

## **Título:**

Consultas colectivas

## **Autores**

Ángel Hernández García. Graduado en Relaciones Laborales y Recursos humanos USAL. Máster en Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales USAL. Cursando Grado en Derecho en UNED. Doctorando en Estudios Interdisciplinares de Género y Políticas de Igualdad USAL. E- mail: angel.hergar@hotmail.com

Silvia Hernández Herrero. Licenciada en Medicina y Cirugía USAL. Licenciada en Derecho UNED. Médico de Emergencias Sanitarias Sacyl. E- mail: silviaher2011@hotmail.com

## **Sumario**

El derecho de los pacientes a la información viene establecido en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (LAP). De esta forma la información está integrada por distintos elementos, como: forma, modo, tiempo, contenido, titularidad del derecho y del deber de informar. Tras esta información el paciente otorgará el consentimiento.

En ocasiones se utilizan fórmulas de información y de solicitud de consentimiento que no están acorde con dicho ordenamiento español

## **Palabras-clave**

Información, derecho, salud, consentimiento.

A principios del pasado año apareció una noticia en un periódico<sup>1</sup>, informando de que en el Hospital Doctor Peset de Valencia (España) se convoca a los pacientes a charlas informativas, pero que en ellas se obtiene el consentimiento informado. En dicha noticia, aparece un documento donde CANEOB (consulta de anestesia de obstetricia) cita a 42 pacientes, uno cada minuto en el salón de actos del Hospital como primera visita de consultas externas. Por otro lado existe un video en el que un anestesista habla al auditorio con los pacientes citados, indicándoles que va a repartir unas instrucciones y el consentimiento informado y les va a dar una charla informativa de 10 minutos. Después, dicho anestesista dice que si han entendido todo y están conformes tienen que firmar el consentimiento informado que es un documento obligatorio, poniendo también la fecha, y que con posterioridad él firmará al lado.

Esta forma de otorgar información y requerir el consentimiento no es acorde con el ordenamiento español, así, el artículo 4.2 de la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (LAP)<sup>2</sup>:

*La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.*

A la hora de realizar el acto informativo, el médico deberá tener en cuenta factores y características propias del paciente, tanto cuando se preste la información de forma oral como de forma escrita, entre otros:

- Edad.
- Estado de ánimo.
- Los estudios, conocimientos o grado de formación.
- El grado de madurez.
- La urgencia o gravedad de la patología y/o el grado de afectación de salud del paciente.

Por otro lado, hay que señalar que con esta forma de proceder, no se ha dado opción a ejercer el derecho a no ser informados del art 4.1 de la LAP.

La información ha de comprender en todo caso, los siguientes aspectos:

- 1 Diagnóstico y alcance personalizado de la lesión o enfermedad del paciente.
2. Técnica o tratamiento terapéutico que va a emplear, así como la finalidad y ventajas de aplicación de dicha técnica.
3. Posibilidades de fracaso de la intervención.
4. Pronóstico de las consecuencias o probabilidades de resultado, tanto las inherentes a la realización del acto sanitario (típicos), como las adaptadas a las circunstancias personales o profesionales de ese paciente concreto (personalizados), una vez aplicada la técnica o tratamiento terapéutico. El pronóstico deberá incluir necesariamente información sobre las secuelas, contraindicaciones, complicaciones, resultados adversos y riesgos o posibles consecuencias, sean de carácter permanente o temporal, que se derivan del empleo de la técnica o tratamiento terapéutico propuesto para ese paciente particular.
5. Alternativas de tratamiento existentes<sup>3</sup>

El objetivo de la información es de capacitar al paciente para elegir con libertad y conocimiento suficiente entre las diversas opciones posibles con el fin del otorgamiento del consentimiento.

Así la STS de 21 de diciembre 2006, rec. 19/2000, establece que:

*[...] en ningún caso el consentimiento prestado mediante documentos impresos carentes de todo rasgo informativo adecuado sirve para conformar debida ni correcta información<sup>4</sup>.*

Por último, existe vulneración del derecho a la intimidad que establece el artículo 7 de la LAP. También constituye doctrina reiterada del Tribunal Constitucional que el derecho a la intimidad está unido al respeto de la dignidad de la persona, y tiene por objeto garantizar al individuo un ámbito reservado de

su vida frente al conocimiento y la acción de terceros, sean entes públicos o simples particulares<sup>5</sup>.

## Bibliografía

1. El Mundo: El Hospital Peset admite las 'consultas en grupo' [Internet]. Valencia [consultado el 15/01/2016]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2016/01/04/5689e822ca4741c9448b4610.html>
2. Mediuris SL. El derecho de información sanitaria. En: Mediuris. Derecho para el personal sanitario. Madrid: Marcial Pons; 2011. P. 820-892.
3. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. L N° 41/2002 (15 noviembre 2002). Última modificación 22 de septiembre de 2015.
4. STS 8259/2006 de 21 de diciembre 2006. Ponente: José Antonio Seijas Quintana.
5. CORBELLA I DUCH J. Manual de Derecho sanitario Barcelona: Atelier; 2012. 240 p.