

Grupo de Interés de Ética y Buena Práctica de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF)



INTRODUCCIÓN

La esterilidad, tal como define la OMS, es una enfermedad que si bien no pone en peligro la vida de los que la padecen, sí que afecta negativamente a su salud psicofísica, siendo precisa la actuación de los profesionales para corregir los problemas que la originen. Ello, obliga a la recomendación de procedimientos y tratamientos de los que se debe informar detalladamente a los pacientes, compartiendo con ellos la información y facilitando la toma de decisiones.

La Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, define el consentimiento informado como **“La conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades, después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud”**.

En la actualidad se acepta que el término “opción informada” (informed choice), o “toma de decisión informada” (informed decision-making) son más correctos que “consentimiento informado” (informed consent) pues dejan abierta la puerta a la aceptación o no del procedimiento a realizar, mientras que el último implica una aceptación del mismo.

El consentimiento informado es más que un simple requerimiento al paciente para firmar una hoja de consentimiento. Es un proceso de comunicación entre el paciente y el médico que resulta en la autorización o aceptación del paciente para ser sometido a una intervención médica concreta. En este proceso de comunicación, el médico que ofrece o realiza el procedimiento (no delegando en nadie), debe desglosar y discutir con el paciente los siguientes puntos:

- Diagnóstico, si es conocido.
- Naturaleza y propósito del tratamiento propuesto.
- Riesgos y beneficios del tratamiento propuesto.
- Alternativas al mismo.
- Riesgos y beneficios de las alternativas.
- Riesgos y beneficios de no recibir el tratamiento o procedimiento.

En el contexto de la reproducción humana asistida dicho documento es especialmente importante ya que es necesario considerar las implicaciones directas sobre la dignidad, autonomía individual, valores religiosos y morales de los pacientes.

La necesidad de actualizar los consentimientos realizados por la Junta de la SEF, presidida por el Dr. Viscasillas en 2002, viene marcada por la aparición de la nueva Ley de Reproducción Humana Asistida (14/2006), de Investigación Biomédica (14/2007), así como consecuencia de los nuevos modelos familiares contemplados en la misma, nuevos procedimientos terapéuticos, etc... En este sentido, el Grupo de Interés de Ética y Buena Práctica Clínica de la SEF, compuesto por los siguientes profesionales: Josep Lluís Balleascá, Montse Boada, Javier Marqueta, Ignacio Arnott, Alberto Romeu, Federico Pérez, Xavier Nadal, Rocío Núñez, Fernando Abellán, José Manuel Verdejo, Lidya Feito y Alfonso de la Fuente, ha desarrollado la puesta al día de los mismos, con un esquema general basado en:

- Tipos de documentos:
 - *Documento de información*
 - *Documento de consentimiento*
 - *Consentimiento informado*
- Apartados:
 - *¿En que consiste?*
 - *¿Cuáles son las indicaciones?*
 - *Procedimientos*
 - *Resultados*
 - *Riesgos*
 - *Riesgos Personalizados*
 - *Aspectos legales relacionados con la reproducción asistida*
 - *Alternativas ante el fracaso de la técnica*

En definitiva, el documento de consentimiento informado (DCI), que no debe confundirse a efectos relacionales, éticos ni jurídicos con el proceso comunicativo de información, es el soporte documental donde se verifica que el paciente ha recibido y ha entendido la información facilitada por el médico.

L. Alfonso de la Fuente Hernández

Responsable del Grupo de Ética y Buena Práctica Clínica
Sociedad Española de Fertilidad