



**Ley 41/2002 Reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica**

# Ley de Información al paciente, la gran desconocida

A pesar de su importancia son muchos profesionales sanitarios los que desconocen el contenido de la nueva Ley, en vigor desde el pasado mes de mayo, lo que puede constituir la base de futuras demandas.

*Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real*

El 15 de mayo de 2003 entraba en vigor la Ley 41/2002 Reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y a fecha de hoy son muchos profesionales sanitarios los que desconocen su contenido, a pesar de su importancia, ya que regula cómo se debe dar la información a los pacientes y a sus familiares, a quién se debe informar, qué tipo de información se le debe proporcionar, cuándo no se le debe facilitar información, y cuáles son las normas de seguridad que deben regir para toda la documentación clínica que circula en el hospital relativa a los pacientes.

La nueva ley, en opinión del **Dr. RICARDO PARDO**, - Cirujano del Servicio de Cirugía General de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Ciudad Real-, es una ley progresista con muchas ventajas, pero también con algunos inconvenientes, sobre todo en su aplicación. En cualquier caso es una ley esencial, que puede modificar de forma considerable toda la actuación y relación médico paciente, y su no aplicación puede constituir la base de futuras demandas, como ocurrió con el consentimiento informado.

Es una ley desconocida, entre otras causas porque no ha habido una repercusión de la misma, una forma de comunicarla a los profesionales. Cada Comunidad Autónoma, por otra parte, debe desarrollarla reglamentariamente de forma particular para aplicarla al centro hospitalario de su región. La Ley afecta, por tanto, a las comunidades autónomas,

y por supuesto, a los Centros Sanitarios, a los profesionales y a todos los pacientes.

A destacar

Son muchos los artículos que contempla esta Ley. En el presente reportaje se hace un repaso por los más significativos y de mayor trascendencia para el colectivo sanitario, en una selección realizada por el **DR. PARDO** para la sesión clínica informativa que realizó el pasado mes de junio en el Servicio de Cirugía del Complejo Hospitalario de Ciudad Real.

Negativa a recibir tratamiento

El médico tiene que hacer constar por escrito cuando un paciente se niega a recibir tratamiento (art. 2.4), y debe quedar claramente reflejado en su historial clínico. Por su parte, el paciente tiene el deber de facilitar los datos necesarios para recibir la correcta asistencia sanitaria (art. 2.5), de no hacerlo puede ir en su perjuicio posteriormente". El artículo 2.6 viene a corroborar algo contemplado en la Ley Sanitaria: "Todo profesional está obligado a la correcta prestación de sus técnicas", es decir, con la formación y cualificación adecuadas. Como novedad, añade, también está obli-



*Dr. Ricardo Pardo. Cirujano del Servicio de Cirugía General de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Ciudad Real*

gado "al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente".

Reserva de la documentación clínica

Según el artículo 2.7., "la persona que elabore o tenga acceso a la información y documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida". El hospital siempre ha sido responsable de esta información, pero ahora lo es de una forma más importante. Con este punto se obligaría a los centros sanitarios a cambiar las normas de reserva de la documentación clínica, e incluso su estructura porque, hasta la fecha, la documentación clínica circula

