

DECÁLOGO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

¿Estás seguro de que lo que has leído y aprendido del Consentimiento Informado (CI), lo estás aplicando correctamente? Las sentencias de los Tribunales dicen lo contrario:

Recientes estudios revelan que las deficiencias en información y en el CI son aproximadamente la causa del 70% de las reclamaciones sanitarias, por lo que se impone una mejora en la actitud de los médicos asistenciales en estos temas que conseguirían disminuir notablemente las denuncias. Es por ello, que la Comisión Central de Deontología ha considerado conveniente resumir en diez puntos básicos los aspectos que debes tener siempre presente a la hora de informar y redactar el CI en la práctica clínica diaria cualquiera que sea el tipo de asistencia.

1. INFORMAR Y SER INFORMADO SON DERECHOS Y DEBERES FUNDAMENTALES.

- ❑ Tanto ser informado como informar son derechos y deberes fundamentales del paciente y médico respectivamente. Son el eje de la relación médico-paciente, basados en la mutua confianza que siempre debe existir entre ambos. Ello exige una relación personal previa que te permitirá alcanzar un conocimiento del paciente, de sus necesidades y circunstancias. No los tomes como simples actos burocráticos, ni como una prueba documental más que la ley te exige para exculparte de una posible responsabilidad profesional.

2. LA INFORMACIÓN COMO EL CI SON DE UNA ENORME TRASCENDENCIA LEGAL (Ley 41/2002, de 14 de diciembre)

- ❑ Informar y obtener el CI forman parte de la “lex artis” médica, tal como reconoce la normativa legal, deontológica y la reiterada jurisprudencia. Recuerda que es una obligación inexcusable del médico y su ausencia o incorrección generará responsabilidad deontológica, administrativa y legal cuando exista daño. ¡Tu conducta debería guiarse por razones deontológicas, porque existe un deber deontológico, pero de no ser así, hazlo al menos por razones legales, te evitará y evitarás muchos problemas!

3. MODO DE PRACTICARLOS.

- ❑ La información y el CI deben asumirse directamente por el médico que realiza o, en su caso, el que indica el acto asistencial y se realizarán con la debida antelación para que el paciente pueda reflexionar. Debes ponerte en el lugar del paciente, informar de modo próximo, empático,

con capacidad de generar confianza y en un clima que facilite resolver cuantas dudas se puedan plantear.

- No es correcto entregar al paciente un CI estándar para que lo firme sin más, con la única finalidad de cubrir el trámite administrativo, porque ni cumples con el paciente, ni te defiendes de posibles reclamaciones.

4. CARÁCTER Y CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN DE UN CI.

- En la misma no debe faltar la naturaleza y la finalidad de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias. Será suficiente, verdadera y leal, no deberá inducir alarmas, ni esperanzas injustificadas.
- Siempre deberá ser individualizada, adecuada a las circunstancias y necesidades de cada paciente, atendiendo a su nivel cultural y capacidad cognitiva.
- Debes transmitir la información que sea adecuada para que se pueda tomar la decisión.
- No asumas, ni comprometas resultados o expectativas difíciles de alcanzar, a lo sumo exprésate en términos de probabilidad.
- Como fórmula final, se aconseja incluir que si surgen complicaciones, el centro sanitario está preparado para responder ante ellas y el médico responsable nunca abandonará al paciente durante todo el proceso.

5. RESPETO A NEGARSE A RECIBIR INFORMACIÓN. CASOS DE GRAVEDAD O MAL PRONÓSTICO

- Recuerda que debes respetar el derecho del paciente a no ser informado. La "*obstinación informativa*", - a veces usada como medicina defensiva -, es altamente indeseable por el daño que puede ocasionar.
- Si la información incluye datos de gravedad o mal pronóstico - ejemplo situaciones al final de la vida - deberás esforzarte en saber si es necesaria y si lo fuera lo harás con suma delicadeza, de manera que evite dentro de lo posible perjudicar al paciente.

6. FORMA DEL CI: VERBAL O ESCRITO

- El consentimiento por norma general debe ser VERBAL, dejando siempre constancia en la historia clínica.
- Cuando las medidas propuestas supongan para el paciente un riesgo significativo, de los que podría derivarse grave daño - intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores - debes

obtener el consentimiento por ESCRITO, que será complementario del primero. En estos casos asume personalmente toda la responsabilidad y confirma que el paciente entendió y comprendió la información y que se han seguido todos los pasos previstos en la ley.

7. LÍMITES O EXCEPCIONES AL CI

- Recuerda que puede obviarse el CI en caso de riesgo para la salud pública o si existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica de un enfermo del que no se puede conseguir su autorización. En estos casos eres el árbitro, pero debes consultar, si las circunstancias lo permiten, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.

8. CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN

El Consentimiento por representación, emitido por el representante legal o por personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, se solicitará:

- si el paciente no es capaz de tomar decisiones, o si su estado físico o psíquico no le permite hacerse cargo de su situación.
- si el paciente tiene la capacidad modificada judicialmente (incapaces legales) y así consta en la sentencia.
- si el paciente menor de edad no es capaz intelectual, ni emocionalmente de comprender el alcance del acto médico.

9. CONSENTIMIENTO EN MENORES E INCAPACES.

- En caso de menores e incapaces, siempre debes de tratar de informarles y contar con su opinión en el sentido de sus posibilidades, con objeto de que puedan participar y decidir en su proceso asistencial.
- Entre 12 y 16 años será determinante la madurez del menor; y en caso de mayores de 16 años o emancipados, decidirán por sí solos.
- No obstante, en casos de gravedad o riesgo significativo importante, decidirán los padres o tutores, atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente y con respeto a su dignidad personal.
- No olvides que con los menores e incapaces, el médico se convierte en su garante en aquello que pueda ser más favorable para ellos, solicitando el auxilio judicial siempre que vea en peligro sus derechos. Además, recuerda que el médico está obligado a adoptar las medidas necesarias en salvaguarda de su vida o salud hasta que obtenga la resolución judicial correspondiente.

10. CONCLUSIÓN

- ❑ Cada caso clínico y cada paciente puede plantear una situación distinta, por lo que debes de conocer la exigencia legal y aplicarla correctamente.
- ❑ Recuerda que, con criterio general, siempre prevalecerá la autonomía del paciente o lo que más y mejor favorezca sus intereses.
- ❑ Cada paciente tiene sus peculiaridades por lo que difícilmente su caso encajará en un CI estándar.