

Hola a todos.

Acaba de publicarse en el BOJA del pasado 6 de agosto una Orden de 8 de julio de 2009 de la Consejería de Salud por la que dictan nuevas instrucciones a **todos los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía** con cambios en el proceso de **Consentimiento Informado** que serán de **obligado cumplimiento** en los mismos a partir del **08 de octubre de 2009** fecha en que la nueva normativa deroga a la anterior - Resolución 223/2002, de 17 de diciembre-, según se expresa en la “instrucción tercera” al final de la citada Orden.

Envío en archivo adjunto esta Orden para vuestra información. Así, a bote pronto, y aparte de algunas incorrecciones gramaticales imperdonables para cualquier estudiante de 1º de BUP que haya estudiado por el libro de Lengua Española de Lázaro Carreter, como casi toda mi generación, y de algunas reiteraciones –varios párrafos repiten los mismos conceptos con distintas expresiones verbales-, podemos destacar como más significativo lo siguiente:

- Lo más llamativo y de mayor repercusión práctica es que aporta un modelo de formulario para Consentimiento Informado Escrito de 5 páginas con número de formulario “001530” –adjunto en un Anexo a dicha orden- único para todos los Centros Públicos Andaluces y que debe unificar y sustituir a la variedad actual –casi cada centro usa el suyo propio-. Su obligatoriedad de uso viene dictada en el párrafo 3 de la “instrucción segunda” de esta Orden. Ahora cada especialidad de cada Centro tiene 2 meses para dar contenido a ese formulario con las particularidades de todas y cada una de las intervenciones para las que necesite tomar dicho Consentimiento.
- La obligatoriedad de ofrecer información sobre un proceso recae en todo el personal que interviene en él pero la información a ofrecer estará “limitada a su ámbito de competencia y grado de cualificación y participación”, es decir sin excederse en informar la parte en la que no interviene, o sobre la que no tiene la titulación necesaria –especialidad, formación, etc-. Y al final el **responsable** último de la información proporcionada es **el profesional que realice la intervención**. Este extremo ya existía pero en la nueva Orden el párrafo 6 de la “primera instrucción” pone más énfasis aún en el mismo.
- Además de la firma del Consentimiento Informado (sic) “...siempre debe dejarse constancia escrita de los aspectos fundamentales de este proceso de información en la Historia Clínica...”, es decir, constatar por escrito en la Hª Cª que se ha proporcionado la información, que ha sido entendida por el paciente y que este firma dicho CI. Ver párrafo 2 de la “primera instrucción”.
- La única excepción para realizar una intervención a un paciente sin su consentimiento y con el de (sic) “...sus familiares o personas vinculadas de hecho a él” sería: su incapacidad para consentir en ese momento añadido a que la actuación sea vital para él y que además se haya consultado previamente lo dispuesto en su declaración de Voluntad Vital Anticipada y no existiera ésta. Ver “instrucción segunda”, párrafo 13, apartado b). La

importancia, a mi entender y a efectos prácticos para nosotros, de este párrafo es doble:

- la obligatoriedad de consultar siempre la declaración de Voluntad Vital Anticipada antes de hacerlo a terceros y
- que se equipara a personas que conviven con el paciente sin vínculo sanguíneo ni “administrativo o legal” –parejas de hecho, etc- con familiares a la hora de consentir. Lo que no se define es la prevalencia entre ambos en caso de disparidad de opinión –caso más frecuente entre pareja de hecho actual e hijos de una pareja anterior con los que no guarda buena relación-.

El resto de BOJA viene a dar vueltas y vueltas literarias sobre lo mismo que ya expresa la Orden que deroga –la actual de 2002- sin más novedades de importancia.

Hemos de recalcar que la **obtención de Consentimiento Informado** para todas las actuaciones médicas que conlleven un riesgo significativo para el paciente –desde punciones lumbares en MI hasta intervenciones quirúrgicas mayores, pasando por administración de contrastes intravenosos en exploraciones por la imagen, pruebas de esfuerzo cardiaco, infiltraciones en Atención Primaria, etc- además de ser un **imperativo legal** (en virtud tanto de la Orden actual de 2002 como de la que pronto entra en vigor de 2009) es **un requisito indispensable médico-legal** de buena praxis médica y para mantener la **cobertura del Seguro de Responsabilidad Civil** tanto el particular que cada uno pueda tener contratado como el colectivo de la EPHAG o SAS. Abundan las sentencias condenatorias, aún con buena praxis clínica, ante una complicación usual por la sola circunstancia de que el profesional no obtuvo el Consentimiento Informado para dicha actuación. También existen los casos de pérdida de cobertura del seguro de responsabilidad civil ante una compensación económica por el mismo motivo con el consiguiente quebranto económico o ruina del profesional/empresa.

Bueno, perdón por el “ladrillo” pero creo que sintetiza los aspectos más importantes de la nueva normativa y facilita su lectura a quien esté interesado.

Ahora sólo queda llenar de contenido el formulario para cada proceso que lo necesite y tenerlo preparado para sustituir al actual.

Buen resto de verano.

Fernando Villanueva López  
Delegado del SMA en Hospital de Montilla.