

ACADEMIA DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

INGRESO COM ACADEMICO DE HONOR

Excelentísimo Señor Presidente,

Ilustrísimos Sres. y Sras. Académicos.

Presidentes de Consejos Generales Sanitarios.

Excmo. Sr. Presidente Emérito del Tribunal Constitucional de España.

Ilustrísimas Autoridades,

Queridos compañeros, amigos y familia,

Señoras y Señores,

Amigos todos,

Es para mí un gran honor haber sido elegido para formar parte de esta prestigiosa institución, tener la oportunidad de colaborar con sus miembros y aprender de ellos en el ámbito de las Ciencias Odontológicas y el Derecho Sanitario. Agradezco a los Académicos que me propusieron y a los que han apoyado este nombramiento. Gracias pues a toda la Academia y especialmente a ti Antonio, por tu "laudatio" y tus gratas palabras de bienvenida, que me traen viejos recuerdos de un tiempo que no volverá. Gracias.

En la toma de posesión del Profesor Villavigil, a quien agradezco aquí hoy su presencia y afecto, aprendí que a quien ocupa, por vez primera, esta tribuna, le está permitido hacer algunas referencias personales. Las haré muy sucintamente. Quiero agradecer a la Academia, el honor de haberme permitido compartir en esta solemne sesión académica, con el Dr. Oscar Castro su ingreso como Académico de número, prestigioso profesional, que ha asumido esa estela de mi admirado Antonio Pedrol, quien fuera presidente del Consejo General de la Abogacía y decano del Colegio de Abogados de Madrid, cuando hacía notar la importancia sociológica de la clase profesional incorporada en los colegios, y resaltaba como para mantener la deontología, y garantía de derechos, la humanidad no había inventado todavía un medio mejor que los Colegios Profesionales, de lo que es ejemplo la trayectoria al frente del Consejo General de Dentistas España, mi querido amigo y Académico a partir de hoy Oscar Castro.

En este ámbito Académico es el momento de agradecer a muchos profesores de universidad que fueron claves en mi formación, permítanme que señaladamente cite al Catedrático y exmagistrado del Tribunal Constitucional Dr. Alfredo Montoya Melgar director de mi tesis doctoral, discípulo predilecto y continuador del Profesor Alonso Olea, con quien compartí en

sus últimos años, estudios de Derecho Sanitario, desde la Universidad Menéndez y Pelayo de Santander. Al profesor Bascones por ser mentor de mi dedicación docente e investigadora, mostrándome el mundo universitario más allá del ámbito de los Tribunales de justicia, y a mi único hermano, Jaime De Lorenzo, prestigioso ginecólogo, ejemplo de humildad, que desde su humanidad y autoridad de conocimiento, me ha enseñado durante mi dedicación al Derecho Sanitario como es el pensamiento y la vocación profesional de los sanitarios, en su caso como Médico.

Quiero, además, y con ello finalizo el capítulo de agradecimientos, sentirme muy honrado con algunas representaciones que me acompañan resaltándolo porque simbolizan lo que más valoro de esta España actual, su sociedad civil, por ser tan escasa y frágil, y tienen, quienes la representan, mayor consideración, mérito y aprecio de mi parte.

Gracias por su asistencia a este acto a los excelentísimos e ilustrísimos señores presidente Presidente Emérito del Tribunal Constitucional de España, Juan José Gonzalez Rivas, desde el mundo de la Sanidad los presidentes de los Consejos Generales de Médicos, Dr. Tomás Cobo Farmacéuticos y Veterinarios o el expresidente de la Real Academia Nacional de Medicina de España, Joaquín Poch.

ooOoo

El cambio de modelo, la asunción del actual paradigma relacional de Odontólogos, Estomatólogos y pacientes viene a partir de la consolidación del modelo horizontal de la práctica clínica, sobre el sustrato de los derechos fundamentales de los pacientes, introducidos en las últimas décadas. Una nueva percepción, interpretación y aplicación del Derecho Sanitario para las partes mencionadas. El paso decidido e irreversible del ayer a la nueva cultura de nuestro momento presente. Voy a intentar en este acto académico darles unos breves retazos de ello.

Quizás hubiera deseado en esa misma línea, que esta modesta intervención circunscrita a los quince minutos que debe durar mi intervención, hubiera tenido el título de "El consentimiento informado y el sentido común", en recuerdo del gran Magistrado, insigne y admirado jurista, gran amigo, hoy desaparecido, D. Jose Manuel Martínez Pereda, precisamente prologuista de ese primer libro escrito con el Profesor Bascones, el "Consentimiento Informado en Odontoestomatología" a quien hoy y desde aquí recuerdo, cuando me aconsejaba moderar mi impaciencia, "irás viendo como desaparece esa resistencia, verás como se irán transformando tus recomendaciones, del simple documento, al proceso dialógico de la información adecuada. El sentido común no es más que el conocimiento que se adquiere por medio de la experiencia y a través de los sentidos, de una manera espontánea, dispersa, acrítica y convencional.

Y utilizando el título "El consentimiento informado y el sentido común", o el oficial de hoy en este acto pretendo, no descubrir nuevos "mediterráneos". Por ello, a continuación, intentaré mostrar la realidad y enseñar las ventajas de practicar una medicina respetuosa con la autonomía y libertad del paciente y destacar brevemente lo que es el consentimiento y la información, o la información para consentir.

La relación Dentista – Paciente, base, de la relación asistencial y, por tanto, del Derecho Sanitario se ha asentado, en su visión tradicional, sobre el intercambio entre dos figuras estereotipadas: el Odontólogo o Estomatólogo, poseedor del conocimiento científico técnico que tiene la solución clínica, o, al menos, conoce el camino para su búsqueda y el paciente, en situación doliente y de desvalimiento, que necesita atender su bien más preciado, su salud, a través de ese profesional revestido de un aura de suficiencia científica.

La “nueva cultura” del Derecho Sanitario, en este caso, la introdujo la irrupción de la institución del consentimiento informado en la práctica clínica. Debo decirles que esta figura puede decirse que entró en la casa del profesional sanitario de la mano de un abogado. Me explico. La evolución normal de una figura jurídica en su aplicación normativa es que se regula aquella en una ley que el Parlamento elabora a causa de la existencia de un problema y un sentir social de la necesidad de su solución. El Derecho como herramienta de convivencia da solución (o lo pretende) a todo ello. Así sucedió con la figura del divorcio, por ejemplo. Me van a decir que no se necesitaba la ley del divorcio, existiendo toda la vida el “ahí te quedas” (como se decía años atrás con áspera elocuencia) pero lo cierto es que las situaciones de inseguridad jurídica que se generaban precisaban de una normativa reguladora. Pues bien, con el consentimiento informado sucedió al revés. Se introdujo una exigencia vía normativa, que no era demandada (quizás por no percibida la necesidad de hacerlo) y pilló de sorpresa su aplicación a todos los operadores de la Medicina y del Derecho. En realidad, ha tardado, desde 1986 (Ley General de Sanidad) varios lustros en aclararse debidamente y consolidarse esta exigencia normativa. Incluso sigue percibiéndose aún, en algunos medios, el consentimiento informado más como un documento (una exigencia documental) que como un elemento más de la “lex artis”, definido así por nuestros Tribunales. La realidad es que ni el documento, siquiera, debería llamarse de “consentimiento informado” pues se trata, en realidad de un documento de “información para consentir” .

En el ámbito del Derecho Sanitario, uno de los valores que, de forma sobresaliente, le otorga a los seres humanos el estatuto de la dignidad lo representa, sin lugar a dudas, la autonomía del paciente, entendida ésta como la capacidad de autogobierno que le permite elegir razonadamente en base a una apreciación personal sobre las posibilidades futuras, evaluadas y sustentadas en un sistema propio de valores.

Esta autonomía, no obstante, debe tener como complemento a la libertad, dado que nadie puede autogobernarse si se le restringe, coarta, soslaya, limita o impide de alguna manera su ejercicio. Sin embargo, y esto también es importante, la autonomía tiene siempre ante sí la frontera que le impone su relación con otra u otras personas, el no causarles perjuicio.

Esta autonomía ejercida en libertad nos otorga el valioso “don”, de elegir personalmente frente a los diferentes y diversos proyectos de vida. La autonomía, entonces, debe facilitarse y garantizarse para todos y, asimismo, como ninguna persona tiene facultades para intervenir de alguna manera en dicha elección, deben establecerse todos aquellos mecanismos necesarios para impedirlo. Con el reconocimiento individual del concepto de autonomía y su ejercicio libre acotado en no dañar con su elección a otro, el ser humano es digno “per se” ante sí y ante todos los demás.

Fácilmente los Dentistas y algunas clínicas, caen en la trampa de creer que lo único que necesitan es lograr que el paciente estampe su firma sobre el documento para tener un consentimiento válido. Existe demasiado énfasis en demostrar que el paciente autorizó el procedimiento (algo que la mayoría de las veces es fácil de probar y queda fuera de la

discusión) y poco interés en documentar la información brindada al paciente para ayudarlo a tomar una determinación, algo mucho más difícil de probar en los juicios por responsabilidad profesional.

Documentos de este tipo, entregados por la auxiliar antes de una cirugía o procedimiento y sin que reflejen el proceso de información adecuada que se realizó con el paciente suelen ser desestimados en los tribunales. Cada vez es mayor la jurisprudencia en donde la principal acusación no es ya la “mala praxis” sino la violación del derecho del paciente a tomar una decisión informada, partiendo del presupuesto de que la capacidad de decidir es manifestación y ejercicio de la autonomía de las personas y ésta se asienta en la dignidad del ser humano. La consideración de la persona como ser autónomo, introducida por el protestantismo no pudo por menos que afectar a la relación Médico – Paciente, llevando a una progresiva horizontalización de la misma, convirtiendo este vínculo en simétrico, en el modo que actualmente lo conocemos. Esto explica el tránsito de la relación de modelo vertical (con el Médico como protagonista) al de tipo horizontal (en donde el protagonismo lo asume el Paciente).

La importancia de este cambio se sitúa en numerosos aspectos, pero su relevancia en el campo de la información es fundamental. Bajo criterio del modelo vertical la información se le dispensa al Paciente sólo para obtener su colaboración (seguimiento de una terapia, por ejemplo). Conforme al modelo horizontal, sin embargo, el objeto de la información es conformar (dar forma) a la voluntad del Paciente para que pueda tomar decisiones (ejercer su autonomía, en definitiva) orientadas a consentir o a disentir (como lógico reverso) respecto de la acción misma propuesta por el medio sanitario, formato este último que introduce numerosas exigencias al profesional, pero aporta elementos ajenos al ámbito científico que humanizan y dignifican la profesión sanitaria

Los derechos humanos, la dignidad de la persona, su autonomía y libertad están ahí y aunque se vulneren o se pretenda ignorarlos, no dejan de proclamar y de gritar su exigencia y necesidad en cualquier comunidad política que pretenda constituir un Estado de Derecho. Negar o pretender ignorar tal exigencia y su cumplimiento no sirve de nada y no hace sino colocarse fuera de la norma dictada por el Parlamento elegido democráticamente y que se encuentra en cualquier Estado civilizado y de libertad y respeto a los derechos humanos, e incurrir en responsabilidad de diversa clase, según las circunstancias y resultados del caso.

Aun cuando el perfeccionamiento de esta institución todavía encuentra ciertas resistencias en el ámbito de la Odontología, debe hacerse referencia particular al disenso, a la discrepancia entre el profesional sanitario y el paciente, puesto que éste sigue generando conflictos en algunos casos entre el hacer del prestador de servicios de salud (el profesional sanitario) y los deseos autónomos del paciente. De hecho, el consentimiento informado debería definirse ya, con más propiedad, como “decisión informada o información para consentir”, como antes indicaba, término éste con el que se abarcarían tanto los supuestos de aceptación, de rechazo y de selección o elección ante las diversas proposiciones y alternativas de atención a la salud que se le hubieren presentado al paciente.

La finalidad última del derecho es la de obtener la justicia. Y al servicio de la justicia, hoy concretada del derecho a la protección de la salud, deben dirigirse los esfuerzos que desde la doctrina del consentimiento informado se han producido en la regulación de la relación Médico/ Dentista-Paciente desde la perspectiva de todas las ramas del ordenamiento jurídico.

Este esfuerzo y profundización, en cuanto intento de definir los derechos y las obligaciones de todos como medio de conseguir una vida social más justa y más libre, deben preservarse y potenciarse. Pero el derecho es también y ante todo una ciencia de límites y de sentido común y a veces tan perniciosa puede resultar la ausencia como el exceso de regulación jurídica.

La doctrina del consentimiento informado implica ciertamente una nueva forma de entender la relación Odontólogo/ Estomatólogo- paciente en la que el principio ya no es sólo que la salud del enfermo es la suprema ley, sino que se articula sobre la voluntad del paciente que queda en libertad para tomar en cada caso la decisión que crea más conveniente, una vez informado de la naturaleza de los objetivos de las consecuencias y de los riesgos que comporta la aplicación de un determinado tratamiento médico.

Pero no se olvide que el fin de la medicina es curar y, cuando no se puede, cuidar, y cuando los cuidados no van a llevar a la conservación o al restablecimiento de la salud del paciente, el fin de la medicina será proporcionarle el afecto y la ayuda que sean precisos, pues en eso consiste también su grandeza.

El reto del consentimiento informado nos implica a todos, pero fundamentalmente a los profesionales sanitarios y es en este sentido en el que desde instituciones como esta Academia de Ciencias Odontológicas de España, se propugne que la enseñanza de los Dentistas en formación, incluya el más alto nivel técnico y científico, pero que ponga al mismo nivel la relación médico-paciente desde el punto de vista humano.

Se ha dicho que la existencia misma del hombre se ha medicalizado en sus propios y fundamentales conceptos: nacimiento, muerte y vida. Con la doctrina del consentimiento informado se trata de recuperar el concepto de Rudolf Virchow según el que la medicina es una actividad social hasta la médula de los huesos.

Esta es la nueva Cultura y en ella demostrará la Medicina y las Ciencias Odontológicas su grandeza.