Ricardo de Lorenzo, Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

"Hay un interés creciente de los profesionales sanitarios hacia el mundo jurídico"

Esta Asociación nació en 1992 con la misión de acercar dos disciplinas que hasta entonces permanecían separadas, como son el derecho y la medicina, así como lograr un entendimiento entre sus profesionales. Desde su fundación, preside la misma Ricardo de Lorenzo, quien ayuda a entender la especialidad del derecho sanitario.

Raquel Frutos

▶¿Hoy en día se percibe un mayor interés por el derecho sanitario en España?
La especialidad constituye una de las materias que mayor auge ha experimentado en las últimas décadas. Su ámbito es interdisciplinar y abarca tanto materias de carácter jurídico como ético, sanitario y económico. Así, la indiscutible relevancia tanto teórica como práctica del derecho sanitario, unido a la innegable importancia que tiene tanto el sector sanitario como el jurídico en la realidad social de nuestro país, ha producido que, tanto desde el ámbito académico como desde el asociativo, se hayan promovido estudios avanzados, programas de doctorados, diplomaturas o máster sobre la materia.

▶¿Los profesionales sanitarios conocen adecuadamente los derechos y obligaciones que tienen con los pacientes?
En absoluto. Queda un larguísimo camino por recorrer. Ni el derecho sanitario, ni la ética, son asignaturas de la licenciatura de medicina, son asignaturas de postgrado sin expresa obligación a ser estudiadas. Sí, en cambio, se está haciendo lentamente un hueco. Hoy, el médico, se va formando por medio de cursos, jornadas, etc. o por el periodismo especializado que le informa de leyes, sentencias, etc.

El Derecho y la Salud han sido en el tiempo espacios independientes, pero en los últimos 25 años han ganado proximidad y, actualmente, tienen una zona superpuesta, que es el derecho sanitario. El profesional sanitario sabe que ejerce su profesión a la luz del Derecho y conoce que el elemento jurídico es un componente más en la práctica asistencial. Hay un interés creciente de los profesionales sanitarios hacia el mundo jurídico que les afecta y la prueba es la confluencia de ambos estamentos profesionales en eventos en los que se tratan problemas comunes. Por ejemplo, los Congresos Nacionales e Internacionales de Derecho Sanitario, que nuestra Asociación celebra anualmente, tienen como misión principal concienciar a los profesionales sanitarios de la importancia de conocer las variables jurídicas de su dedicación. Queremos que entiendan el Derecho no como una amenaza, sino como una ayuda.

▶¿Cuál es la cautela que el médico ha de guardar respecto a la historia clínica de un paciente?

La utilidad de la historia clínica es incuestionable, y del mismo modo lo es la necesidad de protegerla de accesos indebidos. Se encuentra en juego la intimidad de la persona a la que se refiere dicho documento si no ponemos los necesarios medios de protección: normativos, técnicos y operativos. Este bien jurídico protegido goza de la máxima protección legal. Y el medio sanitario se encuentra obligado a preservar su contenido bajo obligación de confidencialidad.

El hecho de desempeñar una profesión clínica, en un centro sanitario, no otorga al profesional la capacidad de acceder a cualquier historia clínica, sino solamente a aquellas que se encuentren vinculadas al profesional por tratarse de pacientes a los que presta asistencia.

▶¿Se aplica correctamente el consentimiento informado en la práctica clínica?

El consentimiento informado es requisito indispensable para que surja el contrato de servicios médicos, la relación médico-paciente. Ahora bien, para que ese consentimiento sea válido desde el punto de vista jurídico se requiere que sea libre y consciente y ausente de error, por lo que, de forma análoga a lo que sucede con el consentimiento prestado con intimidación o miedo, también sería nulo el consentimiento prestado sin información o por error.

De esta forma, el profesional sanitario está obligado a informar al paciente en el seno de la relación asistencial. Incurre aquel en responsabilidad si debiendo informar no lo hace, o si haciéndolo, lo hace de forma deficiente y con ello impide u obstaculiza un consentimiento adecuado.

En este sentido, la exigencia de consentimiento informado y su interpretación legal en el terreno diario de la práctica clínica ha evolucionado como pocas otras materias del derecho sanitario. La doctrina más reciente del Tribunal Constitucional ha confirmado plenamente el carácter de derecho humano fundamental que había anticipado la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo. Y, en este sentido, entronca el consentimiento informado directamente con el derecho fundamental a la vida y a la integridad física y moral.

La inexistencia de un baremo de daños sanitarios está privando a los ciudadanos, que han sufrido los resultados adversos de la medicina, de una solución rápida y ágil

▶¿En qué consiste la pérdida de oportunidad?

La pérdida de oportunidad afecta, principalmente, a los errores de diagnósticos o diagnósticos tardíos, en los que la actuación negligente del profesional sanitario disminuye las posibilidades de curación del paciente. Dicha pérdida de oportunidad ha sido incorporada a nuestra cultura jurídica a partir de la traslación a nuestro país de las doctrinas anglosajonas y francesas "loss of a chance of recovery" o "perde d´une chance".

Así pues, la pérdida de oportunidad busca resolver aquellos casos en los que no se ha podido acreditar, de un modo absoluto, la relación de causalidad, de forma que concede el derecho a una indemnización para el demandante.

▶El derecho sanitario reclama un baremo de daños sanitarios desde hace más de 15 años... ¿se hará pronto realidad?

Esto es la historia interminable, y se ha convertido personalmente en una asignatura pendiente desde mi dedicación hace casi 40 años al derecho sanitario. En nuestros pri-

meros Congresos del año 1994 o 1995, planteaba la necesidad de un baremo específico para los daños sanitarios como necesidad en la búsqueda de alternativas a la judicialización del sector sanitario por responsabilidad profesional sanitaria.

Desde entonces, el baremo no se ha aprobado y la realidad es que su inexistencia está imposibilitando, en muchos casos, la consecución de acuerdos indemnizatorios, privando a los ciudadanos que han sufrido los resultados adversos de la medicina de una solución rápida y ágil. Aquí, la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, parece que quiere retomar trabajos para que finalmente podamos contar con el baremo, que ojalá se haga realidad.

▶¿Es cierto que la mediación ha adquirido protagonismo en los últimos años?

La mediación representa hoy un fenómeno imparable al que cada vez resultan más sensibles los jueces, convirtiéndose en máxima actualidad. Se muestra como un mecanismo de resolución de conflictos conocido y utilizado desde antiguo, pero es ahora cuando la sociedad y los poderes públicos la van descubriendo como una poderosa herramienta para evitar el recurso a la demanda judicial, ya que esta es más costosa, larga y, en la mayoría de las ocasiones, insatisfactoria, cuando menos para una de las partes. Afortunadamente, empiezan a funcionar estos métodos, como en el caso del servicio de coordinación de conflictos creado por la Comunidad de Madrid.

▶¿Cuáles son los conflictos médicos más frecuentes en España?

Los conflictos médicos más frecuentes siguen ocurriendo en las especialidades clásicas, como son ginecología y obstetricia, traumatología estética etc., pero se está observando un incremento en el conjunto de la práctica asistencial. El mayor conocimiento de los pacientes de sus derechos y la culturización de la sociedad son los motivos, en un espacio de horizontalización relacional de profesionales y pacientes.

Pero en cualquier caso, el error más frecuente por parte de los profesionales es no hablar suficientemente con el paciente. Debería crearse una asignatura en las carreras sanitarias que enseñe a hablar con los pacientes, a comunicarse con ellos. De hecho, siete de cada 10 reclamaciones son por falta de información.

Debería crearse una asignatura en las carreras sanitarias que enseñe a comunicarse con los pacientes, pues siete de cada 10 reclamaciones son por falta de información

▶¿Qué retos tiene la AEDS para los próximos años?

Nuestra Asociación está pendiente de cuantos asuntos de interés se suscitan en el terreno del derecho sanitario y de las novedades que se producen en los terrenos normativo y jurisprudencial, nacional e internacional. Este estudio es constante, habida cuenta del carácter vivo y cambiante de la disciplina que nos ocupa y de la actividad asistencial a la que se contrae. Por otra parte, ganan interés aquellos asuntos en los que se encuentran afectados derechos fundamentales de la persona en la relación asistencial, como la intimidad o la confidencialidad; la dignidad, en definitiva. Nos inquieta, de forma especial, el propiciar un acercamiento y un entendimiento de los profesionales con los pacientes.

Otra inquietud es integrar, en un espacio común, el desempeño de ambas disciplinas (la asistencial y la jurídica). Como disciplina, esta rama jurídica tiene el reto de seguir en paralelo la evolución de la realidad socioprofesional a la que se refiere, asunto nada fácil teniendo en cuenta lo mutable de aquel espacio. ■

dietética. Poco a poco me fue llamando más la atención el tema de las terapias alternativas. Creo que cada vez hay más gente que sabe que este tipo de terapias pueden complementar la medicina tradicional y ayudar en muchas patologías.

¿Considera que su formación con IPS le ha servido de trampolín para el ejercicio de su nueva actividad?

Sí, por supuesto que ha sido mi trampolín, sin ninguna duda. Gracias a IPS pude conocer a fondo este mundo que, poco a poco, te va enganchando y haciendo que vayas un poco más allá, aprendiendo cosas nuevas que te ayudan a realizar tu trabajo día a día.

La venta de productos naturales ha experimentado un incremento importante en los últimos años, lo que ha propiciado que el sector de la herboristería haya vivido un importante proceso de expansión. El interés y utilización de las plantas medicinales es cada vez mayor. ¿Considera que el sector de la herbodietética es un buen campo para poder desarrollar su actividad?

Sí, por supuesto. La utilización de las plantas medicinales está muy generalizada en la población de edad avanzada, ya que antiguamente eran los remedios caseros que se usaban y con muy buenos resultados. En la actualidad hay un grupo de población cada vez más joven y más preparado que, bien porque lo han vivido en casa o bien porque estudian, investigan y leen, demanda más el uso de las plantas medicinales.

Descríbanos cómo es su centro. ¿Qué tipo de productos ofrece a sus clientes?

El centro que regentamos mi hermana y yo es un centro de terapias alternativas. Ofrecemos musicoterapia para niños con necesidades educativas especiales, consultas de naturopatía, dietista, quiromasajista y cabina de estética, todo ello con productos naturales y con profesionales del sector.

Los productos que ofrecemos a nuestros clientes, y los más demandados, son los productos sin gluten para personas celiacas, y todo tipo de plantas para poder infusionar o ingerir, tanto en formato comprimido, encapsulado o incluso en extractos para que conserven todo el potencial de la planta.

Ofrecemos también productos para deportistas, veganos, vegetarianos, cosmética natural para gente que tiene cualquier patología cutánea y productos articulares derivados de colágenos marinos e hidrolizados para cuidarnos a nivel articular.

Por su parte, el servicio de dietas es individualizado, con menús elaborados para cada persona en función de su estilo de vida, para que la dieta se adapte a su vida y no la persona se adapte a la dieta. ■

RECUERDE...

Si ha finalizado el Curso y quiere realizar las prácticas, póngase en contacto con el Coordinador de prácticas, los lunes y jueves de 11 a 13 horas, a través del teléfono

91 111 74 54

o del mail
bolsadepracticas@centroips.com

También podrá hacerlo rellenando un sencillo formulario a través del campus www.centroips.com, apartado de PRÁCTICAS.