

# EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ATENCIÓN PRIMARIA: CONTROVERSIAS SOBRE QUIEN DEBE FACILITAR LA INFORMACIÓN

Jiménez González, Joaquín<sup>1</sup> ; Quesada Costilla, María Elena<sup>2</sup>; Navas Pleguezuelos, Mercedes<sup>3</sup>; Olmedo Jiménez, María del Mar<sup>2</sup>; García García, María<sup>2</sup>; Hernández Martínez, Leticia Teresa<sup>4</sup>.  
<sup>2</sup>Médico de Familia, Centro de Salud Lorca Sur-SMS Área III; <sup>1</sup>Médico de Familia, Servicio de Urgencias, Hospital Rafael Méndez ( Lorca-Murcia)-SMS Área III; <sup>3</sup>Médico de Familia, Centro de Salud Puerto Lumbreras-SMS Área III;<sup>4</sup>Asesora Jurídica del Hospital Virgen del Castillo (Yecla) Área V SMS

En la práctica clínica diaria se suscita con frecuencia discusión sobre quién debe informar sobre un procedimiento y, en caso de consentimiento informado(CI) escrito qué profesional es responsable de firmarlo. A veces lo hace el médico prescriptor, otras quien realiza la prueba y a veces el informador no es el profesional sanitario que correspondiera, delegando su responsabilidad en un tercero sin advertir las consecuencias a nivel legal que ello conlleva. El modo de actuación es además distinto según el área sanitaria que se trate.

## OBJETIVOS

Clarificar a nivel ético y legal el papel del médico de familia en la información al paciente cuando se indica un procedimiento diagnóstico o terapéutico que requiere un consentimiento informado (CI) sea verbal o escrito. Aspectos de mejora.

## METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de fuentes formales del Derecho: leyes, reales decretos, jurisprudencia(Sentencias del Tribunal Supremo (STS)), doctrina científica judicial y derecho comparado internacional(Cour de Cassation , Cámara 1ª de lo civil, de 31 de marzo de 1993).

## RESULTADOS

Toda acción o procedimiento a realizar sobre un paciente conlleva el CI de éste .El consentimiento informado es verbal y solo en casos de intervención quirúrgica, proceso invasivo o procedimiento que conlleve riesgo requerirá serlo escrito previa información adecuada(art 42.2, ley 3/2009).

Según la actual jurisprudencia del TS **el C.I. escrito de un procedimiento o acción es ética y legalmente inválido si no se informa de éste con suficiente antelación , y de forma detallada y adaptada, al paciente** (STS 1768/2014).Que el CI sea firmado inmediatamente antes de la intervención no lo invalida si la información se realiza con suficiente antelación.

Siguiendo la misma jurisprudencia, todo el personal que participe en el proceso asistencial tiene el deber de información en el campo de acción que le compete. Así, el deber obligado de garantizar la información y , por tanto, de firmar el C.I. en caso de ser legalmente obligatorio recae directamente en el que realiza la prueba. De no ser posible lo hará cualquier médico que pertenezca al mismo servicio. El médico prescriptor, si no es quien la realiza, se limita a propiciar y explicar su indicación; sólo en casos de administración de sangre o hemoderivados, la responsabilidad es suya (RD 1088/2005). El médico que la realiza la prueba debe garantizarla e informar de sus riesgos. No hacerlo podría derivar a un conflicto legal.

## COMENTARIO Y CONCLUSIONES

La jurisprudencia actual del TS ha cambiado la tendencia burocratizadora de la medicina, y le ha dado mayor sentido a la relación médico-paciente. Además recuerda el deber de informar a los profesionales sanitarios. Si bien el médico de familia no debe firmar un CI escrito de una prueba que no va a realizar, sí que tiene la obligación de promover su indicación.