

Manual de

Actuaciones médico legales más frecuentes en centros geriátricos



Coordinador

Dr. Alberto López Rocha

SEMER



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
MÉDICOS DE RESIDENCIAS

avanzando juntos



Manual de

Actuaciones médico legales más frecuentes en centros geriátricos

Dr. Alberto López Rocha (Perito Judicial)

D^a M^a Esperanza Marcos Juárez (Letrada. Especialista Derecho Sanitario)

Dra. M^a Teresa Muñoz Rivero (Geriatra, Salamanca)

D. Alberto Salván Sáez (Abogado Asesoría SEMER)

Este manual ha estado expuesto, antes de su impresión definitiva, en la zona de socios de la web y publicitado en su página principal, así como referenciado su presencia a través de mailing a los socios, para que revisaran y aportarán sugerencias al texto. Tras ser analizadas las aportaciones de los soci@s, se ha procedido a su impresión, lo que ha hecho partícipes a los miembros de la SEMER, en su análisis previo a esta publicación definitiva.

S E M E R



avanzando juntos



INDICE

1. Introducción.	Pag 4
2. Consentimiento informado. ¿qué es?. Formularios.	Pag 4
3. Técnicas terapéuticas invasivas más frecuentes en residencias. Bioética.	Pag 5
4. Autolisis: intento. Reincidente. Ejeución favorable. (eutanasia).	Pag 6
5. Internamiento involuntarios. Formulario.	Pag 8
6. Incapacidad: incapacitado. Incapaz. Formulario. Tutor legal.	Pag 10
7. Protocolo ante fuga del centro.	Pag 12
8. Testamento vital.	Pag 13
9. Sedación final de la vida. Bioética.	Pag 15
10. Maltratos psíquico, físico y sexuales: a los residentes, entre ellos y desde la familia. Actuación.	Pag 17
11. Expedición de informes médicos y certificados de defunción. ¿Qué hacer ante la solicitud de llevarse una historia médica del centro?	Pag 20
12. Rechazo actuación médica.	Pag 21
13. Intervención ante la desconfianza de la familia.	Pag 21
14. Recomendaciones para prevenir reclamaciones: llamar telefónicamente, cambios de habitación (comunicar), caídas, derivaciones al especialista y hospital, seguimiento.	Pag 14
15. Comprobación horaria de la correcta aplicación de las medidas de sujeción físicas, autorizadas y para velar por la integridad física del residente.	Pag 23
16. Cuadro general de cuidados y atenciones al residente.	Pag 24
17. Comunicación a Fiscalía de presuntos incapaces.	Pag 25
18. Historia evolutiva del Centro.	Pag 25
19. Seguimiento de caídas.	Pag 26
20. Carta de hospitalización.	Pag 27
21. Modelo de actuación frente a una caída.	Pag 28
22. Modelo de Historia Clínica tipo test al ingreso.	Pag 30
23. Formulario probable de ausencia injustificada.	Pag 31

24. Autorización en casos de falta de medicación.	Pag 32
25. El internamiento no voluntario.	Pag 33
26. No acuerdo de duchas diarias.	Pag 34
27. Autorización uso de medidas de restricción física.	Pag 34
28. Consentimiento colocación sonda gástrica.	Pag 35
29. Autorización para hacer fotos de carácter sanitario.	Pag 35
30. Entrega de tarjeta sanitaria.	Pag 36
31. Consentimiento.	Pag 36
32. Rechazo de actuación sanitaria.	Pag 37
33. Autorización cambio médico.	Pag 37

© **SEMER y Coordinador**

Coordinación Editorial: SALUD DIGITAL, S.L.

C/ Adolfo Pérez Esquivel, 3

Oficina 12. Edificio las Américas III

28232 Las Rozas - Madrid

Tlfno. 91 636 67 74

Fax 91 636 67 66

www.saluddigital.net

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, el electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

DISEÑO Y DESARROLLO: SALUD DIGITAL, S.L.

1. INTRODUCCIÓN

Es obvio que nos encontramos en un estado de derecho y la burocracia administrativa es cada vez mayor. La ignorancia en nuestras actuaciones legales, no es eximente, por lo que vamos a tratar en este manual de actuaciones médico – legales más frecuentes que nos podemos encontrar y sus posibles soluciones desde el punto de vista práctico, que nos facilite nuestra consulta diaria cuando nos enfrentamos ante tales situaciones.

Al final del manual podrás encontrar la recomendación de formularios que puedes mejorar, según las necesidades particulares de cada centro y región.

2. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, según la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre.

El consentimiento en nuestra practica diaria, lo debemos tener claro ante cualquier actuación y si existe duda, pedirlo siempre. Recordar que la colocación de una SNG, una sonda rectal, implican un riesgo y no se pueden colocar alegremente, aunque estén indicados, hay que pedir consentimiento informado y si está tutelado por algún organismo oficial, es a él al que se debe pedir y en este caso mejor por escrito, como también si requiere ingreso hospitalario, hay que comunicar a la agencia tutelar el mismo, así como su retorno al centro y si es festivo, se hace también por fax.

A continuación hacemos el desglose de la Ley, en los apartados del mismo:

1.- Los pacientes tienen el derecho a ser informados sobre:

- Cualquier actuación en el ámbito de su salud.
- De la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
- De las posibilidades alternativas, si las hubiere.

2.- Forma de obtención del consentimiento:

- Libre y voluntario, por parte del paciente.
- Por regla general, será verbal, pero debiéndose dejar constancia en la Historia Clínica.
- Obligatoriamente, por escrito en:
 - intervenciones quirúrgicas y mucho más cuando sea dudoso su resultado.
 - procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - de cualquier procedimiento que suponga riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa para el paciente.
 - en los procedimientos de pronostico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación (los cuales nunca podrán comportar un riesgo adicional).
- Ha de ser obtenido por el médico responsable y por quienes apliquen una técnica o procedimiento concreto.
- Puede ser revocado en cualquier momento.