

ACTUALIDAD MÉDICA

► CONSENTIMIENTO INFORMADO

POR:

DR. DARIO CHIKIAR

Correspondencia: dchikiar9@hotmail.com

El 21 de octubre de 2009 se votó y el 19 de noviembre del mismo año fue promulgada por el Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, la LEY N° 26529: DERECHOS DEL PACIENTE, HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO. La ley fue reglamentada es su mayor parte y se encuentra en vigencia desde julio de 2012, aunque muchos profesionales de la salud lo desconocen.

La misma se dedica a los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, la historia clínica y el consentimiento informado.

En ella se incluyen importantes temas de la Bioética, la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y se completa con el tratamiento de la asistencia, el trato digno y respetuoso, y los derechos de intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad, información sanitaria e interconsulta médica.

De hecho acentúa la autonomía de la voluntad por sobre el derecho a la vida o el principio de libertad y responsabilidad. También se detalla específicamente que la información le corresponde al paciente y solo él puede autorizar que se dé a conocer a terceros.

Pero quizás uno de los temas que muchas veces los cirujanos dejamos de lado es el Consentimiento Informado, y en la nueva ley se le da un capítulo entero para su implementación (Capítulo III): en la norma se lo define como "...la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus re-

presentantes legales en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a: a) Su estado de salud; b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; c) Los beneficios esperados del procedimiento; d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsebles; e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados".

También aclara su carácter de **obligatoriedad**. Es decir NO puede faltar en ninguna historia clínica y solo se exime al profesional de la salud su requerimiento cuando mediare "grave peligro para la salud pública" o "una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales".

El consentimiento informado será escrito cuando exista: "a) Internación; b) Intervención quirúrgica; c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos; d) Procedimientos que implican riesgos según lo determine la reglamentación de la presente ley; e) Revocación".

En la ley se excluye de manera expresa la eutanasia: "Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes".

Obviamente la norma desarrolla el concepto de la Historia clínica como: *“el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud”*. A su vez regula el uso de la historia clínica informatizada. Dando por sentado que el *“dueño titular de la misma es el paciente”*.

Volviendo al Consentimiento informado como vemos debe ser detallado e individualizado a cada paciente y la patología por la cual será intervenido quirúrgicamente. Está en los cirujanos determinar los alcances de la información a explicar, según la ley, debe ser lo más detallada posible. Si bien muchos

consideran que su implementación es engorrosa, ya algunos sanatorios solicitan a los profesionales, además del consentimiento propio del sanatorio, que le den al paciente un consentimiento propio del médico tratante. Por lo tanto es necesario considerar que SIEMPRE debe estar presente el consentimiento en la historia clínica, y cuanto más explícito y detallado MEJOR. No debemos olvidar que lo mejor es la buena relación médico paciente, pero esto no nos excluye de tener que seguir la nueva norma pues es una ley nacional y se encuentra en plena vigencia.

EL TEXTO DE LA LEY SE PUEDE CONSULTAR EN EL SIGUIENTE VÍNCULO:

http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/Residencias/biblio_13/pdf_Comun/ley_26529_salud_publica.pdf