Subdirección de Gestión Clínica y de Calidad

Protocolo para el registro del

Consentimiento informado

Elaborado por
Área de Calidad
Subdirección de Gestión Clínica y Calidad
SESPA

El presente documento es una guía destinada a ayudar a los profesionales a utilizar correctamente el protocolo destinado al registro del consentimiento informado.

Deben considerarse como recomendaciones, no como instrucciones. Desde el equipo de elaboración de este documento abogamos por seguir el mayor numero de recomendaciones posibles, pues ello implicará una mejor cumplimentación y registro de las actividades realizadas.

Debe entenderse que los protocolos de OMIap pueden sufrir modificaciones de mayor o menor calado en función de la evolución de la evidencia científica y de las necesidades de los profesionales. Por tanto deberá tenerse en cuenta la posibilidad de que existan actualizaciones que puedan anular el presente documento.

Las leyes reguladoras de los derechos de las personas en el ámbito sanitario otorgan un protagonismo creciente a los pacientes en la toma de decisiones que les afectan, de modo que los profesionales sanitarios, además de los conocimientos y competencia técnica, tienen que ser capaces de ayudar a los pacientes a comprender la situación en la que se encuentran para poder decidir al respecto.

La regla general es que tanto la información como el consentimiento sean verbales. La forma escrita se debe limitar a los supuestos en que la ley lo exige y aquellas otras circunstancias que el profesional considere oportunas. Sería suficiente justificación para elaborar un formulario escrito que el profesional percibiese la conveniencia de disponer de él para una información más adecuada, y trabajase con menor inquietud o en los casos en los que sea previsible una relación problemática con el paciente, bien por experiencias previas insatisfactorias con los servicios sanitarios, o por actitud desconfiada u hostil. En este último caso, es aconsejable prodigar las anotaciones en la historia clínica sobre la información dada al paciente y su familia, pudiendo anotarse los testigos de dicha información.

En el caso de decidirse por solicitar consentimiento informado por escrito, es indeseable e insuficiente la información dada exclusivamente en una hoja, y la sola firma de los formularios de consentimiento no satisface los mínimos éticos de una información adecuada. Por tanto, cualquier documento de consentimiento informado por escrito debe ir acompañado de las suficientes explicaciones verbales y de la posibilidad del paciente de solicitar aclaraciones al mismo.

El documento escrito de consentimiento informado es una herramienta que facilita el proceso de comunicación y *un complemento* necesario a la información verbal que permite atender varias necesidades:

• En los procedimientos complejos o de riesgo asegura que se proporciona información de todos los datos importantes, constituyéndose en una ayuda para el profesional.

• Permite que el paciente disponga de una copia de la información suministrada para seguir reflexionando y poder reevaluar su decisión.

La forma escrita sólo se exige en los siguientes casos:

- *Intervenciones quirúrgicas*.
- *Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores*.
- Cuando se aplican *procedimientos* que supongan *riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa* sobre la salud del paciente o del feto, si fuera el caso de una mujer embarazada.
- *Procedimientos de carácter experimental*, que se encuentran en proceso de validación científica o que pudieran ser utilizados en un proyecto docente o de investigación.

A la hora de interpretar este precepto, dependiendo de lo riguroso que seamos, podría concluirse que para la administración de cualquier fármaco con efectos secundarios frecuentes, se debería recabar consentimiento escrito. Este no es el espíritu de la ley y, además, es deseable, por el bien de todos, efectuar una interpretación que se adecue a la práctica diaria de la medicina y que no convierta la relación sanitaria en un proceso burocrático y atemorizador.

Por tanto, no parece que sea necesario presentar a la firma un documento ante cualquier procedimiento sanitario que pueda conllevar el más mínimo riesgo. Conviene no olvidar que el principio básico es que la información y el consentimiento son procesos verbales, y los formularios escritos deben de emplearse de forma excepcional.

Por otra parte, realizar una lista que pretenda incluir tales procedimientos sería inútil, por incompleta y efímera, dada la extensión que precisaría y el incesante cambio de los métodos diagnósticos y terapéuticos. Para acotar qué procedimientos son de *riesgo notorio o previsible*, así como definir lo que es *invasivo* habrá que acudir a la propia experiencia y al estado de la ciencia. Cada servicio sanitario deberá elaborar información escrita de aquellos procedimientos diagnósticos o terapéuticos que considere que cumplen estos criterios, en especial, cuando el balance beneficio / riesgo es más dudoso y de acuerdo con las recomendaciones de las sociedades científicas correspondientes.

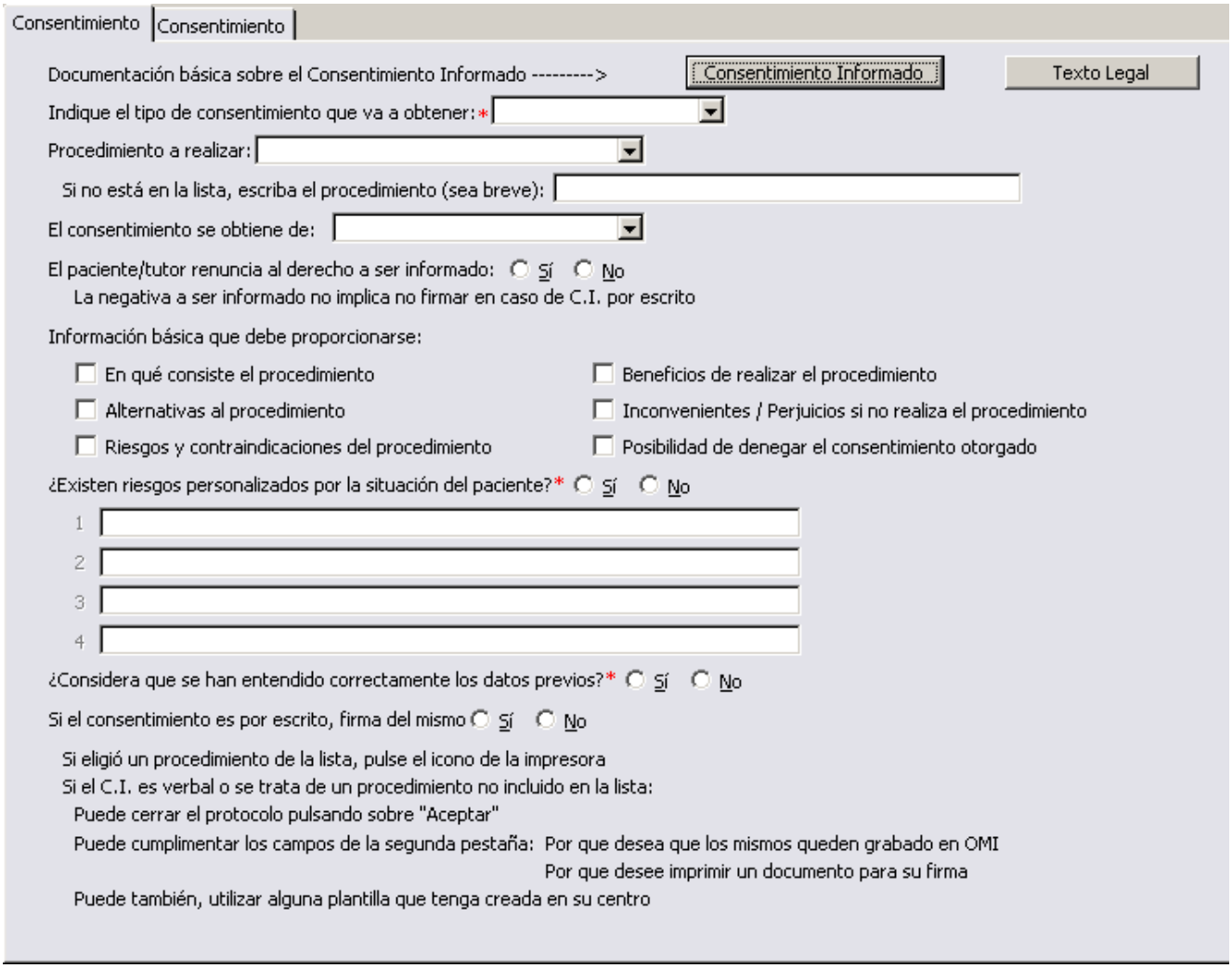
Debería replantearse la práctica extendida de hacer firmar formularios para procedimientos rutinarios de riesgo despreciable, o para administrar medicamentos de bajo riesgo. Una vez más, se debe insistir en que las anotaciones del médico en la historia clínica, donde quede reflejado que se ha informado al paciente, es suficiente.

El protocolo creado para el registro de solicitud de consentimiento informado intenta cubrir las necesidades planteadas por los médicos de Atención Primaria. Sin embargo, como se puede entender, es imposible preparar de forma predeterminada documentación escrita para cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico que pueda realizarse en las consultas. Es por esto que se ha preparado un protocolo que puede:

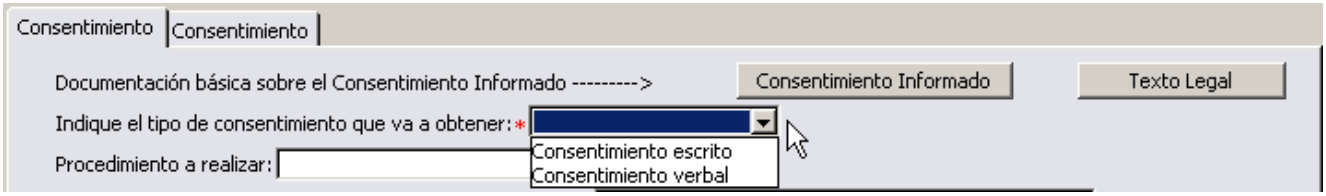
- Registrar la obtención de consentimiento verbal en la historia del paciente
- Obtener modelos predeterminados de consentimiento informado para aquellas técnicas comunes en Atención Primaria y en las que existe amplia experiencia en la obtención de consentimiento informado.
- Crear modelos personalizados por escrito para otras técnicas (poco habituales o que normalmente requieren sólo consentimiento verbal)
- Ofrecer un modelo de consentimiento informado por escrito en el que el paciente firma reconociendo que ha recibido la información adecuada.

Las siguientes páginas muestran la manera correcta de cumplimentar el protocolo y las opciones que se presentan.

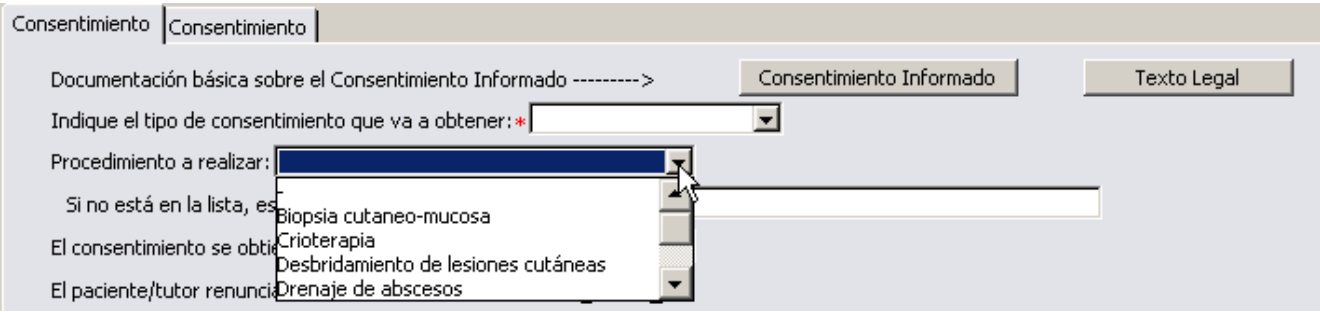
La **primera pestaña** recoge los datos básicos de cualquier proceso de obtención de consentimiento informado.



El primer dato que se solicita es el tipo de consentimiento que se va a solicitar. Recordar a los profesionales que en la mayoría de las ocasiones, es suficiente un consentimiento verbal



A continuación, se solicita al profesional que indique el procedimiento a realizar. En este caso indicar que los procedimientos incluidos en la tabla de contraste tienen todos un modelo predeterminado de consentimiento por escrito.

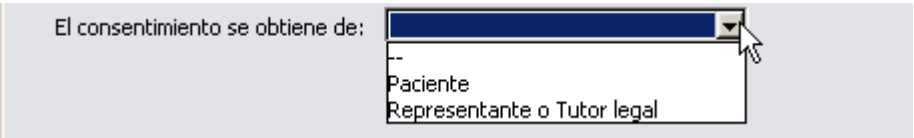


Los procedimientos incluidos en la tabla son:

- Cirugía menor: biopsia cutáneo-mucosa, crioterapia, desbridamiento de lesiones cutáneas, drenaje de abscesos, sutura de heridas, electrocirugía, extracción de cuerpos extraños enclavados, extirpación de tumores cutáneos benignos y matricectomía.
- Otras técnicas: artrocentesis, infiltración articular, infiltración de partes blandas, prick-test, lavado de oídos por irrigación e inmunoterapia hiposensibilizante.

Si el procedimiento que vamos a realizar no está incluido en esta lista, elegiremos la opción "-" y escribiremos en la siguiente casilla el nombre. Procuraremos ser escuetos: 'Administración de vacuna triple vírica', 'Administración intramuscular de medicación', etc..

El siguiente paso consiste en identificar la persona de la que se obtiene el consentimiento. En general se obtendrá del propio paciente pero existen situaciones en las que se obtiene de un familiar o un tutor legal.



A continuación viene un item que, aunque muy infrecuente, puede ocurrir en alguna ocasión y conviene ser registrado por las consecuencias que conlleva. Se trata de aquellos casos en los que el paciente renuncia a su derecho a recibir información.

El paciente/tutor renuncia al derecho a ser informado: ○ Sí ○ No
La negativa a ser informado no implica no firmar en caso de C.I. por escrito

Como viene reflejado en el propio protocolo, la negativa a ser informado no exime de la necesidad de firmar el documento de consentimiento informado si se ha decidido que se obtenga por escrito.

Los siguientes ítems reflejan los datos básicos que se deben aportar en el consentimiento. Aunque pueda parecer extenso, recordar que en la mayoría de las ocasiones, mientras explicamos en qué consiste el procedimiento y lo preparamos, ya ofrecemos toda esa información.

Información básica que debe proporcionarse:

- ☐ En qué consiste el procedimiento
- ☐ Alternativas al procedimiento
- ☐ Riesgos y contraindicaciones del procedimiento
- ☐ Beneficios de realizar el procedimiento
- ☐ Inconvenientes / Perjuicios si no realiza el procedimiento
- ☐ Posibilidad de denegar el consentimiento otorgado

El siguiente apartado es de gran interés por que en determinadas ocasiones, la situación del paciente modifica la gravedad o frecuencia de los efectos secundarios esperables.

¿Existen riesgos personalizados por la situación del paciente?* ○ Sí ○ No

1 [ ]
2 [ ]
3 [ ]
4 [ ]

Si la respuesta es "Si", especifique los riesgos

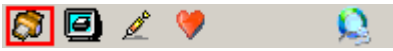
La presencia de riesgos personalizados debidos a la situación clínica del paciente (por ejemplo elevaciones de la cifra de T.A. en pacientes hipertensos) debe ser registrada siempre.

Los dos últimos datos que se solicitan en esta pestaña son: registrar si se ha entendido correctamente la información recibida y, en caso de ser un C.I. por escrito, registrar que el paciente lo ha firmado.

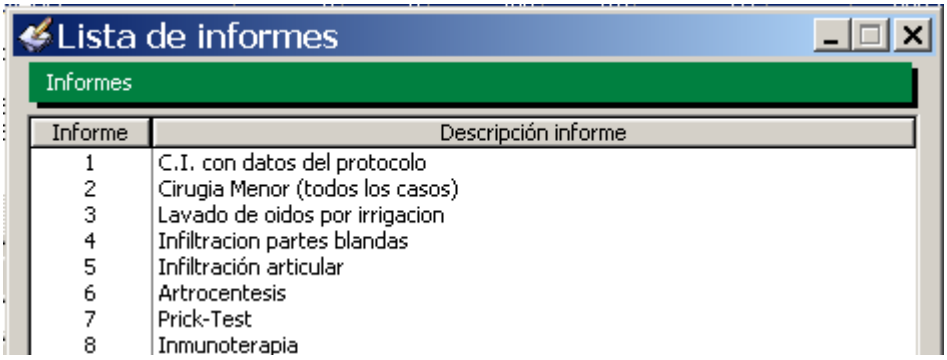
¿Considera que se han entendido correctamente los datos previos?* ○ Sí ○ No

Si el consentimiento es por escrito, firma del mismo ○ Sí ○ No

Una vez cumplimentada esta pestaña, se tienen varias opciones:

1. Si hemos escogido alguno de los procedimientos de la lista inicial, podemos imprimir el documento oficial de consentimiento informado por escrito. Para ello pulsaremos sobre el icono de la impresora  que se encuentra en la parte inferior izquierda del protocolo.

   Al hacerlo, se abrirá una ventana con la lista de informes disponibles



   El primer informe es un documento personalizado a partir de los datos escritos en el protocolo. Más adelante se hablará de su utilidad dado que no debe ser usado sin cumplimentar los datos de la segunda pestaña.

   El segundo es un documento que incluye todos los procedimientos agrupados bajo la característica de cirugía menor.

   Los seis siguientes se refieren a la técnica mencionada.

2. Si el procedimiento no está en la lista o se trata de un consentimiento verbal, podemos pasar a cumplimentar los datos de la segunda pestaña sabiendo que la cumplimentación de los mismos no es obligatoria y será el profesional el que decida la pertinencia o no de su cumplimentación.

3. Podremos, por último, usar alguna plantilla creada en nuestro centro para la firma de consentimiento informado

En la **segunda pestaña**, se solicitan datos específicos de la intervención a realizar

Consentimiento | Consentimiento

INSTRUCCIONES: Procure ser escueto en sus descripciones
Si no hay alternativas al procedimiento, escriba: 'No'
No se extienda explicando los riesgos muy raros salvo que sea imprescindible

Indique, de forma breve, en qué consiste el procedimiento

Señale, brevemente, los beneficios esperados al realizar este procedimiento

Indique las consecuencias (si las hay) de la no realización del procedimiento

Indique, si existen, las alternativas a este procedimiento

Indique los riesgos habituales del procedimiento

Indique los riesgos menos frecuentes (si los hay) del procedimiento

Una vez cumplimentados los campos, si desea un C.I. escrito, pulse abajo
Elija la plantilla: 'C.I. con datos del protocolo' o 'C.I. genérico'

En esta pestaña podemos escribir la información solicitada con dos fines:

Si el consentimiento es verbal, cuando deseamos que haya registro de la información aportada.

Si el consentimiento es escrito pero no corresponde a alguno de los procedimientos ya preparados.

A continuación, veremos un ejemplo de cumplimentación de campos en el caso de que la vacunación triple vírica:

En el primer campo indicamos en qué consiste y qué utilizamos para administrar la vacuna

Indique, de forma breve, en qué consiste el procedimiento

Inyección intramuscular en la cara anterolateral del muslo.
Para ello se utilizará aguja y jeringa

A continuación, describimos los beneficios de administrar la vacuna

Señale, brevemente, los beneficios esperados al realizar este procedimiento

Prevención de sarampión, rubéola y parotiditis

Indicamos las consecuencias de no aplicar el procedimiento

Indique las consecuencias (si las hay) de la no realización del procedimiento

Posible padecimiento de las enfermedades que se desea prevenir y de sus complicaciones

En este caso, no hay alternativas al procedimiento

Indique, si existen, las alternativas a este procedimiento

No

Los riesgos más habituales a la hora de administrar una vacuna.

Indique los riesgos habituales del procedimiento

Dolor en el punto de inyección.
Aparición de un hematoma en el punto de inyección

Riesgos menos frecuentes o excepcionales (en este caso, poner “Excepcionalmente.....”

Indique los riesgos menos frecuentes (si los hay) del procedimiento

Aparición de fiebre y exantema
Excepcionalmente otros efectos como convulsiones febriles, parotiditis o reacción alérgica a la vacuna

Una vez cumplimentados los campos podemos:

1.- Cerrar el protocolo. Todo está registrado. Se trata de un consentimiento verbal

2.- Utilizar la plantilla "C.I. con datos del protocolo". En esta plantilla aparecerán los datos que hemos registrado.

A continuación, le mostraremos los informes que puede obtener a partir del protocolo. La primera página es la que tiene información específica mientras que la segunda página es común a todos ellos por lo que sólo se la mostramos una vez.

El último informe que puede visualizar es aquél particularizado en función de lo cumplimentado en el protocolo (el caso de la vacuna triple vírica)

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la sutura de heridas

El objetivo de este procedimiento es el cierre directo de la herida.

Si es necesario, se realizará con anestesia local para garantizar una intervención sin dolor. Se limpiarán los tejidos para preparar la superficie de la herida.

Dependiendo del caso, se cerrará directamente mediante sutura con o sin la colocación de un drenaje.

Antes de cerrar la herida, se examinará el alcance de la lesión. En el caso de encontrar afectadas algunas estructuras como tendones, nervios u órganos importantes, se le derivará al centro hospitalario más próximo.

Durante la intervención estará siempre vigilado por profesionales sanitarios.

Alternativas al procedimiento

En caso de no realizarse la intervención, no existen otras alternativas. No suturar la herida puede ocasionar graves complicaciones por infecciones locales o generalizadas (sepsis), o bien por retracciones y cicatrices.

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.

No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la extracción de un cuerpo extraño en la piel

El objetivo de este procedimiento es retirar el cuerpo extraño localizado en los tejidos de la piel. Se procederá a realizarle un pequeño corte en la piel para extraer el cuerpo extraño. Se realizará con anestesia local para garantizar una intervención sin dolor.

El pequeño corte en la piel se reparará cosiendo la herida (sutura directa), electrocoagulación (método quirúrgico para coagular usando corriente eléctrica de alta intensidad) o por segunda intención.

En todo momento, durante la intervención, estará siendo vigilado por parte de profesionales sanitarios.

Al retirarle el cuerpo extraño evitamos la mayoría de las veces que se produzcan infecciones e inflamaciones. Aunque a veces no podemos garantizar su retirada completa por la naturaleza del material del que está compuesto o por su localización.

Alternativas al procedimiento

Esperar a que el propio organismo lo aísle y forme una hinchazón o inflamación en la piel. El seguimiento de este proceso debería estar bajo supervisión sanitaria.

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.

No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la desbridamiento de heridas

El objetivo de este procedimiento es quitar los tejidos muertos de una herida. Así se facilita la cicatrización de la herida. Si es necesario se realizará con anestesia local alrededor de la zona, para garantizar una intervención sin dolor. Dejaremos la zona de la lesión refrescado para conseguir un cierre progresivo de la herida. En todo momento, durante la intervención, estará siempre vigilado por profesionales sanitarios.

Alternativas al procedimiento

Por las características propias de la lesión, es el procedimiento recomendado. Una vez limpia la herida de tejidos muertos podremos estudiar la alternativa terapéutica que mejor se adapte a su caso.

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.

No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de Matricectomía

El objetivo de este procedimiento es la eliminación parcial/total de la uña, de forma temporal o permanente, evitando así el enclavamiento sobre la piel. Se hará bajo anestesia en la base del dedo, para garantizar una intervención sin dolor. En caso necesario, se le aplicará un torniquete a la base del dedo, que estará controlado en todo momento.

Se procederá a retirarle la porción de uña enclavada o en su totalidad. Después se le aplicará un tratamiento a la superficie de la uña.

En todo momento, durante la intervención, estará siendo vigilado por profesionales sanitarios.

Es la mejor medida para resolver su problema. Al retirarle la causa de su dolencia (la uña o porción de ella) y tratarle la raíz (la parte donde crece la uña), estamos intentando que el problema de salud desaparezca.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, no podemos garantizar la reaparición de la uña encarnada, obligando a veces a una nueva intervención quirúrgica.

Alternativas al procedimiento

Una alternativa sería la eliminación radical mediante fenol, para que no vuelva a tener uña en ese dedo de forma permanente.

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.

No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO
Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para el drenaje de un absceso

El objetivo de este procedimiento consiste en extraer el contenido de una cavidad. Se hará bajo anestesia local, para garantizar una intervención sin dolor.
Algunas veces se realiza un pequeño pinchazo previamente con dos fines, uno diagnostico y otro para descargar de tensión la zona. Seguidamente se realiza un corte y una limpieza de la cavidad. Por último, se deja introducida en su cavidad una gasa o un tubito en forma de drenaje.
En todo momento, durante la intervención, estará siendo vigilado por parte de profesionales sanitarios. Por regla general al limpiar el contenido de la cavidad encontrará un alivio inmediato, que en días sucesivos seguirá aumentando.
Cuando el problema lo ha ocasionado un quiste de la piel por rotura de su cápsula, el problema se resuelve temporalmente, es decir, el tratamiento quirúrgico es para curar la infección. Eliminada la infección, la mayoría de las veces, se forma el antiguo quiste graso. Siendo este el momento adecuado para su extirpación definitiva.

Alternativas al procedimiento

El drenaje es el tratamiento adecuado; no obstante, puede seguir tratamiento con reposo, tratamientos médicos y calor local seco. En ocasiones con ello se facilita el drenaje espontáneo de la cavidad.

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.
No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de electrocirugía

El objetivo de este procedimiento es la destrucción de la lesión mediante la energía eléctrica. Se realizarán incisiones y coagulación con electrodos para destruir la lesión de la piel.

Se hará bajo anestesia local para garantizar una intervención sin dolor.

Algunas veces se realiza el paso previo de abrir el tejido lesionado y enviarlo al laboratorio para su análisis.

Posteriormente se quema el fondo para eliminar completamente la lesión. En todo momento, durante la intervención, estará siendo vigilado por profesionales sanitarios. Al destruir mediante la electricidad la lesión intentamos que su problema se resuelva. En contadas ocasiones y a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, no podemos garantizar la reaparición de la lesión, obligando a veces a una nueva intervención quirúrgica.

Alternativas al procedimiento

Pueden existir alternativas, como segunda elección, como la biopsia con escisión de la piel (extraer toda la lesión) o la criocirugía (método que utiliza el frío intenso para destruir tejido lesionado).

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor. Debe quitarse cualquier objeto metálico que esté en contacto con la piel. También es muy importante que nos indique si es portador de un marcapasos cardíaco (MP) o un desfibrilador automático implantado (DAI).No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la extirpación de tumores cutáneos

El objetivo de este procedimiento es la eliminación de la tumoración. Se hará bajo anestesia local para garantizar una intervención sin dolor.

Se le realizará un pequeño corte en la superficie de los tejidos para extraer la pieza.

Dependiendo en cada caso, se procederá al cierre directo mediante sutura con o sin drenaje. La pieza operatoria podrá enviarse al laboratorio de Anatomía Patológica para su confirmación diagnóstica.

En todo momento, durante la intervención, estará siendo vigilado por profesionales sanitarios.

Al extraerle la tumoración estamos evitando que siga creciendo, originando en ocasiones complicaciones como infecciones, compresiones nerviosas (presión de zonas nerviosas), molestias y perjuicios antiestéticos.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, no podemos garantizar la reaparición del tumor, obligando a veces a una nueva intervención.

Alternativas al procedimiento

Pueden existir otras alternativas para la eliminación de la tumoración, en función de su tipología, como son la lipoaspiración (aspiración de la grasa), la esclerosis del tumor mediante inyecciones intralesionales, el láser, la electrocirugía y la criocirugía (método que utiliza el frío intenso para destruir tejido tumoral).

Riesgos y complicaciones

Pueden producirse pequeñas molestias locales en la zona donde se realiza la intervención, como en cualquier otra cirugía menor.

No hay complicaciones frecuentes. Pueden surgir problemas leves como:

- Por el uso de anestésicos locales, hay personas que sufren pequeños desmayos. Si a usted le ha ocurrido alguna vez, debe avisar antes de la intervención.
- Alteraciones de la sensibilidad en la zona como dolor o disminución de la sensibilidad. Infecciones de la herida. Rechazo de las suturas internas. Hemorragias / Hematomas (morados). Cicatrices irregulares

De forma excepcional, se producen complicaciones graves por el uso de anestésicos locales:

- Mareos. Vómitos. Dolores de cabeza. Temblores o convulsiones. Hipotensión y/o síncope. Palpitaciones. Alteraciones de la frecuencia cardiaca. Paro cardiaco.

Excepcionalmente se puede sufrir reacciones de alergias como:

- Enrojecimiento. Inflamaciones en la piel que provocan una quemazón intensa (urticaria). Dificultad respiratoria. Paro cardíaco.

Otros riesgos, aunque muy poco frecuentes, que podrían ocurrir son:

- Deformidades que podrían ser de funcionalidad o estéticas en la zona donde se realiza la intervención.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de Crioterapia

La Crioterapia consiste en la eliminación de una lesión cutánea mediante la aplicación de frío sobre la misma mediante Nitrógeno Líquido.

Alternativas al procedimiento

Pueden existir otras alternativas para la eliminación de la lesión, en función de su tipología, como son la cirugía convencional, la electrocirugía o, en algunos casos, esperar a la resolución espontánea de la misma.

Riesgos y complicaciones

La Crioterapia es una técnica sencilla y con escasos efectos secundarios.

Pueden producirse de forma habitual: sensación local de quemazón o leve dolor en el punto de aplicación, urticaria local pasajera, aparición de una vejiga serosa o hemorrágica en el punto de aplicación, inflamación y cicatriz en el punto de aplicación con costra.

De forma poco habitual puede aparecer una cicatriz hipopigmentada (blanquecina) o hiperpigmentada (oscura) que puede ser temporal o permantente. Así mismo en la zona de aplicación puede aparecer una placa de alopecia.

En algunos pacientes, sin que se conozca el motivo, puede producirse mareos y síncope.

De manera excepcional puede aparecer una neuralgia postaplicación que suele ser transitoria aunque de manera excepcional puede persistir años

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de una artrocentesis

La artrocentesis consiste en sacar líquido de una articulación enferma para estudiarlo o aliviar las molestias que la presencia del mismo ocasiona al paciente. Se utiliza para ello una jeringa y una aguja.
En ocasiones, se realizará un estudio del líquido extraído para ayudar al diagnóstico de la enfermedad

Beneficios esperados

Aliviar o suprimir el dolor. Mejorar la movilidad en los casos en los que esté limitada. Evitar tener que aplicar otros tratamientos más agresivos o con más efectos perjudiciales. Ayudar al diagnóstico de la enfermedad en esa articulación.

Consecuencias de su no realización

No alivio del dolor ni de la inflamación sin utilizar otros medios de tratamiento. No mejoría de la movilidad sin utilizar otros medios de tratamiento. Necesidad de utilizar otras pruebas para el diagnóstico.

Alternativas al procedimiento

Fisioterapia y/o reposo.
Utilizar otros medios para el diagnóstico

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.
De manera más habitual:

- Molestias locales en la zona de punción. Se pueden producir hematomas en la zona de punción que suelen se autolimitados.

De manera infrecuente:

- Infección de la articulación
- Lesión del cartílago articular por acción de la aguja
- Lipotimia

Observaciones

Durante las primeras 48 horas tras la artrocentesis, deberá:
Mantener en reposo la articulación puncionada
Comunicar cualquier anomalía que observe a su médico que no sea un discreto dolor en la zona
Si después de las 48 horas después de la infiltración tuviera fiebre y/o rojez y/o aumento del calor en la articulación debe comunicárselo de forma inmediata a su médico.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, Sí existen riesgos específicos:
Incremento de la Tensión Arterial

En este caso, marcamos en el protocolo la opción "Si" a la pregunta "Existen riesgos personalizados por la situación clínica del paciente" y rellenamos uno de los campos indicando que riesgo es

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO
Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para el lavado de oídos mediante irrigación

El procedimiento consiste en introducción de un chorro a presión de agua tibia en el conducto auditivo externo utilizando una jeringa: El tapón se expulsa conjuntamente con el agua.
La extracción se realizará a partir del 2° ó 3 día de instilarse gotas en el conducto auditivo para ablandar el tapón.
Entiendo que la razón para el procedimiento es la oclusión parcial o total del conducto auditivo por parte del tapón, con la consiguiente disminución más o menos acentuada de la agudeza auditiva, y además mi médico me ha explicado que el tapón de cerumen puede llegar a producirme zumbidos, vértigos, sensación de pesadez o molestia local y hasta dolores por compresión de la membrana del tímpano

Alternativas al procedimiento

La alternativa a la extracción mediante el método tradicional es la derivación al nivel especializado (otorrinolaringólogo), para que el tapón de cerumen le sea extraído mediante aspiración.
La derivación al otorrinolaringólogo supone esperar hasta que la consulta sea realizada.

Riesgos y complicaciones

El procedimiento de extracción es una técnica "a ciegas", al no poder visualizarse a causa del tapón el Tímpano y el Oído Medio, por lo que pueden preexistir o derivarse complicaciones tales como: perforación timpánica, infección, náuseas, vómitos, dolor, mareos, vértigos, trastomos del equilibrio, otorragias y acúfenos. Estas complicaciones tienen una incidencia muy baja.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos a tener en cuenta:

[redacted]

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de una infiltración de partes blandas

La infiltración de partes blandas consiste en introducir una sustancia antiinflamatoria (habitualmente un corticoide asociado, en general, con un anestésico) en la proximidad de un tendón o bolsa de un tendón. Se utiliza para ello una jeringa y aguja de tamaño adecuado en función de la zona a infiltrar.

El objetivo de la infiltración es suprimir o aliviar las molestias referidas a este tendón o bolsa y mejorar la capacidad funcional si se encuentra disminuida.

Beneficios esperados

Aliviar o suprimir el dolor. Mejorar la movilidad en los casos que esté limitada. Evitar tener que aplicar otros tratamientos más agresivos o con más efectos perjudiciales. Ayudar en los tratamientos de fisioterapia o rehabilitación.

Consecuencias de su no realización

No alivio del dolor ni de la inflamación. No mejoría de la movilidad. Necesidad de tratar con medicamentos por otra vía de forma prolongada.

Alternativas al procedimiento

Analgésicos orales u otras técnicas analgésicas.
Fisioterapia, reposo y/o rehabilitación

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

De manera más habitual:

- Molestias locales en la zona de punción. Se pueden producir hematomas en la zona de punción que suelen se autolimitados.

De manera infrecuente:

- Cuadro vasovagal: que consiste en un cuadro de mareo, que se acompaña de sudoración, calor y en ocasiones desvanecimiento, suele ceder de forma espontánea y en ocasiones se puede prevenir con fármacos administrados de forma preventiva por el médico.
- En ocasiones las infiltraciones no mejoran el cuadro clínico.
- Infecciones o calcificaciones en la zona del pinchazo.

Otras menos frecuentes:

- Reacción alérgica a la medicación introducida, bajada de la tensión arterial, así como un mínimo porcentaje de mortalidad (anafilaxia).
- Lesión de vasos, nervios o tendones adyacentes.
- Aparición de atrofia cutánea en la zona de los pinchazos.
- Otras como cataratas o sangrado uterino son excepcionales

Observaciones

Durante las primeras 48 horas a seguir a la infiltración deberá:

Mantener en reposo la zona infiltrada

Comunicar cualquier anomalía que observe a su médico que no sea un discreto dolor en la zona

Si después de las 48 horas después de la infiltración tuviera fiebre y/o rojez y/o aumento del calor en la zona de infiltración debe comunicárselo de forma urgente a su médico.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existenriesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de una infiltración articular

La infiltración articular consiste en introducir una sustancia antiinflamatoria (habitualmente un corticoide asociado o no con un anestésico) en el interior de la articulación. Se utiliza para ello una jeringa y aguja de tamaño adecuado a la articulación a infiltrar. El objetivo de la infiltración es suprimir o aliviar las molestias referidas a esa articulación y mejorar la capacidad funcional si estuviera limitada

Beneficios esperados

Aliviar o suprimir el dolor. Mejorar la movilidad en los casos que esté limitada. Evitar tener que aplicar otros tratamientos más agresivos o con más efectos perjudiciales. Ayudar en los tratamientos de fisioterapia o rehabilitación.

Consecuencias de su no realización

No alivio del dolor ni de la inflamación. No mejoría de la movilidad. Necesidad de tratar con medicamentos por otra vía de forma prolongada.

Alternativas al procedimiento

Fisioterapia y/o reposo.
Utilizar otros medios para el diagnóstico

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

De manera más habitual:

- Molestias locales en la zona de punción. Se pueden producir hematomas en la zona de punción que suelen se autolimitados.

De manera infrecuente:

- Cuadro vasovagal: que consiste en un cuadro de mareo, que se acompaña de sudoración, calor y en ocasiones desvanecimiento, suele ceder de forma espontánea y en ocasiones se puede prevenir con fármacos administrados de forma preventiva por el médico.
- En ocasiones las infiltraciones no mejoran el cuadro clínico.
- Infecciones o calcificaciones en la zona del pinchazo.

Otras menos frecuentes:

- Reacción alérgica a la medicación introducida, bajada de la tensión arterial, así como un mínimo porcentaje de mortalidad (anafilaxia).
- Lesión de vasos, nervios o tendones adyacentes.
- Aparición de atrofia cutánea en la zona de los pinchazos.
- Otras como cataratas o sangrado uterino son excepcionales

Observaciones

Durante las primeras 48 horas tras la infiltración articular, deberá:

Mantener en reposo la articulación puncionada

Comunicar cualquier anomalía que observe a su médico que no sea un discreto dolor en la zona

Si después de las 48 horas después de la infiltración tuviera fiebre y/o rojez y/o aumento del calor en la articulación debe comunicárselo de forma inmediata a su médico.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de Prick-test

El procedimiento consiste en poner en contacto la superficie bajo la piel de una serie de sustancias a las que usted podría ser alérgico.

Se realiza colocando una gota de cada reactivo en la piel para, posteriormente, atravesar la gota y la piel de manera muy superficial con una lanceta de 1 mm.

Al cabo de un tiempo que variará entre 10 y 20 minutos, se observa la reacción de la piel.

Alternativas al procedimiento

Realización de un análisis de sangre para la determinación de IgE específica u otros métodos de laboratorio.

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

De manera habitual:

- Dolor en la zona de la punción y enrojecimiento local de la piel con sensación de prurito (picor)

De manera poco habitual

- Tos, opresión en el pecho y dificultad leve para respirar
- Mareos

De forma excepcional:

- Es excepcional que se produzca una reacción generalizada como urticaria (picores generalizados y enrojecimiento de la piel), ataque severo de asma, insuficiencia respiratoria o shock por una reacción alérgica grave con riesgo de muerte. En estos casos, puede ser necesaria la colocación de una vía venosa para la administración de medicación, oxigenoterapia y otros tratamientos de urgencias.

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

[redacted]

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la administración periódica de Inmunoterapia desensibilizante

La inmunoterapia en la alergia consiste en la administración subcutánea de dosis crecientes del estracto que contiene la sustancia a la cual es alérgico.
Para la administración se utiliza una jeringa y aguja

Beneficios esperados

Disminuir la sensibilización alérgica.
En un porcentaje variable de casos, puede llegar a desaparecer la sensibilización y los síntomas asociados

Consecuencias de su no realización

Necesidad de medicación de alivio de los síntomas

Alternativas al procedimiento

Medicación para el alivio de los síntomas
Medicación antiinflamatoria

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.
De manera más habitual:

- Molestias locales en la zona de punción. Se pueden producir hematomas en la zona de punción que suelen se autolimitados.

De manera infrecuente:

- Reacciones locales intensas con dolor y enrojecimiento
- Reacciones generales como crisis de asma o anafilaxia

Observaciones

La mayoría de las reacciones importantes ocurren durante la primera hora. Es por eso que se aconseja que espere en el Centro de Salud durante ese tiempo antes de volver a su actividad diaria

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos:

[redacted]

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

sscc sespa
Direccion del centro OVIEDO
985 00 00 00

Nombre del profesional que informa: PABLO MOLA CABALLERO

Fecha: 23/06/2011

Consentimiento informado para la realización de -Administración de vacuna triple vírica

Inyección intramuscular en la cara anterolateral del muslo□Para ello se utilizará aguja y jeringa

Beneficios esperados

Prevención de Sarampión, Rubéola y Parotiditis

Consecuencias de su no realización

Riesgo de padecer las enfermedades citadas así como sus complicaciones

Alternativas al procedimiento

No

Riesgos y complicaciones

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

De manera más habitual:

Dolor en el punto de punción

Aparición de hematomas en el punto de punción

Otras menos frecuentes o excpecionales:

Aparición de fiebre y exantemas□Excepcionalmente otros riesgos como convulsiones febiles, parotiditis o reacciones alérgicas a la vacuna

Observaciones

Riesgos personalizados

Se me ha informado de que, por mi situación clínica particular, No existen riesgos específicos: