

B. Feijó R. 1

# O A M P U S

Revista de la Universidad de Alicante, nº 6, invierno-primavera de 1985



**Salud y Sociedad/Holografía/Natalidad**  
**Carnero, Foucault, Laín Entralgo,**  
**Zambrano, Pita Andrade**



**CAJA DE AHORROS  
PROVINCIAL DE ALICANTE**



## **CENTRO DE HOLOGRAFIA DE ALICANTE**

- Obra Social Conjunta de la **UNIVERSIDAD DE ALICANTE** y la **CAJA DE AHORROS PROVINCIAL DE ALICANTE**
- Forma parte de la Fundación «Centro de Investigación y Estudios de Alicante» y tiene como fin la investigación, enseñanza y difusión de las técnicas holográficas.

**Apartado de correos, 99  
Centro Holografía de Alicante**

# CAMPUS

## Edita:

Rectorado  
de la Universidad  
de Alicante

## Director:

Benjamín Oltra

## Consejo de Redacción:

Manuel Atienza  
Rosa Ballester  
Agustín Bermúdez  
Eduardo Cadenas  
Enrique Giménez  
Ricardo Medina  
Juan Rico  
Jesús Rodríguez Marín  
José Carlos Rovira

## Consejo Asesor:

José Asensi  
Emilio Balaguer  
Carlos Belmonte  
Guillermo Carnero  
Rafael Carrillo  
Salvador Forner  
Vicente Gozávez  
Clemente Hernández  
Miguel Hernández  
Miguel Ángel Lozano  
Enrique Rubio  
Narcís Sauleda  
Diego Such  
José María Tortosa

## Diseño:

Enrique Pérez

## Secretario:

Antonio Muñoz González

## Dirección:

CAMPUS. Revista  
de la Universidad de Alicante  
Rectorado  
Universidad de Alicante  
San Vicente del Raspeig  
Alicante

ISSN 0212 - 4793

Depósito Legal: A - 801 - 1983  
Gráficas VIDAL-LEUKA, S.A.

## Indice

PRESENTACION	4	
SALUD Y SOCIEDAD	5	
Estilos de vida y salud		Jesús Rodríguez Marín y Felipe G. Castro
El movimiento de salud integral (Holistic Health) en los Estados Unidos	10	Antonio Ugalde
El sistema sanitario europeo: el modelo británico del National Health Service	14	Francisco Bolumar M.
La profesión médica	16	Diego Gracia
La salud - pública pública	19	Jesús M. de Miguel
El desordenamiento sanitario español	23	Ramón Martín Mateo
Informe sobre política sanitaria a la Comunitat Valenciana	26	Joan Ferran Martínez Navarro
Aproximació al coneixement de la medicina popular al País Valencià	31	Emili Balaguer Perigüel
La formación universitaria del personal de salud	33	Carlos Belmonte
INVESTIGACION EN LA UNIVERSIDAD		
El laboratorio de Optica del Departamento de Física	35	Justo Oliva
ALICANTE		
En torno a la Casa Palacio de Novelda	37	Irene García Antón
La natalidad en Alicante	41	Vicente Gozávez Pérez
NOTICIAS		
Russell P. Sebold, Doctor <b>Honoris Causa</b> Semblanza de un hispanista	47	J. A. Ríos Carratalá
Entrevista con Sebold	49	
Gil-Albert, Doctor Honoris Causa	51	María Rosa Mirasieras
ESTILOS DE VIDA		
María Zambrano, en su regreso	53	José Carlos Rovira
Sobre el amor	54	María Zambrano
Saber, poder y verdad: el triangulo truncado de Foucault	56	Juan Rico
Scientia sexualis	57	Michel Foucault
Conversación con Pedro Laín Entralgo	60	Rosa Ballester
CREACION		
Pinturas	64	Carmen Alvarez
Fantasia de un amanecer de invierno	65	Guillermo Carnero
After 2000	66	Antonio Escolano
ARTE		
Visión actual del Greco y su entorno	68	José M. Pita Andrade
CIENCIA		
Para una nueva ciencia	75	André Danzin e Ilya Prigogine
Colaboran en este número	80	



# El desordenamiento sanitario español

Ramón Martín Mateo

Un ordenamiento jurídico, general o sectorial, como es nuestro caso, es algo más, como es sabido, que una nueva yuxtaposición de normas, de leyes y reglamentos. Para que merezca tal calificación, necesita estar estructurado, nerviado, organizado, de forma tal que cada una de sus componentes se integre armónicamente en el conjunto influenciado, siendo influido por los demás.

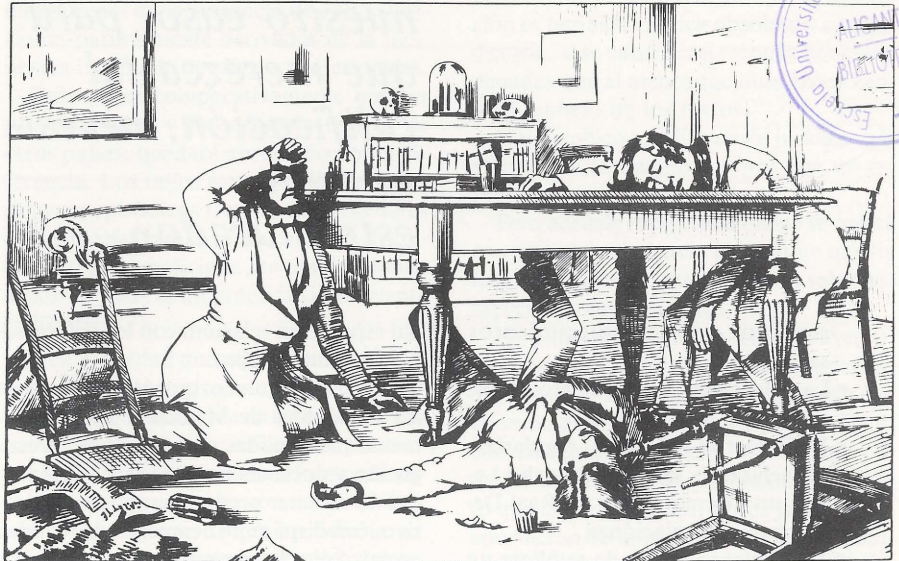
## La confusión

En definitiva estamos en presencia de un sistema, en el sentido estricto del concepto recibido en las ciencias sociales, como complejo de elementos interrelacionados por el que transitan flujos de retroalimentación. Al ordenamiento jurídico no es ajeno por cierto la praxis, la aportación de la doctrina, la interpretación jurisprudencial. La incorporación de estos factores al circuito normativo, le enriquece, le dinamiza y sobre todo le mantiene vivo, actual, aclimatado a la realidad, a las características del grupo social sobre el que incide.

Nada de esto sucede como veremos con el derecho sanitario. En primer lugar se ignora el montante del propio acervo normativo, porque no es que falten preceptos sino todo lo contrario, se han promulgado entre nosotros centenares y quizás millares de disposiciones, emanadas a menudo contradictoriamente, de los más distintos centros de poder, político y administrativo. Nadie se ha preocupado por lo general de derogarlas, persisten todavía normas promulgadas en la pasada centuria. No se sabe lo que está en vigor realmente y menos aún donde localizar las reglas aplicables, perdidas habitualmente en la pléthora normativa.

El desconocimiento del derecho es aquí uno de los principales problemas de partida. Los juristas, quizás también abrumados por la profusión legal apenas han aportado nada al esclarecimiento de la situación y en cuanto a la jurisprudencia, casi no ha tenido ocasión de pronunciarse. Los destinatarios de las normas, ovillan los Tribunales, sin que flagrantes y sistemáticos incumplimientos encuentren el correctivo de la justicia.

No hay pues un sistema, un ordenamiento. Ni los elementos normativos aparecen enlazados en una cadencia armónica, ni la realidad se integra en el circuito, a lo más aparece como una salida de él.



*«Ni los pacientes tienen conciencia de sus derechos, ni en la mayoría de los casos se imaginan que los cauces legales están expeditos para asumir sus insatisfacciones. El instituto de la responsabilidad está entre nosotros rigurosamente subdesarrollado».*

Estas consideraciones que no son mero ejercicio de patetismo jurídico, pueden corroborarse sin más por la propia experiencia de los operadores o destinatarios del dispositivo sanitario del país, en definitiva todos los cuidados de un lado y unos cuantos, bastantes, del otro. Pero hay además un testimonio cualitativamente ilustrador, me refiero al Borrador del Anteproyecto en la Ley General de Sanidad.

Los juristas prácticos, y los analistas sociales perspicaces, son proclives, a la manera de la lectura oriental, a consultar los nuevos textos legales de atrás adelante. En efecto las claves de la legislación suelen estar en las disposiciones Finales, Adicionales, Transitorias, Derogatorias, etc. Allí es donde aparece reflejada la situación precedente que la nueva norma pretende corregir, las presiones de los grupos de interés, las frustraciones de legislador impotente para remontarlas, lo que en definitiva y además de lo que luce en el texto habría sobre todo que hacer.

Pues bien los promotores de la Reforma dejan constancia de lo insatisfactorio de la situación de partida, dejando su remedio de inmediato. En un sentido paragonable al de las reflexiones anteriormente recogidas, se propone:

- **La armonización y refundición** de hasta siete sistemas parciales de asistencia sanitaria.
- **La ordenación general**, las condiciones mínimas y **las reglas de ordenación** y funcionamiento de centros

**Salud y sociedad**

## «Un ordenamiento jurídico, general o sectorial, como es nuestro caso, para que merezca tal calificación, necesita estar estructurado»

servicios y establecimientos sanitarios.

- **La ordenación general** de productos, material e instrumental.
- El Gobierno **refundirá, regularizará, aclarará y armonizará** ocho Leyes, un Decreto Ley y un Real Decreto que se relacionan.
- El Gobierno habrá de publicar un texto único en materia de protección de la salud de los trabajadores, **aclarando, regularizando y armonizando las normas vigentes**.
- Se prevee la **refundición y actualización** de las normas sobre publicidad.
- Se autoriza al Gobierno para fusionar o integrar los Cuerpos de Funcionarios Sanitarios y para modificar el ejercicio de las profesiones sanitarias.
- El Gobierno habrá de establecer en el plazo de doce meses una tabla de vigencias y derogaciones.
- Todas las disposiciones afectadas por la Ley habrán de adaptarse a sus previsiones.

No cabe sino esperar que tan loables propósitos se plasmen en realidades específicas, lo que, al margen de la intención ideológica prendida de la Reforma, constituiría, en relación con la situación actual, un progreso revolucionario en lo racional.

### *El desprecio académico*

No obstante constituir la materia de la salud una de las principales preocupaciones de los ciudadanos, el servicio público más costoso, cerca de un billón de pesetas para 1985, y englobar un complejo entramado de relaciones jurídicas, el Derecho Sanitario es desconocido de las Facultades de Derecho, sólo aparece en algún capítulo de la parte especial de textos, Derecho Administrativo generados en otras épocas con alguna mención también en el Derecho Pe-

nal especial en relación con los delitos sobre la salud pública.

Pero esta laguna es quizás más grave en las Facultades de Medicina, tradicionalmente parapetadas en torno a la investigación y docencia de técnicas endocéntricas de carácter predominantemente curativo, con displicente desapego a la realidad social. Sólo determinadas disciplinas como la Salud Pública, la Medicina Preventiva y la Medicina Legal, mantienen una cierta receptividad a estos determinantes, contemplando la necesidad de aplicar remedios sociales a enfermedades de este origen. Debe no obstante reconocerse, que en más modernos enfoques de la enseñanza de la Medicina, como el adoptado pioneramente, en Alicante las reacciones entre enfermedad-medio son perfectamente asumidas.

Pero en la actualidad y con estricta referencia a la problemática que aquí nos ocupa, debe anotarse que ni siquiera aspectos de general transcendencia a todas las profesiones, como responsabilidad, colegios profesionales e incluso deontología sanitaria tienen presencia alguna en las aulas, sólo en la carrera de Farmacia existe una asignatura relacionada con esta materia, la correspondiente a la Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica.

La educación de los sanitarios españoles no incluye instrucciones sobre su futuro status y las condiciones en que van a ser ejercidas las profesiones respectivas, carencia que se extiende incluso como vimos tanto a las reglas de juego de la práctica liberal, como el prevalente contexto del régimen administrativo. A pesar de que los médicos españoles por ejemplo, en su práctica totalidad van a ser incursos a lo largo de su vida profesional en un complejo orgánico de Derecho público, sometido a múltiples normas y reglamentos de este carácter, no existe en los curriculums de la carrera de medicina la menor indicación,

ni información en este sentido, lo que influye negativamente en la adaptación del facultativo a su contexto ordinario de servicio.

### *El absentismo técnico*

Hace ya algunos años un ilustre sanitarista español RICO-AVELLO, observó como «existe en España un auge y dominio del Derecho civil y del Derecho administrativo y con ellos de las personas que los cultivan, de los Letrados, desconociéndose por olvidado, reglado o inexistente la necesidad del Derecho Sanitario».

Efectivamente aunque muchas y quizás esotéricas, en terminos reales, categorías e instituciones jurídicas, han determinado la atención de estudiosos y científicos del Derecho la doctrina apenas si se ha ocupado de el tema de la sanidad. Quizás las dificultades de adentrarse en este maquis legislativo, y por la ausencia como hemos visto de hilos conductores de suficiente solidez.

Sólo en el siglo XIX, SEONE, MONLAU entre otros, parece existir de la mano sobre todo de los higienistas, un auténtico interés por las relaciones entre el Derecho y la Salud, dando lugar a tratados como el de ABELLA y a manuales como el de VILA SERRA, que pese a sus limitaciones, no van a ser substituidos por otros acuñados en épocas más modernas. No existe en España ni obras generales sobre Derecho sanitario, ni tampoco sectoriales, salvo el caso de la legislación farmacéutica que luego veremos. Sólo algún excursu histórico y poco más y los inicios de una monografía prometedora desgraciadamente truncada por muerte de su autor Manuel MARTIN GONZALEZ. Hay estudios sobre temas puntuales, o con enfoques circunscritos, algunos de ellos ciertamente meritorios y homologables a la mejor doctrina internacional. Ultimamente han aparecido dos libros importantes relacionados con la responsabilidad civil, penal, tema éste aunque parezca insólito estaba prácticamente inédito hasta la fecha. Existen también prometedores inicios relacionados con los derechos de los pacientes.

A extramuros del Derecho por otros especialistas desde la perspectiva de la sociología o de la medicina social, se han denunciado los fallos institucionales, el desconcierto del sistema sanitario, las injusticias que comporta sus disfunciones e incoherencias. Pero los juristas no han recogido el reto proponiendo correcciones y reajustes.

Ni siquiera disponemos de catalogaciones de leyes, repertorios, textos sistematizados y anotados como es común en otros

países, sin pensar por supuesto en una codificación general como existe en Francia que proporciona un perdurable esquema normativo. Es particularmente notable que ello no haya interesado a los sucesivos Ministerios españoles y unidades administrativas precedentes. Tampoco que se sepa hay una recapitulación informática de estos materiales, como parecería obligado en estos momentos, y es la pauta ordinaria de otras Naciones.

En definitiva una literatura jurídica caquética, incapaz de penetrar y parcelar la frondosidad normativa, aunque realmente resulte paradójico que el aparente desprecio por el Derecho de los responsables de la Sanidad española, no les impide replantar reiteradamente la foresta legal con el ingenuo propósito, al parecer, de ocultar precedentes desaciertos.

### *La pobreza de la praxis*

La escasa aportación de la técnica jurídica al mundo de la sanidad es escasamente disculpable en términos de sensibilidad social y aportación comunitaria, pero tiene si no una justificación, al menos una explicación, en la también reducida importancia que a estos planteamientos se asignan por los propios agentes directamente implicados en las relaciones sanitarias.

Ni los pacientes tienen conciencia de sus derechos, ni en la mayoría de los casos se imaginan que los cauces legales están expeditos para asumir sus insatisfacciones. El instinto de la responsabilidad está entre nosotros rigurosamente subdesarrolla-

do, lo que afecta desde luego a las reparaciones personales, pero también a las obligaciones de entidades y servicios. Es también insuficiente la red protectora de seguros privados que, como es común en otros lugares, pone a salvo los patrimonios individuales de la exigencia de compensaciones naturalmente derivados de la incidencia inevitable de riesgos profesionales.

Quien ojee comparativamente nuestra jurisprudencia y la contraste con la de otros países; quedará abrumado por la diferencia. Los fallos son en España rigurosamente episódicos frente a las centenares de Sentencias que se producen para distintas instancias judiciales, en medios donde acudir al juez, es un práctica simplemente civilizada.

Bien es verdad que aquí aparece un factor exógeno: la lentitud y carestía de la justicia civil, que hace que en caso de que llegue a producirse un conflicto, se procure por todos los medios plantearlo en sede penal, donde los procesos son más expeditivos y económicos, lo que no debería ser así, reservándose estos cauces sólo para extremas y excepcionales ofensas.

Debe reconocerse que las cosas han cambiado algo últimamente, el Insalud ha recogido en su Plan de humanización de hospitales un artículo que recoge el derecho de los enfermos a recurrir y recibir información, se informa sobre reclamaciones y denuncias y los Colegios Médicos proporcionan cobertura aseguratoria a los colegiados. Pero los resultados no son espectaculares, si son ciertas las informaciones

contenidas en la prensa sólo una de cada 1.000 reclamaciones es atendida.

### *Una excepción: el Derecho farmacéutico*

En materia de farmacia aunque la legislación es también caótica obsoleta y contradictoria, sí se cuenta con recopilaciones ordenadas que al menos facilitan físicamente el manejo de los textos.

Hay también una literatura jurídica más abundante con algunas obras con un espectro de cierta amplitud.

Pero además excepcionalmente se cuenta con una jurisprudencia abundante que ha tenido ocasión de sentar doctrina sobre los aspectos comprometidos.

Pero supondría una conclusión aventurada, el llegar a afirmar la consolidación del Derecho farmacéutico en contraste con la inmadurez de las otras ramas del Derecho sanitario. Ha escaso fundamento para una aseveración de esta índole, en cuanto que la preocupación de los juristas y la aportación de la jurisprudencia gira principalmente en torno a aspectos polémicos e interpretativos de la legislación en vigor sobre apertura de farmacias, distancias, traslados y transferencias, en definitiva conflictos internos profesionales derivados de la forzada mezcla que este Derecho realiza de lo administrativo y lo patrimonial, del ejercicio profesional y liberal y el servicio público.



Goya. «La casa de los locos».