



NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS (C.I.). NUEVO CATÁLOGO CORPORATIVO DEL GRUPO QUIRONSALUD

González López, N¹, Navalón Cebrian, R², Campos Martínez, S³, Espelt Riera, E⁴.

¹HQS Madrid, ²QS Corporativo; ³HU Sagrat Cor; ⁴HQS Barcelona

INTRODUCCIÓN

Tras la fusión de distintos hospitales en un único grupo conformado por 58 centros hospitalarios, se ha visto la necesidad de estandarizar y normalizar los distintos C.I. dada la variabilidad de sus contenidos, formatos y logotipos.

OBJETIVOS

1. Estandarizar y normalizar los C.I. para todo el grupo hospitalario Quirónsalud.
2. Establecer un marco estandarizado para la actualización y mejora del circuito de C.I.
3. Establecer la obligatoriedad del cumplimiento de los campos por parte de los médicos.

MATERIAL Y MÉTODO

1. Se crea un grupo de trabajo que selecciona los C.I. existentes de diferentes hospitales del grupo Quirónsalud, y una vez evaluados, se adecuan a los contenidos de las diferentes sociedades médicas.
2. Se establece una estructura de ocho epígrafes que ha venido determinada por los servicios médicos/quirúrgicos en coordinación con el departamento jurídico:
 - a. Información general.
 - b. Objetivos propuestos y beneficios esperados.
 - c. Riesgos más importantes y frecuentes.
 - d. Riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente (requisito Joint Commission International (JCI)).
 - e. Contraindicaciones.
 - f. Alternativas al procedimiento.
 - g. Posibles problemas relacionados con la recuperación.
 - h. Consecuencias previsibles de su no realización.
3. Trabajo de revisión y normalización del formato y contenido:
 - a. Revisión y corrección tipográfica, tales como: tildes, espacios, interlineado, revisión ortográfica, evaluación de la pertinencia de siglas y abreviaturas (en cumplimiento de los requerimientos establecidos por JCI, ningún documento destinado a paciente debe contenerlas), así como la creación de párrafos cortos y uniformes.
 - b. Incluir las etiquetas de cada epígrafe para que el médico las cumplimente (lateralidad, localización anatómica, riesgos personalizados, etc.).
 - c. Crear un consentimiento genérico para aquellas prestaciones que no dispongan de uno.
 - d. Asociar las prestaciones a cada consentimiento para evitar confusiones con el C.I. entregado al paciente.
 - e. Creación de un catálogo documental corporativo de C.I. que contenga información codificada sobre el servicio (ej. CI_CAR_001), y la descripción del procedimiento (ej. "sustitución valvular"), facilitando el control documental, así como la existencia de posteriores versiones.
4. Se trabaja paralelamente con el departamento de sistemas para el desarrollo del circuito en la historia clínica electrónica. Se pilota desde el Hospital Universitari Dexeus antes de proceder a la carga final en el resto del Grupo Quirónsalud.

RESULTADOS: 1.572 C.I. normalizados

Catálogo Corporativo Consentimientos informados

Servicio	Nº C.I.	Servicio	Nº C.I.
ORL	160	CAR	30
TRA	156	HEM	30
URO	101	ONR	29
RAD	92	END	25
OFT	91	REH	20
NCR	88	MIV	20
CGD	75	MIR	19
CPE	74	NML	17
CPL	69	NRL	14
CTO	62	ALE	12
ACV	52	CCA	11
CMF	49	NEF	8
DER	49	PSQ	4
REU	46	NFC	3
DIG	43	GEN	2
OBG	42	VAR	1
MNU	40	ENF	1
ANR	36	ONC	1

- 1.- Se crean nuevos C.I. adaptados a 36 especialidades médicas y/o quirúrgicas, generando un total de 1.572 C.I. aprobados por las direcciones corporativas asistenciales y el departamento de asesoría jurídica.
- 2.- Se establece la obligatoriedad de completar todos los campos por parte de los médicos.
- 3.- Se crea un nuevo circuito para la gestión de los C.I., estableciendo un procedimiento para actualizar/modificarlos en todas las especialidades.
- 4.- Se realizan exhaustivas revisiones y validaciones por parte de profesionales especializados, promoviendo la colaboración entre los equipos médicos y las direcciones corporativas.

CONCLUSIONES

1. Los nuevos modelos de C.I. son más detallados y uniformes, en base a una misma estructura y formato, contribuyendo a mejorar la calidad de los mismos y la satisfacción del paciente.
2. Disponer de dicho catálogo garantiza, por un lado, que la información que se proporciona al paciente es la adecuada y, por otro lado, gracias a su integración en la historia clínica electrónica, se asegura que los campos requeridos se completen adecuadamente.
3. En resumen, este trabajo ha sido fundamental para garantizar la correcta cumplimentación de los consentimientos informados, mejorando la satisfacción y seguridad del paciente en toda la organización.

Referencias:

1. SERVICIO VASCO DE SALUD. (1998). Guía Práctica para elaboración de documentos de Información y Consentimiento. Bilbao.
2. GOBIERNO DE NAVARRA DEPARTAMENTO DE SALUD (1997). Consentimiento Informado Guía Práctica. Pamplona.
3. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1997) Información y Documentación Clínica. Madrid.