

Dereito a rexeitar actuacións médicas

Expediente: I.5.Q/4017/23

Santiago de Compostela, 10 de Maio de 2023

Sr. conselleiro:

Nesta institución iniciouse este expediente de oficio, en aplicación do disposto no artigo 16 da Lei 6/1984, de 5 de xuño, da Valedora do Pobo, como motivo das novas publicadas nos medios de comunicación ao respecto da falta de consentimento informado para a aplicación dunha terapia electroconvulsiva a un doente diagnosticado dunha enfermidade mental ingresado no Hospital Provincial de Conxo.

ANTECEDENTES

Das noticias en cuestión dedúcese que, o caso está sendo coñecido pola autoridade xudicial motivo polo que, esta institución de conformidade co artigo 20 da Lei 6/1984, de 5 de xuño, pola que se rexe, non pode entrar no exame individual desta situación en concreto.

Mais, porén e de acordo co precepto sinalado isto non impide a investigación sobre o problema que subxace no devandito caso, isto é a aplicación dun tratamento a un doente afecto dunha enfermidade mental en ausencia do seu consentimento e coa oposición expresa dos seus achegados.

Requirido nestes termos o correspondente informe desa administración, este foi rexistrado con data de 13 de Abril de 2023.

En dito informe indícase esencialmente que:

“(…) Sempre é necesario contar cun consentimento do paciente. Cando por motivos da súa enfermidade non é posible solicitalo, pídese, segundo a normativa vixente en materia de ingresos e atención psiquiátrica, autorización xudicial para que o xuíz e o forense ratifiquen o ingreso. O forense, por tanto, actúa validando, ou non, o diagnóstico do equipo médico que atende ao paciente (…)”.

“(…) en casos de situación de extrema gravidade, como as que motivan o uso deste tratamento con frecuencia, as persoas non recoñecen a gravidade dos síntomas que presentan (…).”

ANÁLISE E VALORACIÓN

Á vista do contido das novas publicadas nos medios de comunicación e do que se manifesta no informe desa administración, cómpre facer as seguintes consideracións:

Esta institución de conformidade co artigo 1 da lei 6/1984, do 5 de xuño, que a rexe, poderá supervisar a actividade da Administración da Comunidade Autónoma Galega, co fin de garantir os dereitos individuais dos cidadáns, neste caso garantir o dereito dos doentes diagnosticados dunha enfermidade mental, a consentir ou rexeitar unha actuación, no ámbito da saúde, tendo en conta que, como así estableceu o Tribunal Constitucional, Sala Segunda, Sentencia 37/2011 de 28 de Marzo de 2011, a sede constitucional deste dereito é o artigo 15 CE .

Para contextualizar a cuestión cómpre ter presente que, a tendencia actual, no marco da atención sanitaria dispensada aos doentes afectos dunha enfermidade mental, debe ser, como así se puxo de manifesto nunha publicación da OMS no ano 2021 no seo dunhas orientacións destinadas a acabar coas violacións dos dereitos humanos nos servizos de atención da saúde mental, a transición dos servizos de saúde mental que recorren á coerción e se centran case exclusivamente no uso de medicación para controlar os síntomas das enfermidades mentais, a un enfoque máis “holístico” que teña en conta as circunstancias e os desexos específicos da persoa e ofrezca unha variedade de enfoques para o seu tratamento e apoio, promocionando o respecto da capacidade xurídica das persoas para tomar decisións sobre o seu tratamento e a súa vida.

Neste mesmo sentido e no documento Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, en concreto no apartado “Procedimiento para el tratamiento involuntario de pacientes admitidos” especificase que:

“El tratamiento involuntario no debe ser administrado por un período de tiempo superior al necesario, y debe ser revisado sistemáticamente por el profesional de la salud tratante y periódicamente por un órgano de revisión independiente. En algunas leyes, se estipula un plazo temporal máximo para el tratamiento. Uno de los objetivos centrales del tratamiento propuesto es el de reestablecer el discernimiento del paciente y, cuando esto sucede, el tratamiento involuntario debe cesar. En muchos casos, a partir de ese momento comenzará el tratamiento voluntario. Cuando se estipula un plazo temporal, el tratamiento involuntario no debe extenderse más allá del límite establecido, ni del reestablecimiento del discernimiento del paciente –lo que suceda primero–”.

No noso ámbito cando falamos do dereito a consentir ou rexeitar unha determinada actuación no marco da súa saúde estamos a referirnos ao consentimento informado nos termos definidos no artigo 3 da Lei galega 3/2001, de 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos doentes de conformidade co artigo 8.1 da Ley estatal

41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica e en consonancia co principio da autonomía de decisión proclamado no artigo 8 da Lei 8/2008, de 10 de xullo, de saúde de Galicia, principio que se debe observar con motivo de calquera actuación no ámbito da saúde.

O consentimento informado nos termos que estipulan os devanditos textos normativos é pois aquel que presta o doente libre e voluntariamente, unha vez recibida a información adecuada e valorado as opcións propias do caso.

Máis porén este dereito non é absoluto, estipulándose no artigo 9 da citada ley 41/2002, de 14 de novembro, os seguintes límites:

“2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:
b) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.”

3. Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación.”

Do que se deduce que, á definición de consentimento informado que acabamos de ver, aquel que presta o doente libre e voluntariamente unha vez recibida a información adecuada e valorado as opcións propias do caso, hai que engadir un último elemento que, segundo o exposto é o requisito da capacidade mental, capacidade que debe ser adecuada para esta finalidade, sendo a avaliación desta capacidade mental o elemento máis controvertido do consentimento informado nos doentes diagnosticados dunha enfermidade mental grave, doentes que en ocasións non recoñecen a gravidade dos síntomas que presentan, como así traslada a administración sanitaria no seu informe e para dar máis complexidade ao asunto, doentes nos que a capacidade mental pode variar no tempo segundo o curso clínico do seu proceso asistencial.

Así as cousas, cabe concluír que, os doentes afectos dunha doenza mental teñen dereito a consentir ou rexeitar calquera actuación no ámbito da súa saúde como calquera doente, se ben, cando a criterio médico estes non dispoñan da capacidade mental que se require, os facultativos poden levar a cabo as intervencións clínicas indispensables en favor da súa saúde, substituíndo a súa capacidade o tempo imprescindible, é dicir, o tempo que dure a “incapacidade” de feito do paciente en cuestión para tomar as decisións por el mesmo, motivo polo que, a capacidade mental deste tipo de enfermos debe ser reevaluada de forma continua polo equipo asistencial.

Outro tema relevante é o chamado consentimento por substitución que prestan as persoas familiares ou achegadas ao doente cando este non está en condicións de prestar o seu consentimento, como acabamos de ver.

O artigo 9.3 da devandita Ley 41/2002, de 14 de novembro, establece que:

“Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.”

Este é o segundo problema que subxace no asunto que motivou esta queixa de oficio, a administración dunha terapia a un doente que non posúe a capacidade mental adecuada para consentir ou rexeitar unha terapia coa oposición expresa dos seus familiares máis directos.

Neste sentido cabe sinalar que o artigo 9.6 da citada Ley 41/2002, de 14 de novembro establece que:

“En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad”.

Nos casos por tanto nos que o criterio dos familiares do paciente sexa contrario ao maior beneficio do enfermo, de acordo ao criterio dos profesionais sanitarios responsables do caso, será a autoridade xudicial a que se pronuncie sobre o maior beneficio para a vida ou a saúde do doente en cuestión, polas canles legalmente establecidas.

Por todo o sinalado, cabe concluír que, naqueles casos de doentes afectos dunha enfermidade mental nos que os facultativos obxectiven unha falta de capacidade para consentir ou rexeitar unha determinada actuación no ámbito da súa saúde, actuación que se estime urxente e necesaria, e unha vez superado este primeiro momento, débese proceder a unha reevaluación constante da súa capacidade co obxecto de limitar o mínimo imprescindible as intervencións que non contén co seu consentimento, de aí que de administrarse unha determinada terapia en varios ciclos, ou sesións o convinte sería avaliar a capacidade do doente antes da realización de cada un dos ciclos ou sesións limitando o mínimo imprescindible o dereito do doente a decidir as actuacións no ámbito da súa saúde que considere máis convenientes de acordo coa súa traxectoria vital.

CONCLUSIÓN

Por todo o sinalado ata agora considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984, do 5 de xuño, da Valedora do Pobo, facer chegar a ese órgano a seguinte **suxestión**:

“Cando se realice unha determinada actuación asistencial a un doente afecto dunha enfermidade mental sen o seu consentimento por detectarse “falta de capacidade” para consentir esta actuación, resulta imprescindible realizar avaliacións periódicas desta capacidade co obxecto de facer unha limitación restritiva do seu dereito a tomar decisións sobre o seu tratamento e a súa vida”.

Agradézolle de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución da Valedora do Pobo, e recórdolle a necesidade de que no prazo dun mes (art. 32.2), dea conta a esta Institución da aceptación da resolución formulada, de ser o caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén se é o caso.

Ademais, facémoslle saber que, en aplicación do principio de transparencia, a partir da semana seguinte á data na que se ditou a presente resolución, esta incluírase na páxina web da institución.

O principio de publicidade das resolucións desta institución refórzase no artigo 37 da Lei 6/1984, cando prevé que a Valedora do Pobo, no seu informe anual ao Parlamento de Galicia, dará conta do número e tipos de queixa presentadas; daquelas que foron rexeitadas e as súas causas, así como das que foron obxecto de investigación e o seu resultado, con especificación das suxestións ou recomendacións admitidas pola administración pública galega.

Reciba un atento saúdo.

María Dolores Fernández Galiño
Valedora do Pobo