

Datos de identificación del paciente

Luis Sánchez-Morate Casal. Asesor Jurídico del Colegio de Médicos de Ciudad Real

Es una constante la pregunta de los médicos sobre si deben facilitar a otro compañero, cuando este se lo pide, los datos de identificación del paciente, como son nombre, apellidos, fecha de nacimiento del paciente y número de la historia. El asunto es preocupante, dado que por una parte, si no se facilitan por el médico a su compañero, surge el que se le impute falta de colaboración y lo que es peor, falta de atención a su paciente, y por otra parte, si da esa información, puede estar violando la reserva de datos y el secreto profesional del médico en relación a su paciente.

La complejidad del asunto nos lleva a que la jurisprudencia oscila sobre la materia, por lo que hay una cierta inseguridad jurídica en el asunto, que afecta a la propia justicia, al paciente y al médico, y por lo tanto tiene alcance social. Pero es una vez más la Jurisprudencia

la que nos va conduciendo hacia un criterio legal y unificado.

Ha sido nuestro más alto Tribunal de Justicia el que nos orienta sobre el asunto y nos dice que el proporcionar los datos de identificación del paciente PUEDE AFECTAR A LA INTIMIDAD DE ESTE Y VIOLAR EL SECRETO MÉDICO, por ello recomienda que lo procedente como regla general, siempre pueden surgir excepciones, es que no lo facilite. Dentro de las excepciones puede aparecer el caso de que en algún supuesto concreto se de una ley concreta que ordene que se faciliten esos datos, aun en este caso se deberá de actuar con prudencia, porque ha habido supuestos como ese que lo que han originado es impugnar la norma legal para hacer desaparecer esa obligatoriedad. Otra excepción es que el paciente de su consentimiento por escrito. ▲

Consentimiento ligadura de trompas

Esta cuestión afecta a todo el campo de Ginecología, y tiene gran alcance social, porque dada la filosofía actual del ciudadano, ese camino de control de la natalidad ha ganado adeptos y se suele plantear con frecuencia. Vinculado con él está la cuestión del consentimiento informado. Ya se ha convertido en norma legal la necesidad de ese consentimiento informado en ese campo de la ligadura de trompas, donde es recomendable que se asegure que dicha técnica no garantiza, de una manera total, el control de la natalidad.

Pero hay una cuestión debatida en el campo del derecho, cual es si ese consentimiento debe de ser la mujer sólo o de la mujer y el marido conjuntamente, e incluso de si basta sólo el consentimiento del marido.

Aunque la Jurisprudencia varía dada la naturaleza de la cuestión debatida, traigo a

estas líneas una sentencia de nuestro alto Tribunal en la que se valida el consentimiento dado sólo por el marido, basando esta decisión en que según la Jurisprudencia el consentimiento escrito no es imprescindible, si puede demostrarse por cualquier medio de prueba que el paciente ha recibido la información de que esa técnica no garantiza el cien por cien el control de la natalidad. Con ello la Sentencia reconoce que VALE SOLO EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL MARIDO SI LA ESPOSA Y EL PROPIO MARIDO HAN SIDO DEBIDAMENTE INFORMADOS DE QUE LA LIGADURA DE TROMPAS NO GARANTIZA EL CIEN POR CIEN DEL CONTROL DE LA NATALIDAD, siempre que por cualquier otra prueba quede acreditado que la paciente y su marido fueron informados de que la técnica no cubre el cien por cien de la natalidad. **L S-M C** ▲

Culpa Responsabilidad Objetiva

El tema de la responsabilidad objetiva o sin culpa es para el mundo sanitario muy preocupante. Se pretende que responda el sanitario por su actuación sanitaria, aunque esta haya sido totalmente correcta, es decir, aunque al realizarla no haya incurrido en ninguna culpa o negligencia.

Es fácilmente comprensible el peligro que para el ejercicio de la profesión sanitaria tiene esa figura jurídica de la responsabilidad sin culpa.

Esta peligrosidad aumenta cuando hay muchos intentos de utilizarla para pedir indemnización de daños y perjuicios por alguna actuación sanitaria correcta.

Esto nos lleva al campo puramente jurídico de las relaciones contractuales o extracontractuales, y al requisito necesario, desde el punto de vista jurídico, de la existencia de la culpa o negligencia para que se pueda llegar a pedir la reparación del daño en cualquiera de esas dos relaciones jurídicas.

Hay una reciente sentencia del nuestro alto Tribunal en donde nos viene a señalar que esa responsabilidad objetiva de la legislación de usuarios y consumidores, que no exigen identificar al culpable, es decir, que no exige culpa o negligencia para obligar a que se repare el daño, no es aplicable a todo tipo de supuestos y daños, señalando, y esto es lo más importante, que como regla general es necesaria la prueba de que el sujeto activo ha incurrido en culpa o negligencia y a su vez nos dice que la prueba de la existencia de esa culpa o negligencia tiene que probarla el reclamante del daño, sin que en ningún momento se pueda pretender que sea el médico el que pruebe que no incurrió en prueba o negligencia.

Esperemos que este criterio jurisprudencial siga manteniéndose para evitar situaciones o peligrosas en cuanto a la responsabilidad por actos médicos. **L S-M C** ▲

