



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ



CONSULTA ACERCA DE LA INTERVENCIÓN DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON

Recientemente ha tenido entrada en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Badajoz una cuestión médico legal formulada por parte de un Colegiado que ejerce su actividad como Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, en la que indicaba textualmente que *“recientemente en el SES ha comenzado un Programa de prevención de cáncer de colon donde participa Atención primaria (Medicina y enfermería) y Atención hospitalaria (Endoscopistas y digestivos).*

Cuando hay que mandar a un paciente con resultado positivo por sangre oculta en heces (SOH) a realizar una colonoscopia sale un Consentimiento informado con el nombre impreso del médico de familia y requiriendo nuestra firma.

¿Esto es correcto desde el punto de vista médico-legal?.

¿Qué debemos hacer?

Ante esta cuestión se informa a los Médicos Colegiados,

1. El programa propuesto por parte del Servicio Extremeño de Salud parece un método preventivo excelente y del que se puede beneficiar una amplia población extremeña.

Éste Programa establece la colaboración y participación de tipo asistencial de diferentes profesionales (médicos, profesionales de la Enfermería) así como la intervención de diferentes especialidades médicas (Medicina de Familia, Digestólogos)

En éste Programa se entiende que la participación de la Medicina de Familia resulta importante y además de actuación primaria y responsable ya que sobre el Médico de Familia recae el determinar o detectar aquellos pacientes que deben someterse a la determinación de *sangre oculta en heces (SOH).*

2. En base a la Legislación Autonómica, recogida en la Ley 3/2005 de Información Sanitaria y Autonomía del paciente y para que la actuación del Médico de Familia cumpla con los requisitos de profesionalidad y de responsabilidad se exige de éste el deber de informar al paciente. Esta información debe incluir datos tanto de tipo epidemiológico como asistencial acerca del referido Programa, concretamente en lo concerniente al procedimiento a seguir y en referencia al método clínico que para estos casos está previsto y que incluye en una primera fase la determinación de *sangre oculta en heces (SOH)* y otra posterior que conlleva la derivación a otros médicos especialistas.



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ



3. Una vez que el paciente sea debidamente informado y haya efectuado las cuestiones dudosas que le parezcan oportunas, deberá dar su consentimiento para la realización de dicha prueba, tal y como queda establecida en la propia Ley 3/2005 (Art. 23.1 de la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, a cuyo tenor: 1. A los efectos de la presente Ley, se entiende por consentimiento informado la conformidad expresa del paciente, manifestada de forma voluntaria y libre, previa obtención de la información adecuada con tiempo suficiente, para la realización de cualquier actuación relativa a su salud).

En este caso concreto de determinación de *sangre oculta en heces* (SOH) y teniendo en cuenta que no se trata de situaciones excepcionales a las que hace referencia la legislación tanto estatal como autonómica, en referencia a la Autonomía del paciente (intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, procedimientos que impliquen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente) este debería obtenerse de forma verbal aunque dejando constancia escrita en la correspondiente historia clínica del paciente (art. 24.2 de la Ley 3/2005).

De hecho, las actuaciones posteriores del paciente ante el especialista ratifican tácitamente su existencia y conformidad.

4. Una vez que se detecta dicha SOH, el Médico de Familia siguiendo el indicado Programa deberá trasladar el caso a otro especialista (endoscopista y digestivos), que serán los que realicen las correspondientes pruebas diagnósticas específicas.

En este caso y tras la obligada información médica en referencia a la prueba endoscópica, se deberá recabar el consentimiento del paciente por parte del indicado médico especialista, no siendo válido para ello el dado al Médico de Familia y además en este caso deberá ser recogido de manera escrita, ya que se trata de una prueba diagnóstica de carácter invasivo y por tanto deberá ser el médico responsable de esta prueba diagnóstica el que deba informar sobre la técnica a emplear, así como de los riesgos, contraindicaciones...., siguiendo así lo establecido en la referida legislación Extremeña, en su Art. 23.2 a cuyo tenor: **La prestación del consentimiento informado es un derecho del paciente y su obtención un deber del médico responsable. El consentimiento deberá recabarse por el médico responsable de la asistencia al paciente o por el que practique la intervención o aplique el procedimiento al paciente.**



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ



A modo de CONCLUSIÓN:

1. El Programa Autonómico sobre Prevención de Cáncer de Colón es apoyado por el Colegio de Médicos por ser considerado como una prueba preventiva que a buen seguro conllevará beneficio para la salud de los extremeños.
2. Que este Programa exige una intervención en dos fases:
 - 2.1. Actuación del médico de Atención Primaria (Médico de Familia), al cual le compete informar sobre dicho Programa (Información epidemiológica) y realizar la primera fase de dicho programa, que no es otra que la determinación de sangre oculta en heces.
Para ello se hace obligado que además de la información genérica del Programa, el recabar el consentimiento del paciente para la realización de la SOH, sabiendo que del resultado de esta podrá ser derivado a otros médico especialista para la continuación del proceso asistencial.
 - 2.2. Caso de que el resultado de la SOH sea positiva, siguiendo el Programa, el médico de familia tendrá que derivar al paciente a otra instancia diferente (médico de digestivo o médico endoscopista)
3. Que una vez en paciente acepte dicha derivación al Médico de digestivo o endoscopista, será este o estos los que tengan que informar específicamente acerca de la siguiente fase asistencial, que al parecer consiste en una prueba diagnóstica de endoscopia, momento en que el médico responsable del proceso asistencia será este que realice dicha prueba diagnóstica y que además teniendo en cuenta que se trata de una prueba diagnóstica de carácter invasivo, deberá recabarse por parte de este médico el consentimiento por escrito.

Para FINALIZAR:

- En cuanto a las dudas de quien es el médico responsable de cada proceso asistencial, está meridianamente claro y para ello es preciso tener presente que el Médico Responsable es en la normativa actualmente vigente una figura dentro del sistema sanitario a la que se encomienda una serie de funciones específicas, claramente incluidas dentro de la competencia profesional médica.
- **Por tanto en la primera fase el médico responsable del proceso será el Médico de familia y en la segunda fase lo será el médico de digestivo o el endoscopista.**

En Badajoz, a dieciséis de junio de 2017

Pedro Hidalgo
Presidente

J.A. Becerra
Secretario General