

## Comisión Central Deontología

# La OMC elabora un Decálogo del Consentimiento Informado

- Documento de carácter práctico para los médicos
- Recopilatorio de lo que establece la Ley de autonomía del paciente

La Comisión Central de Deontología (CCD) de la OMC ha elaborado un Decálogo del Consentimiento Informado, un documento de carácter práctico para los médicos, recopilatorio de lo que establece la Ley de autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

La génesis de este Decálogo hay que buscarla en el hecho de que las deficiencias en información, la falta del documento del Consentimiento Informado o la no correcta cumplimentación del mismo son, aproximadamente, la causa del 70% de las reclamaciones sanitarias, según recientes estudios.

Con estos diez puntos básicos que los médicos deben tener siempre presentes a la hora de informar y redactar el Consentimiento Informado en la práctica clínica, cualquiera que sea el tipo de asistencia, la CCD busca una mejora en la actitud de los médicos asistenciales en estos temas para intentar disminuir las denuncias.

Este decálogo de la CCD, que ha contado con el refrendo de la Asamblea General de la OMC celebrada el pasado fin de semana en San Sebastián, incluye desde los derechos y deberes fundamentales del médico y del paciente y a informar y a ser informado, así como la trascendencia legal y deontológica que ello conlleva, al modo correcto de llevarlo a la práctica, su contenido, su modo de realizarlo, verbal o escrito; los límites o

excepciones y cómo debe hacerse el consentimiento por representación en los casos en los que el paciente no es capaz de tomar decisiones o son menores o incapaces.

Tras analizar todos y cada uno de los puntos de este decálogo, la CCD concluye que “cada caso clínico y cada paciente pueden plantear una situación distinta, por lo que considera que el médico “debe conocer la exigencia legal y aplicarla correctamente”. Recuerda a los profesionales que, con criterio general, “siempre prevalecerá la autonomía del paciente o lo que más y mejor favorezca sus intereses” y considera que “cada paciente tiene sus peculiaridades por lo que difícilmente su caso encajará en un CI estándar”.

### **Resumen Decálogo**

#### **1.-Informar y ser informado son derechos y deberes fundamentales**

Son derechos y deberes fundamentales tanto para el paciente como para el médico. Ambos son el eje de la relación médico-paciente y ello exige una relación personal previa para conocer las necesidades y circunstancias del paciente. El médico debe asumirlo no como un simple acto burocrático ni como una prueba documental que exige la ley.

#### **2.-La información y el CI son de enorme trascendencia legal, según la ley 41/2002**

Informar y el CI forman parte de la “lex artis” médica, tal y como reconoce la normativa legal, deontológica y la reiterada jurisprudencia. Por ello, es una obligación inexcusable del médico y su ausencia o incorrección generará responsabilidad deontológica, administrativa y legal cuando exista daño.

#### **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. 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 el médico cumple con el paciente, ni se defiende de posibles reclamaciones.

#### **4.-Carácter y contenido de la información de un CI**

En el CI “no debe faltar la naturaleza y finalidad de cada intervención, sus riesgos y consecuencias. Será suficiente, verdadera y leal y no deberá inducir a alarmas, ni esperanzas injustificadas”.

Se recomienda transmitir la información que sea adecuada para que se pueda tomar una decisión” y, 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**

El médico debe respetar también el “derecho del paciente a no ser informado” y si la información incluye datos de gravedad o mal pronóstico, el médico “deberá esforzarse en saber si es necesaria y, si lo fuera, deberá hacerlo con suma delicadeza” para evitar perjudicar al paciente.

#### **6.-Forma del CI: verbal o escrito**

Por norma general, el CI debe ser verbal, dejando siempre constancia en la historia clínica. Se deberá hacer por escrito cuando supongan un riesgo significativo para el paciente – intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores-, siguiendo todo lo que marca la Ley.

#### **7.-Límites o excepciones al CI**

El CI puede obviarse en caso de riesgo para la salud pública o riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica de un enfermo del que no se pueda conseguir su autorización, aunque se debe consultar a sus familiares.

#### **8.-Consentimiento por representación**

Se solicitará al representante legal o familiares, cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones o si su estado físico o psíquico no le permite hacerse cargo de su situación; si tiene la capacidad modificada judicialmente (incapaces legales) o si

es menor de edad y no es capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance del acto médico.

### **9.-Consentimiento en menores e incapaces**

En estos casos, el médico siempre debe tratar de informarles y contar con su opinión dependiendo de sus posibilidades con el objeto de que puedan participar y decidir en su proceso asistencial. Hay que tener en cuenta la madurez del menor y, en casos de gravedad, decidirán los padres o tutores. En este punto, el decálogo recuerda al médico que es el “garante de los menores”, y deberá “solicitar auxilio judicial siempre que vea en peligro sus derechos” y que “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 pueden plantear una situación distinta, por lo que el médico debe conocer la exigencia legal y aplicarla correctamente. Con criterio general, siempre prevalecerá la autonomía del paciente o lo que más y mejor favorezca sus intereses y, teniendo en cuenta de que cada paciente tiene sus peculiaridades, difícilmente su caso encajará en un CI estándar.

Madrid, 20 de junio de 2016