

O CONSENTIMENTO INFORMADO NA LEXISLACIÓN ESPAÑOLA



Lei Xeral de Sanidade

- A doutrina do consentimento informado ven recollida a **Lei Xeral de Sanidade** que no seu **artigo 10** di o seguinte:
- Todos/as teñen os seguintes **dereitos** con respecto ás distintas administracións públicas sanitarias:

Lei Xeral de Sanidade

- 1. Ao respecto á súa **personalidade, dignidade humana e intimidade**, sen que poida ser discriminado/a por razóns de raza, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideolóxico, político ou sindical.
- 2. Á **información sobre os servizos sanitarios** a que pode acceder, e sobre os requisitos necesarios para o seu uso.

Lei Xeral de Sanidade

- 3. Á **confidencialidade** de toda a información relacionada co seu proceso e coa súa estancia en institucións sanitarias públicas e privadas que colaboren co sistema público.

Lei Xeral de Sanidade

- 4. A ser advertido/a de se os procedementos de prognóstico, diagnóstico e terapéuticos que se lle apliquen, poden ser utilizados en función dun proxecto docente ou de investigación, que, en ningún caso, poderá comportar perigo adicional para a súa saúde. En todo caso será imprescindible a previa autorización e por escrito do/a paciente e a aceptación por parte do médico e da Dirección do Correspondente Centro Sanitario.

Lei Xeral de Sanidade

- 5. A que se lle dea en **termos comprensibles**, a el/ela e aos/as seus/súas familiares ou achegados, **información completa e continuada**, **verbal e escrita**, sobre o seu proceso, incluíndo diagnóstico, prognóstico e alternativas de tratamento.

Lei Xeral de Sanidade

- 6. Á libre elección entre as opcións que lle presente o responsable médico do seu caso, sendo preciso o previo consentimento escrito do/a usuario/a para a realización de calquera intervención, excepto nos seguintes casos:
 - a) Cando a non intervención supoña un risco para a saúde pública.
 - b) Cando non estea capacitado/a para tomar decisións, nese caso o dereito corresponderá aos/as seus/súas familiares ou persoas a el/ela achegadas.
 - c) Cando a urxencia non permita demoras por poderse ocasionar lesións irreversibles ou existir perigo de falecemento.

Lei Xeral de Sanidade

- 7. A que se lle asigne un médico, cuxo nome daráselle a coñecer, que será o/a seu/súa interlocutor/a principal co equipo asistencial. En caso de ausencia, outro/a facultativo/a do equipo asumirá tal responsabilidade.
- 8. A que se lle estenda certificado acreditativo do seu estado de saúde, cando a súa esixencia establézase por unha disposición legal ou reglamentaria.

Lei Xeral de Sanidade

- 9. A **negarse ao tratamento**, excepto nos caso sinalados no apartado 6, debendo para iso **solicitar o alta voluntaria**, nos termos que sinala o apartado 4 do artigo seguinte.
- 10. A **participar** a través das institucións comunitarias, nas **actividades sanitarias**, nos termos establecidos nesta Lei e nas disposicións que a desenvolvan

Lei Xeral de Sanidade

- 11. A que quede **constancia por escrito** de todo o seu proceso. Ao finalizar a estancia do/a usuario/a nunha institución hospitalaria o paciente, familiar ou persoa a el/ela achegada recibirá o seu **informe de Alta**.
- 12. A utilizar as vías de **reclamación** e de **proposta de suxestións** nos prazos previstos. Nun e outro caso **deberá recibir respostas por escrito** nos prazos que reglamentariamente establézanse.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- No caso do consentimento informado debe analizarse especialmente a capacidade de realizar unha **análise risco/beneficio**.
- O avaliador debe comprobar se a persoa **coñece todos os elementos relacionados coa intervención** proposta, e os **beneficios** que cabo esperar dela, como os **riscos** que pode supoñer.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Non hai que esquecer que o consentimento non debe ser un proceso de curta duración, e é necesario **deixar que a persoa medite** durante un tempo razoable **as diferentes opcións de que dispón.**
- Hai que ser **especialmente coidadoso nos enfermos oncolóxicos** onde a angustia que provoca a información sobre a enfermidade padecida, impide ver as implicacións que trae consigo a intervención proposta.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- A información fornecida debe facilitarse dun **xeito comprensible**, expoñendo **todos os datos que poidan ser relevantes** para a decisión. O nivel cultural do/a enfermo/a debe ser moi tido en conta na explicación para conseguir que a persoa asimile adecuadamente os puntos relevantes para a decisión.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Outro punto a considerar é a **influencia de terceiras persoas na decisión do/a enfermo/a**. A doutrina do consentimento informado baséase no **principio de autonomía** ao considerar que a **persoa adopta libre e individualmente as súas propias decisións**, logo de oír os razoamentos e consideracións pertinentes. Existe a situación, non infrecuente, de **enfermos/as que explicitamente renuncian ao seu dereito a outorgar un consentimento informado**.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Isto vén exemplificado naquela situación na que o/a enfermo/a dille ao médico "non fai falta que Vd. déame explicacións doutor/a, eu confío en Vd, e se Vd. considera que debo operarme fareino".
- Hai que destacar que a **Lei Xeral de Sanidade** establece que **o consentimento informado é un dereito do/a paciente**, non un protocolo de acción irrenunciable do médico.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Isto é especialmente importante en enfermos anciáns que, posúen un sistema de valores no que destaca a figura do médico como unha figura esencialmente paternalista. Por iso, o sistema de valores do/a enfermo/a debe ser tido en conta e respectado.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Unha situación especialmente complexa no noso país é a do **consentimento informado en enfermos mentais**. Xa habemos visto que a **Lei Xeral de Sanidade** establece como **excepción** ao dereito do consentimento "cando non se estea capacitado para tomar decisións, nese caso o dereito corresponderá aos/ás seus/súas familiares ou persoas a el/ela achegadas".

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Con todo, o **Código Civil** non di nada respecto diso destas situacións nos capítulos correspondentes á **tutela e curatela**. Nos casos de **dano neurolóxico grave** non suscita problemas tómaa de decisións por parte da familia.
- O problema aparece no caso dos **esquizofrénicos** que rexeitan, por exemplo, unha intervención quirúrxica. Non está do todo claro que os/as familiares poidan opoñerse ao dereito do/a enfermo/a á súa propia integridade corporal.

AVALIACIÓN DO CONSETIMENTO INFORMADO

- Aínda que intuitivamente poida parecer razoable que a familia tomará decisións no mellor interese do/a enfermo/a, non hai unha regulación xurídica clara nestes casos.