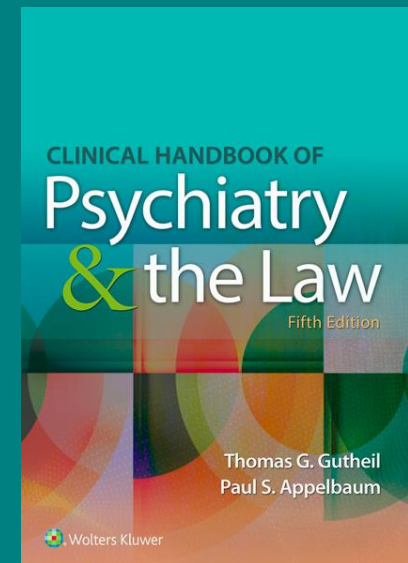
“Clinical handbook of psychiatry & the law”

Thomas G. Gutheil, Paul S. Appelbaum. 2020.

¿En qué momento, si es que hay alguno, debemos permitir que un individuo ponga en riesgo a otro?

Posibles enfoques del problema:

- Una posición extrema es que **nunca se debe utilizar a pacientes incompetentes en proyectos de investigación**. Esto obstaculizaría muchas áreas importantes de la investigación, a la vez que **excluiría permanentemente la posibilidad de una eventual mejora** de la condición que induce el estado de incompetencia.
- Otro enfoque consiste en ignorar la cuestión de la competencia **y respetar los deseos expresos del paciente de participar o negarse a participar**. Esta posición de autonomía radical, sin embargo, podría llevar a situaciones en las que los **pacientes con discapacidades graves se pongan en gran riesgo** con poca esperanza de obtener beneficios y poca comprensión de su elección.



“Please listen to me”: A cross-sectional study of experiences of seniors and their caregivers making housing decisions



“ Los psiquiatras sois todos iguales, hacéis como que escucháis ”

FORMACIÓN DE PSICOTERAPIA
CENTRADA EN EL SENTIDO
(MCP)



ZARAGOZA, 30 Y 31 DE MAYO DE 2019



Dear Tirso Ventura Faci,

Congratulations on the acceptance of your article for publication by Cambridge University Press, as follows:

Article: An Adaptation of Meaning-Centered Psychotherapy integrating “Essential Care”: A pilot-study.

in

Journal: Palliative & Supportive Care

ESCUCHAR

RESPETAR

CUIDAR

¿Cómo le gustaría que le cuidaran a partir de ahora?

¿Cómo le podemos ayudar?

¿Cual es el objetivo de la investigación?

¿Cuales son los riesgos o beneficios?

¿Porque quiere o no quiere participar ?

¿Le plantea algún problema con sus valores personales participar en el estudio?

Valoración de la capacidad de decisión y registro de consentimiento oral

CONCLUSION

- La eliminación de la **discriminación de las personas con discapacidad mental en el proceso de consentimiento informado** no depende tanto en la abolición de todos los acuerdos de sustitución de la toma de decisiones, sino en la **reforma de las leyes**, y en la **educación de los profesionales sanitarios** en relación con los métodos para la toma de decisiones con **medidas de apoyo** y el empleo de **criterios funcionales de para la evaluación de la capacidad mental**.
- El **método deliberación** puede ser útil para tomar decisiones razonables, responsables y prudentes el **proceso de consentimiento informado**.

Muchas Gracias
tirsoven@unizar.es



"la humanidad puede sobrevivir sin ciencia, sin pan, pero sin belleza no puede"
F. Dostoievsky (1821-1881)