

El error de diagnóstico: cómo determinar la responsabilidad **PÁGS. 18 A 20**La Consulta: reconocimiento de los títulos de formación **PÁG. 21**

Expertos critican que el paciente pueda ocultar datos de su HC

Consideran que reservar información al médico es contrario a lo que señala la Ley de Autonomía del Paciente, que obliga a aquél a obtener datos clínicos veraces sobre el estado de salud

MADRID
DIEGO CARRASCO
diego.carrasco@diariomedico.com

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha diseñado recientemente el Sistema de Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud. Una aplicación que permite el acceso de los profesionales sanitarios y a los pacientes a la información más relevante respecto a sus datos de salud. Sin embargo, el Ministerio autoriza al enfermo a "ocultar información clínica" que no quiere que sea conocida por otros médicos distintos de quienes habitualmente le atienden.

Esta cuestión ha sido criticada por los expertos que participaron en la mesa *Acceso y cancelación de datos de historias clínicas: responsabilidad jurídica*, celebrada el viernes pasado en Madrid dentro del XXV Congreso Derecho y Salud, organizado por la Asociación Juristas de la Salud. Consideran que ocultar información al médico es contrario a lo que establece la Ley de Autonomía del Paciente, que obliga al facultativo a conseguir datos de salud veraces sobre el estado de salud del enfermo.

Sergio Gallego, coordinador de responsabilidad patrimonial de la Consejería de Sanidad del Principado

de Asturias, manifestó su rechazo a tal disposición por ser "incongruente" y "contraria" al contenido de la Ley de Autonomía del Paciente. En su opinión, "la ocultación de información de manera pertinaz por parte del enfermo es un justificado motivo de quiebra de la relación de confianza". Además, de "suspensión de la continuidad de los servicios asistenciales".

Javier Sánchez Caro, académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina y experto en Derecho Sanitario, añadió que también la Consejería de Sanidad de Madrid permite a los ciudadanos "seleccionar los informes que desea ocultar bajo su criterio y responsabilidad para el acceso de los profesionales del SNS. No obstante, en caso de urgencia, el profesional sanitario puede acceder a dichos informes clínicos".

Según el jurista, "la ocultación de pruebas interfiere en el correcto ejercicio de la *lex artis* y puede, como dice el Tribunal Constitucional, condicionar las exigencias técnicas de la actuación médica". Por tanto, en el momento actual, "no existe una ley que limite la actuación técnico-científica de los médicos y otros profesionales sanitarios". Opinión que fue avalada por



Sergio Gallego, coordinador de responsabilidad patrimonial de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias; David Larios, vicepresidente de la Asociación Juristas de la Salud, y Javier Sánchez Caro, académico correspondiente de la Real Academia de Medicina.

David Larios, vicepresidente de la Asociación Juristas de la Salud, al señalar que tanto la declaración del Ministerio de Sanidad como la de la Consejería madrileña provocan "serias dudas" con lo previsto en la ley estatal de autonomía del paciente.

Una cuestión importante que se deriva de la ocultación de datos por el enfermo afecta directamente a la supuesta responsabilidad del médico en el caso de que se produjera un daño por mala praxis o imprudencia. Larios considera que en este supuesto podría haber una

posible "exoneración" o "minoración" de la responsabilidad porque el "enfermo está contribuyendo a la producción del resultado lesivo". Coincide con esta opinión Gallego porque "al facultativo se le esta privando de su derecho a la información".

Un asunto que, como apuntó Sánchez Caro, el Tribunal Supremo ha resuelto siempre a favor de eximir al médico de responsabilidad profesional cuando el paciente le ha ocultado datos sobre su salud. Además, desde un punto de vista ético, "los valores que se enfrentan son los que hacen referencia al derecho a la intimidad y al de la vida".

CONFLICTOS

En otro orden de cosas, el jurista Gallego también se refirió a otro conflicto cuya solución no se augura sencilla. Se trata del derecho de acceso, rectificación y cancelación, y el derecho de disposición sobre sus datos de salud. "Su ejercicio puede dar lugar a un conflicto con el derecho de acceso reconocido a otros sujetos para el cumplimiento de sus funciones como las asistenciales, de salud pública o de inspección y con los deberes de custodia y conservación que se atribuyen a los centros sanitarios".

El suicidio asistido comienza a aplicarse en California

MADRID
G. E.
dmredaccion@diariomedico.com

El pasado viernes entró en vigor en California, donde vive un sexto de la población estadounidense, la ley que permite el suicidio asistido. La norma se basa en los modelos vigentes en Oregon, Washington y Vermont, donde la práctica consiste en la prescripción de una medicación letal que el paciente ingiere por sí mismo y se admite para enfermos adultos con capacidad de decidir y una expectativa de vida inferior a seis meses. No es preciso padecer un sufrimiento insoportable.

Es necesario realizar tres peticiones, dos de ellas verbales y separadas al menos por 15 días, y una tercera escrita y firmada por dos testigos. En el proceso participan dos médicos: el que confirma el diagnóstico y la capacidad del paciente, y el que receta el fármaco letal. Contra toda evidencia, la ley dice que la muerte por esta vía no es un suicidio, por lo que la Asociación Médica de California ha indicado a los facultativos que en los certificados de defunción "pueden señalar la causa que consideren más adecuada, como la enfermedad terminal o incluir una mención a la ley".

Alergical Crema