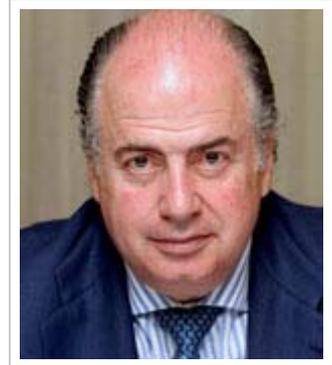


Reflexiones tras el XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario

Como es conocido, la Asociación Española de Derecho Sanitario se constituyó en el, ya ciertamente lejano año 1992, con una finalidad concreta: la de propiciar el acercamiento adecuado entre el Derecho y las Profesiones Sanitarias, siendo éste una de las finalidades primordiales que se hicieron constar, y consta así también actualmente, en los Estatutos de la Asociación Española de Derecho Sanitario.



La identificación de esta finalidad principal en los Estatutos no fue baladí. En el año 1992 no existían las condiciones adecuadas para el entendimiento entre los profesionales del Derecho y los Profesionales de la Salud. Se apreciaba, en primer lugar, una cierta 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 evidentes lagunas del Derecho existentes, teníamos que recurrir a la aplicación analógica de normas procedentes del derecho civil, administrativo o, incluso el laboral, para resolver las cuestiones litigiosas.

No existía, en segundo término, una concepción adecuada de la complejidad de las cuestiones suscitadas, complejidad ésta que derivaba de realidades científicas diferentes y que no podían ser resueltas adecuadamente utilizando de manera unilateral, sino bilateral, los procedimientos del Derecho o de la Salud. La falta de entendimiento, en ocasiones, que se evidenciaba entre el Derecho y las Ciencias de la Salud no se percibe en la actualidad. Algunas instituciones, como el consentimiento informado, que en el año 1992 se consideraban como un mero rito formulario para la atención al paciente, se entienden hoy en el sentido querido por el legislador, es decir que el consentimiento informado forma parte de la “lex artis ad hoc”.

La preocupación por las materias que conformaban en aquél año el Derecho Sanitario y que afectaban a juristas y médicos, principalmente, se ha extendido hoy a todas las profesiones sanitarias: médicos, profesionales de la enfermería, farmacéuticos, biólogos..., habiéndose producido la multilateralidad que se pretendía en los orígenes de la Asociación. Por otra parte, la interrelación entre las materias objeto de estudio por el Derecho Sanitario y otras disciplinas como la Bioética, la Economía de la Salud, etc., ha enriquecido el debate sanitario y ha permitido la aplicación de nuevos métodos que han permitido dar una respuesta adecuada a los nuevos problemas planteados.

Como es lógico, los problemas que preocupaban en el año 1992 no son exactamente iguales que los que nos ocupan actualmente. Cuestiones que, en los orígenes de la Asociación eran acuciantes – como el consentimiento informado, la historia clínica, el secreto profesional, la ordenación de las profesiones sanitarias, por poner algunos ejemplos – hoy han sido resueltas, ya normativamente, bien jurisprudencialmente, existiendo un abundantísimo cuerpo doctrinal sobre todas ellas.

Actualmente el ámbito de aplicación del Derecho Sanitario no deja de crecer. Hoy nos preocupan cuestiones tales como la unificación del Derecho Sanitario que se produce como consecuencia de la producción normativa de la Unión Europea, la nueva dimensión del Derecho Sanitario como consecuencia de la doctrina del Tribunal Constitucional que conecta directamente el consentimiento informado con la protección de la integridad física y moral (Sentencia 37/2011, de 28 de marzo), la diferenciación entre responsabilidad de los servicios sanitarios y responsabilidad de los profesionales sanitarios, el análisis de las nuevas competencias sanitarias derivadas de la evolución incesante de las Ciencias de la Salud, tales como la investigación biomédica..., las decisiones al final de la vida, la posibilidad o no de la objeción de conciencia en diversos procedimientos sanitarios (objeción ésta que ha sido reconocida en la Ley de Salud Sexual y Reproductiva e Interrupción Voluntaria del Embarazo), la delimitación cuantitativa y cualitativa de las prestaciones sanitarias, la regulación, en muchas ocasiones diversa, que llevan a cabo las Comunidades Autónomas en relación con sus competencias sanitarias, y muchas y muchas otras.

Como fácilmente puede apreciarse, en todas y cada una de las cuestiones expuestas anteriormente, los descubrimientos y conocimientos que proporcionan las Ciencias de la Salud avanzan con una celeridad que a los profesionales del Derecho nos parece pasmosa y, en muchas ocasiones, cuando se consigue establecer un marco normativo que regule esta cuestión y que proporcione seguridad jurídica a los actores del sistema sanitario: profesionales de la salud, pacientes y organizaciones sanitarias, los avances de las Ciencias Médicas han convertido en obsoletos los procedimientos jurídicos articulados anteriormente.

Intentar avanzar al mismo ritmo debe ser en estos momentos una de nuestras finalidades, de tal forma que no existan lo que podríamos llamar “agujeros negros” que impidan la consecución de dicha seguridad jurídica. Hoy el objetivo del Derecho Sanitario además de seguir manteniendo el acercamiento adecuado entre el Derecho y las Profesiones Sanitarias, tiene como identificación otra finalidad principal, como es la de hacer avanzar el Derecho al mismo ritmo que marcan los descubrimientos y conocimientos que proporcionan las Ciencias de la Salud.