

XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

LA VICECONSEJERA DE SANIDAD MADRILEÑA, BELÉN PRADO, INAUGURA LA CITA

De Lorenzo: “Hay que evitar 'agujeros negros' que impidan la consecución de la seguridad jurídica en el ámbito sanitario”

El letrado considera que el Derecho Sanitario debe ir a la misma velocidad que la Medicina

Ricardo Martínez Platel / Imagen: Pablo Eguizábal. Madrid

Ricardo de Lorenzo ha hecho balance de los casi 20 años de vida que tiene la Asociación que preside, durante la inauguración del XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario que se celebra en el Colegio de Médicos de Madrid . En 2011 se cumple el 25º aniversario de la promulgación de la Ley General de Sanidad y una década desde que comenzó el análisis de la seguridad clínica.



De izquierda a derecha: Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; Miguel García Alarilla, vicepresidente del Colegio de Médicos de Madrid; Belén Prado, viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería y Ricardo de Lorenzo, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario.

De Lorenzo ha realizado un análisis evolutivo desde que nació la Asociación, que se constituyó en 1992, con la finalidad de propiciar el acercamiento adecuado entre el Derecho y las profesiones sanitarias. Entonces no existían las condiciones adecuadas para el entendimiento de los profesionales de las distintas ramas y se apreciaba inexistencia de instrumentos normativos que constituyeran el cauce adecuado para resolver los problemas que afectaban a las Ciencias de la Salud, hasta tal punto, que ante las lagunas existentes se recurría a normas procedentes de Derecho Civil, Administrativo y Laboral para resolver las cuestiones. Resultaba necesario un enfoque multidisciplinar de las materias que constituyen el objeto del Derecho Sanitario. La situación presente es radicalmente distinta. La falta de entendimiento que se percibía al principio no es tal, hoy en día. Algunas instituciones como el consentimiento informado que en 1992 no era más que un rito formulario para la atención al paciente, ahora se entiende en el sentido querido por el legislador y forma parte de la *lex artis ad hoc*. Cuestiones como la historia clínica o el secreto profesional parecen superadas. De Lorenzo también ha destacado el crecimiento de disciplinas como la Bioética o la Economía de la Salud que han enriquecido el debate sanitario.

El presidente de la AEDS se ha mostrado satisfecho porque las comunidades autónomas recaben la opinión de la institución a la hora de elaborar normas relacionadas con el Derecho Sanitario.

El ámbito de aplicación de esta materia no deja de crecer y preocupan temas como la unificación que se produce como consecuencia de la producción normativa de la UE, la nueva dimensión como consecuencia de la doctrina del Tribunal Constitucional que conecta directamente el CI con la protección a la integridad física y moral, la diferenciación entre responsabilidad de los servicios sanitarios y la de los profesionales , las decisiones al final de la vida y la aplicación de la objeción de conciencia en diversos procedimientos sanitarios . Según ha expresado De Lorenzo, “el Derecho Sanitario debe avanzar a la misma velocidad que los avances de la Medicina, para que no existan los “agujeros negros” que impidan la consecución de la seguridad jurídica”.

Por su parte, Belén Prado, viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, ha comentado que no hay que dejarse llevar por el “cortoplacismo”, que hace perder la perspectiva de futuro y ha señalado que tras Ley General de Sanidad, no se han desarrollado normas posteriores como la Ley de Cohesión o la Ley de Calidad y no

se ha dotado a los profesionales de capacidad de gestión, que “permite exigirles responsabilidades”. Prado ha expresado que no hay que enfrentar a la sanidad privada con la pública, porque ambas “forman parte de un todo”.

De Lorenzo ha subrayado la evolución que ha vivido el Derecho Sanitario.



De izquierda a derecha: Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería; Pedro Hidalgo, presidente del Colegio de Médicos de Badajoz; Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y José María Pino, presidente de Sanitaria 2000.



En la fotografía de la izquierda: Ricardo de Lorenzo junto a José María Pino, presidente de Sanitaria 2000. En la imagen de la derecha: Osvaldo Romo Pizarro, presidente de la Asociación Iberoamericana de Derecho Sanitario.



En la instantánea de la izquierda: Eduardo Martín y José Enrique Peña, presidente y vicepresidente de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario, respectivamente. A la derecha: Alfonso Atela, vocal de la Asociación Española de Derecho Sanitario.



En la fotografía de la izquierda Julio Sánchez Fierro, vicepresidente de la Comisión de Sanidad del PP saluda a Mercedes Roldos, ex consejera de Sanidad de Canarias. En la imagen de la derecha: Miguel García Alarilla, vicepresidente del Colegio de Médicos de Madrid charla con Guillermo Sierra, jefe del Servicio de Traumatología de La Zarzuela y vicepresidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario.



A la izquierda, María Luisa Cava de Llano, Defensora del Pueblo. En la imagen de la derecha: Miguel García Alarilla dialoga con Ricardo de Lorenzo.



En la fotografía de la izquierda: Carmen Peña junto a Julio Sánchez Fierro. A la derecha: Alberto García Romero, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.



e izquierda a derecha: Íñigo Lapetra, dircom del Consejo General de Enfermería; Francisco Corpas, director de los servicios jurídicos del Consejo General de Enfermería; Honorio Bando, asesor del Instituto de Salud Carlos III y Jesús Peláez, vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad San Pablo CEU.

Compartir

| La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

LA CANDIDATA DEL PP APUESTA POR DARLES MÁS AUTONOMÍA A CAMBIO DE RESULTADOS

Pastor: “Los artífices del cambio deben ser los sanitarios”

Junto a los ex ministros García Vargas, Amador y Romay Beccaría, la ex diputada ‘popular’ aboga por un sistema de información, un calendario vacunal y una cartera de servicios comunes

Javier Leo / Fotografía: Miguel Ángel Escobar. Madrid

La coordinadora de Participación Social del Partido Popular (PP) y cabeza de lista por Pontevedra al Congreso de los Diputados, Ana Pastor, ha afirmado que “los artífices del cambio en la sanidad española deben ser los profesionales sanitarios”. Durante su intervención en una de las mesas redondas del XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario, la candidata ‘popular’ ha abogado por darles “más autonomía en la gestión de los recursos, pero a cambio de exigirles resultados de eficiencia y efectividad”.



Cuatro ex ministros de Sanidad han debatido sobre la situación actual del SNS español. De izquierda a derecha: José Manuel Romay Beccaría; Ana Pastor; Diego Murillo, presidente de AMA; Ángeles Amador y Julián García Vargas.

En un debate sobre el 25 aniversario de la Ley General de Sanidad, moderado por el presidente de AMA, Diego Murillo, Pastor ha abogado por no politizar la sanidad y no utilizarla como un “elemento de confrontación”. “Es necesario que el profesional sanitario se sienta copartícipe de la gestión aumentando su autonomía y con una política de recursos humanos coherente (...) lo que no puede ser es que para un sanitario sea más fácil irse a Estados Unidos o Reino Unido antes que moverse dentro de España”, ha aseverado la ex ministra de Sanidad, que ha estado acompañada por Julián García Vargas (ministro de Sanidad de 1986 a 1991), Ángeles Amador (1993-1996) y José Manuel Romay Beccaría (1996-2000).

“La sanidad española tiene futuro ya que cuenta con buenas infraestructuras, las últimas tecnologías y buenos profesionales”, ha afirmado la ex vicepresidenta segunda del Congreso de los Diputados, quien ha apostado por “reorientar los recursos para lograr que la asistencia sanitaria sea mejor”. Entre las propuestas de futuro del PP de cara a las elecciones del 20 de noviembre, Pastor ha destacado la de “potenciar la cohesión” del Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente a través de la creación de un sistema de información, un calendario vacunal y una cartera de servicios comunes para todos los españoles.



Foto de familia de los asistentes a la conferencia. De izquierda a derecha: Manuel Campos; secretario de AMA; Julio Sánchez Fierro, vicepresidente de la Comisión de Sanidad del PP;

Celso Mostacero, vicepresidente de AMA; Raquel Murillo, subdirectora general de AMA; Diego Murillo, presidente de AMA; Eudal Bonet, vicepresidente de AMA; Ángeles Amador, ex ministra de Sanidad; Ana Pastor, número uno por el PP en Pontevedra para el Congreso de los Diputados; Carmen Peña, presidente de Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Cgcof); Francisco Javier Hernández Gil, vicesecretario de AMA; Carlos Javier González-Villardell, presidente del Colegio de Médicos de Sevilla; y Alberto García, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

"Hemos gastado dinero a espuestas en la historia clínica digital y la receta electrónica y hemos sido unos inútiles, porque ahora tenemos prácticamente tantos modelos de historia y receta como hospitales", ha criticado. Por otra parte, ha subrayado la importancia de fomentar la atención sanitaria por proceso y de cambiar el modelo organizativo de la Atención Primaria y la Atención Especializada. Sobre la prestación farmacéutica, Pastor ha criticado la falta de estabilidad motivada por la publicación "cada dos días" de decretos "contradictorios" que "no exigen además responsabilidad para no herir las sensibilidades de nadie".

Vargas critica la "resistencia pasiva" de las comunidades ante el liderazgo de Sanidad

Por su parte, Julián García Vargas, ministro de Sanidad y Consumo socialista de 1986 a 1991, ha reiterado su apuesta por "ciertos tipos de copago" y por un Consejo Interterritorial del SNS (Cisns) "más fuerte y con capacidad ejecutiva" para asegurar la sostenibilidad del sistema. García Vargas ha censurado la "resistencia pasiva" de algunas comunidades al liderazgo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el error de este último al "no haber hecho más hincapié en el cumplimiento de las leyes".



En la imagen de la izquierda: José María Pino, presidente de Sanitaria 2000, junto a Alberto de Rosa, director general de Ribera Salud. A la derecha: Pedro Hidalgo, presidente del Colegio de Médicos de Badajoz; Honorio Bando, adjunto a la dirección del Instituto de Salud Carlos III; Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería; y Guillermo Sierra, vicepresidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario.

Para el ex ministro socialista, sería recomendable estrechar la relación entre el Cisns y el Consejo de Política Fiscal y Financiera con el fin de prever "necesidades, actuaciones e inversiones de futuro" en la sanidad española. "Nos esperan unos años de sufrimiento en los que las comunidades deben cooperar entre ellas mismas y con el Ministerio. Ahora que las comunidades se están debilitando", ha apuntado, sería "positivo" que se "abandonase esa carrera por ver quién ofrece más y más barato" y se "adquirieran hábitos como no gastar más de lo que se tiene".



A la izquierda: José María Pino; José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme); y Mercedes Roldós, portavoz del PP en la Comisión de Sanidad del Parlamento de Canarias. A la derecha: Alejandro de Blas, presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Castilla y León; junto a Alfonso Villa, presidente del Consejo General de Dentistas de España.



A la izquierda: Diego Murillo; Ángeles Amador; Raquel Murillo; y Julio Sánchez Fierro. En la fotografía de la derecha, Sánchez Fierro y Ana Pastor charlan momentos antes del comienzo de la conferencia.



Las ex ministras de Sanidad Ángeles Amador y Ana Pastor en la fotografía de la izquierda. A la derecha Amador y Julián García Vargas durante la conferencia de la número uno por Pontevedra del PP al Congreso de los Diputados.



Imagen del auditorio del Colegio de Médicos de Madrid donde se ha celebrado la conferencia de ex ministros de Sanidad.

Compartir

| La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

MESA DE NOVEDADES JURISPRUDENCIALES EN MATERIA SANITARIA

Aunque son numerosas las querellas interpuestas, apenas se producen condenas en el ámbito de lo Penal

Proponen despenalizar las imprudencias leves del Código Penal para eludir el banquillo

Ricardo Martínez Platel / Imagen: Pablo Eguizábal

El hecho de tener que enfrentarse a un proceso judicial genera en los profesionales sanitarios un desgaste. En ocasiones, afecta a su reputación. En el ámbito de lo Penal son muchas las reclamaciones contra facultativos, sin embargo apenas hay condenas, tal y como ha afirmado José Manuel Maza, magistrado de la Sala 2ª del Tribunal Supremo, en la mesa redonda dedicada a las novedades jurisprudenciales en materia sanitaria del XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Por este motivo, el juez ha propuesto despenalizar las imprudencias leves del Código Penal para eludir la pena de banquillo.



De izquierda a derecha: José Carlos López, magistrado letrado del gabinete técnico de la Sala 1ª del Tribunal Supremo; Juan José González Rivas, magistrado de la Sala 3ª; Alfonso Atela, vocal de la Asociación Española de Derecho Sanitario; Milagros Calvo, magistrada de la Sala 4ª y José Manuel Maza, magistrado de la Sala 2ª.

Es un proceso "lesivo, molesto e ilógico" que merma el estado anímico de los médicos. Maza también ha comentado que otra opción sería establecer un filtro para que no se pudiera acceder directamente a lo Penal, al que sólo se llegaría si lo considerasen los magistrados de lo Civil y los de lo Contencioso. Asimismo, José Manuel Maza ha expuesto que en su ámbito, el consentimiento informado queda al margen de la prudencia y prevalece que la operación haya tenido éxito, a que el paciente haya sido debidamente informado.

Por su parte, José Carlos López, magistrado letrado del gabinete técnico de la Sala 1ª del Tribunal Supremo, ha señalado que el incumplimiento del CI supone una negligencia, aunque la actuación médica haya sido correcta. Además, dicho documento no comprende un acto médico distinto del autorizado y "hay que advertir de los riesgos menos probables". José Carlos López considera que la doctrina de la Sala 1ª trata de mitigar el rigor en el daño desproporcionado y no lo aplica cuando existe una causa que explique la disonancia riesgo-daño. Por último, ha hecho hincapié en que los médicos tienen obligación de medios, por lo que cree injustificada la diferenciación entre una operación necesaria y una voluntaria, excepto cuando se garantice el resultado.

En la mesa, que ha sido moderada por Alfonso Atela, vocal de la Asociación Española de Derecho Sanitario, también han participado Juan José González Rivas, magistrado de la Sala 3ª y Milagros Calvo, magistrada de la Sala 4ª del Tribunal Supremo.

[Compartir](#) 

| La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

MESA SOBRE LOS DERECHOS DE INFORMACIÓN Y AUTONOMÍA DE LOS PACIENTES

“Sólo el diálogo médico-paciente permite aplicar la norma sin que se convierta en fuente de conflicto”

Guerrero Zaplana cree que “no es posible implantar el derecho a la información mediante imposiciones normativas”

Ricardo Martínez Platel. Madrid

La evolución de la relación médico-paciente ha propiciado que se haya pasado de una "medicina paternalista", en la que la opinión del facultativo era la que se imponía, a un periodo en el que lo que prevalece es la autonomía de los pacientes para tomar sus propias decisiones. Hoy en día, el derecho de éstos a decidir sobre su cuerpo parece incuestionable.



De izquierda a derecha: Joan Monés, miembro de la Comisión Central de Deontología de la OMC; Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España; Ricardo de Lorenzo, presidente de la AEDS; Sergio Romeo, profesor de Derecho de la Universidad de Las Palmas; David Larios, presidente del Comité de Ética de Castilla-La Mancha y José Guerrero Zaplana, magistrado de la Audiencia Nacional.

José Guerrero Zaplana, magistrado de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, ha explicado, en una mesa redonda sobre derechos de información y autonomía de los pacientes, celebrada en el XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario, que "no es posible implantar el derecho a la información mediante imposiciones normativas" y que "sólo el diálogo permanente entre el médico y sus pacientes permite aplicar la norma sin que se convierta en fuente de conflicto".

El magistrado considera que no ofrecer al usuario una información adecuada supone una vulneración de la lex artis ad hoc, además de ser una exigencia ética, legalmente exigible, que ha de darse con tiempo suficiente para su asimilación, comprensible e independiente de que la actuación se desarrolle como se espera. Guerrero Zaplana se ha referido a una sentencia del Tribunal Constitucional, de 28 de marzo de 2011 (que fue objeto de debate en número 14 de la Publicación de Derecho Sanitario, de fecha 11 de julio), en la que estimaba el recurso de amparo interpuesto por un paciente al que no le informaron de los riesgos de un cateterismo y que a consecuencia de la operación perdió la movilidad del brazo derecho. Sobre este fallo, el juez considera que no va a cambiar nada, aunque ha reconocido que "si se abre la vía es peligroso, porque se genera una instancia más". José Guerrero cree

que "el esquema de CI que teníamos asentado lo podemos seguir manteniendo, salvo que se inicie una avalancha de recursos en el Tribunal Constitucional".

David Larios, letrado de la Administración de la Seguridad Social y presidente del Comité de Ética de Castilla-La Mancha, ha expuesto que los límites de la autonomía del paciente son el ordenamiento jurídico, la urgencia vital, el catálogo de prestaciones, las limitaciones estructurales y organizativas de los centros, la lex artis y, en ocasiones, la autonomía profesional. Para Larios, la objeción de conciencia es "la negativa de base técnica de alguna actuación que tenga que realizar el médico", por lo que los profesionales deben tener presente que pueden tener "plena autonomía técnico y científica sin más límites que la ley y los códigos deontológicos".

Por su parte, Joan Monés, miembro de la Comisión Central de Deontología Médica de la OMC, opina que la información que se tiene que dar al paciente debe ser "comprensible, verídica, ponderada y prudente" y ha concluido que se deben evitar "documentos generalistas" y que todo debe quedar reflejado en la historia clínica.



Antonio Pedreira, magistrado del TSJ de Madrid, entre los asistentes.

[Compartir](#)

[La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación]

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

POR EL APOYO RECIBIDO

De Lorenzo recibe la insignia de oro de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario

Eduardo Martín asegura que ha sido el "verdadero promotor" de la AADS

Ricardo Martínez / Imagen: Miguel Ángel Escobar

La Asociación Andaluza de Derecho Sanitario, que preside Eduardo Martín, ha nombrado socio de honor a Ricardo de Lorenzo y le ha otorgado la insignia de oro, máxima distinción de la institución, tal y como adelantó Redacción Médica el 4 de octubre. El presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario ha sido uno de los principales impulsores del nacimiento de esta organización en Andalucía y por eso han querido reconocer su labor. Martín ha confesado que hace dos años De Lorenzo le comentó la posibilidad de crear la asociación. Pasados un tiempo, le dijo que en "tres meses" tenía que hacerlo, "porque a los juristas si no nos pones plazos, no presentaríamos las demandas...".

Así, el presidente de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario ha afirmado con rotundidad que De Lorenzo es "el verdadero promotor y el que puso más tesón", por lo que "hablar de la AADS es hablar en parte de Ricardo de Lorenzo". Han decidido entregarle la distinción durante el XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario para conmemorar la "mayoría de edad" de la cita y han querido que fuera en el Colegio de Médicos de Madrid, porque tiene una biblioteca que lleva el nombre de Antonio de Lorenzo, padre del presidente de la AEDS y precursor del Derecho Sanitario.

Por su parte, Ricardo de Lorenzo ha querido agradecer el detalle y ha explicado su apoyo a la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario. En primer lugar, por la similitud que encuentra con Eduardo Martín, ya que el padre de éste, estuvo también vinculado al ámbito sanitario. Y por personas como Antonio de Torres Viguera, miembro de la junta directiva de la asociación nacional y porque en Andalucía han aparecido normas que son pioneras a nivel de experimentación jurídica en el ámbito del Derecho Sanitario. De Lorenzo ha animado a que la asociación andaluza se convierta en un referente para comunidades como Cataluña y Extremadura, que pretenden seguir sus pasos con la creación de asociaciones autonómicas de Derecho Sanitario.



Eduardo Martín impone la insignia a De Lorenzo.



Momento de la reunión en el que Eduardo Martín, presidente de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario, explica los motivos de la entrega de la insignia.



De Lorenzo posa junto a la junta directiva de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario.

Compartir 

| La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |

© 2004 - 2011 Sanitaria 2000, S.L. - Todos los derechos reservados.

agencia interactiva 