



# SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Presidente: *Antonio García García*  
Vicepresidente: *Juan Moliner Ibáñez*  
Secretario: *Lidia Cabañes Martínez*  
Tesorero: *Jesús González Rato*  
Vocal: *Vicenç Pascual Rubio*  
Vocal Delegado en la IFCN: *Concepción Maeztu Sardiña*  
Presidente anterior: *Gema de Blas Beorlegui*

Madrid, 28 de marzo de 2019

## **Recomendaciones para el Consentimiento Informado escrito**

La Sociedad Española de Neurofisiología Clínica (SENFC) tiene entre sus fines velar por el ejercicio profesional de sus miembros en beneficio de la salud de los ciudadanos (art. 3 de los Estatutos), por lo que aparte del ineludible **deber de información** a los pacientes emanado de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y por regla general de la obtención del **consentimiento informado verbal** (*Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*), tras la consulta realizada a los distintos Grupos de Trabajo de nuestra Sociedad considera conveniente la obtención del **consentimiento informado escrito** en los procedimientos que se detallan a continuación, bien por considerarlos en sí mismos “*invasores*” o porque suponen “*riesgos o inconveniente de notoria y previsible repercusión negativa en la salud del paciente*”, según establece el art. 8 de la citada Ley 41/2002.

### **1.-ELECTROENCEFALOGRAFÍA (EEG):**

- EEGs que incorporen procedimientos de activación de crisis epilépticas potencialmente lesivas para el paciente, cuando se tenga constancia de que éste es sensible a dichos procedimientos.
- EEGs que empleen electrodos de registro invasivos.

### **2.- ELECTROMIOGRAFÍA (EMG) - ELECTRONEUROGRAFÍA (ENG):**

- EMG de aguja en la exploración de la musculatura laríngea y/o de la caja torácica (diafragma y demás musculatura peripleural).
- ENG con electrodos de aguja para la estimulación nerviosa en la fosa supraclavicular.
- Inyección intramuscular de toxina botulínica.
- Bloqueo farmacológico de nervio periférico.



## **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA**

Presidente: *Antonio García García*  
Vicepresidente: *Juan Moliner Ibáñez*  
Secretario: *Lidia Cabañes Martínez*  
Tesorero: *Jesús González Rato*  
Vocal: *Vicenç Pascual Rubio*  
Vocal Delegado en la IFCN: *Concepción Maeztu Sardiña*  
Presidente anterior: *Gema de Blas Beorlegui*

### **3.-POTENCIALES EVOCADOS (PP.EE.) y ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL (EMT)**

- PP.EE. en los que se precise la sedación del paciente.
- Electrocoqueografía transtimpánica.
- Estimulación magnética tran craneal repetitiva.

### **4.- ESTUDIOS DE SUEÑO**

- El CI escrito no es necesario para estudios EEG-polisomnográficos.

### **5.- NEUROFISIOLOGÍA INTRAOPERATORIA**

- Se recomienda que en el Consentimiento Informado escrito del procedimiento quirúrgico se incluya el de las técnicas neurofisiológicas que se lleven a cabo.

--/--

En cualquier caso, para cualquier procedimiento neurofisiológico es necesario tener en cuenta los riesgos personalizados que puedan ya “a priori” desaconsejarlo.

Fdo: Antonio García  
Presidente SENFC

Fdo.: Lidia Cabañes  
Secretaria SENFC