

## O consentimento informado.

O exercicio profesional da Psicoloxía ten como obxectivos “o benestar, a saúde, a calidade de vida...” (artigo 5 do Código Deontolóxico). A cuestión é quen decide que é o benestar, que é a saúde, que é a calidade de vida ¿É o Psicólogo? ¿É o cliente? ¿Ambos?.

Nos últimos anos a relación entre profesionais e clientes evolucionou desde o paternalismo á autonomía. Pasouse de traballar para conseguir o benestar dos clientes sen contar coa súa opinión, a traballar para que os clientes consideran que é o seu benestar. Agora pensase e acepta que os clientes son responsables da súa vida e, por tanto, deciden sobre ela e os profesionais responsables do seu traballo e, en consecuencia, deciden sobre el. Por tanto, ni o psicólogo pode decidir sobre a maneira de vivir que teña cada cliente, nin os clientes poden decidir sobre a forma de traballar do psicólogo/a.

Neste contexto de decisión compartidas xorde o concepto de “consentimento informado”, que non é un documento, senón unha conversación entre profesional e cliente no que o primeiro explica - informa- os diferentes pormenores da intervención psicolóxica que se propón aplicar e o segundo acepta -consente- a proposta do profesional. Nalgúns casos esta conversación é necesario plasmala nun documento escrito, que ambos asinan.

A Lei 41/2002 básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica ([www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf)), regula o consentimento informado no seu artigo 8 e indica que “será verbal por regra xeral. Sen embargo, prestarase por escrito nos seguintes casos: Intervención cirúrxica, procedementos diagnósticos e terapéuticos invasores e, en xeral, aplicación de procedementos que supoñen riscos ou inconvenientes de notoria e previsible repercusión negativa sobre a saúde do paciente”. Obviamente as intervencións psicolóxicas non son cirúrxicas, pero...¿son invasoras? ¿supoñen riscos ou inconvenientes de notoria e previsible repercusión negativa sobre a saúde do paciente?.

Para os profesionais da Psicoloxía está fora de toda dúbida que cando a Lei di “saúde do paciente” non se refire só ao corpo. Por outra parte, non importa en cal dos ámbitos se exerza a psicoloxía -clínica, traballo, social, educativa, xurídica...- os diagnósticos e as intervencións afectan ao benestar dos implicados nelas e, por conseguinte, a súa saúde.

A sociedade chegou ao acordo de que “toda actuación no ámbito da saúde dun paciente necesita o consentimento libre e voluntario da persoa afectada, unha vez que, reciba a información (...) haxa valorado as opcións propias do caso”. (LAP, art. 8.1). Nun ano no que o lema deste Colexio é “Pola Ética” a Comisión de Ética e Deontoloxía invita aos colexiados e colexiadas a reflexionar sobre estas cuestións: ¿As intervencións psicolóxicas poden considerarse invasoras da intimidade dos clientes? ¿Supoñen algún risco para o seu benestar? ¿Son necesariamente beneficiosas? ¿En ocasións é previsible unha repercusión negativa? ¿Cándo é necesario elaborar un documento escrito para deixar constancia do que o profesional informa e do que o cliente acepta?