

PULSO EN EL SUPREMO: ¿DE QUÉ RIESGOS SE DEBE INFORMAR?

Pablo Franquet

Asociado. Departamento de Derecho Procesal

JAUSAS

La cuestión del alcance de la información sobre riesgos que el médico debe proporcionar sigue sin estar clara. Recientemente se ha hecho pública una sentencia del Tribunal Supremo por la que se condena a un facultativo que, si bien había sido diligente durante la intervención quirúrgica, no había advertido del riesgo de lesión del nervio ciático que la literatura médica recoge que se produce en un 3,5% de los casos.

El Tribunal Supremo revoca la sentencia de la Audiencia Provincial que había absuelto al médico al entender que un riesgo tan remoto era imprevisible. El Supremo señala que no deben confundirse los conceptos de infrecuencia e imprevisibilidad del riesgo. La decisión, cuyo ponente es el magistrado Marín Castán, entiende que el hecho de que la complicación se diera estadísticamente en un 3,5% de los casos no excluye que se trate de un riesgo típico del que debería haberse informado al paciente. La sentencia cita un precedente de 2004, redactado por el mismo magistrado, que rechazaba el argumento de la defensa que sostenía que no existía deber de informar de una posible complicación que tenía un porcentaje de riesgo del 0,44%. Bajo esta doctrina, el Supremo entiende que no se puede exculpar al médico en el caso de que se produzcan daños causados por una complicación infrecuente (no por negligencia) y al mismo tiempo eximirle del deber de informar al paciente de ese mismo riesgo típico por darse en muy pocos casos. Así, la sentencia condena al médico *“por no haber dado a su paciente la oportunidad de evitar esa lesión no consintiendo la intervención, de consultar otras opiniones o de, sopesando el riesgo, confiar la intervención a un determinado especialista o decidir que se hiciera en un determinado centro hospitalario”*.

Frente a esta línea jurisprudencial existe otra tendencia que entiende que *“el deber de informar no tiene carácter absoluto y omnicompreensivo”* (STS 02.07.02). Parte de la doctrina opina también que informar de todos y cada uno de los posibles riesgos existentes, por remotos y extraordinarios que sean, podrían convertir la obtención del consentimiento informado del paciente en la obtención de un “consentimiento asustado”. En cierto modo, existe un pulso entre nuestros jueces para determinar cuál es el estándar del grado de información que debe proporcionarse al paciente. Las leyes no contienen un criterio definitivo y los tribunales no siempre mantienen opiniones coincidentes. Existe cierto consenso en los protocolos médicos de que los facultativos tienen la obligación de informar de todas aquellas contingencias que puedan producirse en al menos un 10% de los casos. No obstante, por debajo de este umbral la cuestión no está del todo definida. Existen precedentes de condenas a médicos por no informar de riesgos que tienen una frecuencia estadística del 1% y de absoluciones por consecuencias desfavorables con un porcentaje del 3%.

J A U S A S

En este marco de incertidumbre, la medicina estética es de nuevo un oasis con ciertas particularidades. Existe una clara tendencia jurisprudencial que exige a los profesionales sanitarios cada vez un mayor grado de información y claridad en el ámbito de la medicina voluntaria. Así, la STS 22.06.2004 (de nuevo redactada por Marín Castán) determina con ocasión de una intervención de reducción de mama que *“si la intervención quirúrgica no era estrictamente necesaria, el deber del cirujano de informar a la paciente de todas las complicaciones posibles, lejos de perder importancia, cobraba una especial intensidad”*.

Como puede verse, el debate sobre el grado de información exigible no está cerrado. No obstante, sentencias como la analizada en esta página nos recuerdan que, en la sanidad, el deber de informar al paciente está cobrando tanta relevancia como el de prestar una buena asistencia.