



Ricardo de Lorenzo

“La determinación de las funciones médicas no está clara para el jurista”

El Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario responde con claridad a las preguntas más frecuentes sobre los aspectos legales más confusos de la dermatología cosmética.

Intrusismo profesional, relación médico-paciente, publicidades que pueden llevar a engaño... la situación se complica con el auge de la medicina estética y cosmética y faltan leyes que regulen las competencias.

Dentro del actual boom de la dermatología cosmética ¿qué requisitos legales se incumplen?

Por lo que al campo propio de la especialidad se refiere, no tiene reservado por una norma con rango de ley un ámbito propio y exclusivo de actuación, y el campo profesional del dermatólogo se ve con frecuencia invadido por otras especialidades o profesionales, con o sin formación médica, ya que la delimitación de funciones desde el punto de vista médico están claras, aunque no puedan serlo tanto para el jurista.

Esto genera una situación en el caso de los no especialistas de difícil incriminación como intrusos, ya que siendo éste un ejemplo típico de los denominados “delitos en blanco”, requeriría que la Ley reservara expresamente a los especialistas en dermatología la realización de determinados actos por empleo de concretas técnicas especializadas. Sólo aquel profesional que sobrepase sus capacidades profesionales, y cause por ello una lesión, podrá ser condenado.

¿Qué expertos están y no están capacitados legalmente para llevar a cabo estas técnicas? ¿Están claras las leyes sobre esta competencia?

Las competencias no están claras. La caracterización de la Dermatología como especialización de la medicina, y consiguientemente, la exigencia de un título para su ejercicio en términos del artículo 1º del Real decreto 127/1984 no debe hacer perder la perspectiva de que el panorama que ofrece nuestro derecho en cuanto a la regulación del ejercicio profesional, al margen de la libertad de ejercicio de la profesión y de la normativa establecida para la obtención de títulos académicos, es desolador. Como digo, en materia de competencias profesionales, la legislación vigente no cumple prácticamente ninguno de los requisitos que la Constitución ha impuesto para la regulación del ejercicio profesional.

En caso de efectos secundarios después de una técnica dermatológica estética ¿cómo ampara la ley a los expertos dermatólogos y que consideraciones deben tenerse en cuenta?

La doctrina jurisprudencial de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, desde muy antiguo, ha distinguido entre obligaciones de medios y obligaciones de resultado. En las obligaciones de medio, el profesional se obliga a poner todos los medios de que disponga a disposición del paciente, para intentar obtener un resultado positivo, pero sin poder garantizar nunca la consecución del mismo; mientras en las obligaciones de resultado, el profesional se compromete a alcanzar un resultado concreto y si no lo consigue,

surge automáticamente la obligación de indemnizar. Las obligaciones de medio, hacen referencia a la medicina necesaria, las de resultado, se ciñen a la medicina voluntaria o satisfactiva.

Otras especialidades médicas han demostrado su interés por la estética aparte de la dermatología, como la cirugía plástica y reparadora. ¿Hacia dónde evoluciona la dermatología en esto, hacia una subespecialidad?

No existe, legal ni éticamente, reserva de actuación profesional sobre un paciente a favor de quién ostente el título de especialista. La clave está en hallarse en posesión de la competencia necesaria para realizar la correspondiente intervención médica, realizarla de conformidad con la “Lex artis ad hoc”. Así como el título de especialista, no concede de modo indefinido y perpétuo la necesaria competencia, no creo que estemos caminando, en el caso de la dermatología hacia una subespecialidad, ni que la capacidad de la que estamos hablando se logre con una simple diplomatura.

¿Cuál es el papel de las autoridades sanitarias y qué les podemos exigir?

Cumplir y hacer cumplir las leyes,



cada cual según sus competencias establecidas en nuestra Carta Magna, tanto las autonómicas como las exclusivas del Estado, que en el ámbito sanitario son, Sanidad Exterior, bases y coordinación general de la sanidad y Legislación sobre productos farmacéuticos. Las autoridades sanitarias son garantes del cumplimiento del ordenamiento jurídico sanitario.

¿Alguna consideración sobre los derechos del paciente?

Es preocupante la actual “cosificación de la medicina” o la concepción de la Medicina como un “bien de consumo” que entiendo constituye un hecho peligroso al romper el esfuerzo que desde múltiples instancias se han venido preocupando de hacer ver a nuestra sociedad que nada es inocuo cuando se hace uso de la Medicina. Deberíamos adoptar una posición frente a los que incitan a este consumo ofertando servicios sanitarios como si se tratara de otros servicios de mercado. ●

Publicidad engañosa

LA LEY NOS AMPARA.

Los principios básicos de la actividad publicitaria son veracidad, exactitud, transparencia y competencia leal. Y además, hay otro que debe considerarse esencial en la publicidad sanitaria: el principio de protección de la salud. Por su trascendencia, la publicidad sanitaria ha de ser especialmente rigurosa. Así lo han entendido los legisladores cuando han previsto sistemas de autorización administrativa previa con el fin de efectuar un control más continuado y riguroso. La publicidad sanitaria está sujeta a la Ley de Defensa de Consumidores y Usuarios y también la propia normativa sanitaria.

La nueva concepción de la Medicina como un “bien de consumo” es un hecho de lo más preocupante