

EL CONSENTIMIENTO PERSONAL... ES COSA DE DOS

Es sabido que la obtención del consentimiento informado ocupa cada vez una mayor relevancia en la labor diaria de los facultativos. Tanto médicos como pacientes están cobrando consciencia del derecho que tiene el paciente a conocer los riesgos que puede implicar un concreto acto médico y a asumir, de forma libre y con conocimiento de causa, las consecuencias que de él pueden derivarse para su salud.

Parte de esta evolución en la relación médico-paciente se debe a la presión que el aumento de la litigiosidad en este ámbito está ejerciendo sobre instituciones sanitarias y compañías aseguradoras. Desde los inicios de esta década un peso importante de las reclamaciones por responsabilidad médica se ha desplazado del campo de la negligencia en la ejecución del acto médico al campo de la libre decisión del paciente. Los motivos son diversos, pero sin duda debe destacarse el hecho de que, después que la obligación de consentimiento informado haya sido elevada a rango legal, muchos demandantes han tratado de acceder por vía de un defecto en la información a una indemnización que iba a ser difícil de conseguir si tuvieran que probar una mala praxis del facultativo.

En efecto, la ley de la autonomía del paciente del año 2002 y otras normas autonómicas han consagrado en distintos textos legales el derecho del paciente a decidir libremente entre las opciones clínicas disponibles, siempre después de haber recibido una información adecuada sobre la finalidad, naturaleza, riesgos y consecuencias de la intervención. Esta regulación recoge un principio general que más tarde los tribunales se han encargado de interpretar para adaptarlo a la riqueza de matices y situaciones que ofrece el día a día de la práctica asistencial. De esta forma, los jueces han ido definiendo progresivamente el contenido, las premisas y garantías de este derecho, y también sus límites.

La ley establece que la información clínica debe comunicarse al paciente de forma "comprensible y adecuada a sus necesidades". Son muchas las sentencias y los protocolos médicos que puntualizan que el lenguaje utilizado en las explicaciones debe evitar en lo posible la terminología técnica y tener en cuenta al destinatario. Esto último quiere decir que las explicaciones deben adaptarse al nivel intelectual y cultural del paciente, así como su edad, estado de ánimo y gravedad de la enfermedad.

La obtención de un consentimiento libre e informado del paciente para someterse a una determinada intervención no es una labor exclusiva del médico, sino que el paciente también tiene que cooperar en este proceso y solicitar las aclaraciones y repeticiones necesarias para asegurar que ha comprendido bien la información suministrada. Siempre sin olvidar que el médico es el profesional de la relación, para que los pacientes reciban una mejor asistencia, éstos deben tener una actitud proactiva en el proceso informativo.

Un médico puede controlar que cumple con su deber de informar de forma suficiente, clara e inteligible teniendo en cuenta las circunstancias personales del paciente, pero no puede controlar que el paciente haya entendido realmente las explicaciones dadas si no exterioriza esta falta de comprensión. Aquí resulta clave la actuación del paciente. Para la prestación de un buen servicio, es necesario que el intercambio de información que se produce en la relación médico-paciente para la prestación del consentimiento sea bidireccional. Por ello, paradójicamente, la prestación del consentimiento personal es cosa de dos.