



Los profesionales médicos y por extensión, todos los sanitarios, no nos regimos por lo que en otras profesiones o trabajo se podría denominar **evaluación de producto**. Es decir, para decidir si un trabajo es conforme o adecuado a lo estipulado, se valora el producto resultante final a la espera de que se ajuste a determinadas características anteriormente definidas, probablemente en un contrato previo. Impensable sería adquirir un electrodoméstico como una lavadora o un televisor y darnos cuenta en nuestra casa de que sólo podemos ver la mitad de los canales existentes o que faltan programas de lavado. En este caso, inmediatamente solicitaríamos la devolución del aparato dado que no se ajusta a los criterios que esperábamos de él (evaluación de producto).

Esto no ocurre en los actos sanitarios, donde nunca se asegura el resultado final. En medicina, en fisioterapia y en todas las técnicas sanitarias no existe tal evaluación de producto. Bueno, no es que no exista, sino que no es el concepto definitorio por el que se califica como correcta una técnica o intervención sanitaria. Se evalúa una técnica sanitaria como "buena" cuando la actuación realizada se adecúa a las reglas técnicas pertinentes establecidas en ese momento. En la valoración se tiene en cuenta las características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto y la influencia de factores endógenos como son el estado e intervención del paciente, sus familiares o la organización sanitaria donde se realiza. Esto se conoce como **lex artis** (ley del arte) y dado que no sólo depende del profesional y sus conocimientos, sino también del paciente y su estado, se concreta más con la expresión **ad hoc**, en la que el profesional sanitario a través del análisis específico de cada situación, aplica las normas a cada caso particular.

En la práctica, la "lex artis" -literalmente ley del arte, en este caso del arte médico- funciona como un concepto jurídico indeterminado, ya que se exige una actitud concreta del profesional sanitario cuya corrección o no dependerá de haber actuado conforme a los protocolos y normas de actuación de cada especialidad, normas que son cambiantes conforme la Medicina y los descubrimientos científicos van avanzando.

*Lex artis ad hoc* viene, por tanto, a significar el modo de hacer las cosas bien. La obligación contractual del profesional sanitario no es la de obtener en todo caso la recuperación del paciente, o lo que es lo mismo, no es la nuestra una obligación de resultado (valoración de producto), sino una **obligación de medios**, es decir, estamos obligados a proporcionar al paciente los cuidados y técnicas que requiera según el estado de la ciencia en ese momento.

Esto no implica que no debamos intentar obtener en cada momento los mejores resultados y evolución de nuestros pacientes; su función es delimitar nuestra responsabilidad (incluso jurídica) en caso de no conseguir los resultados esperados, y de ahí dependerá si hemos aplicado los tratamientos adecuados en tiempo y forma según a la "ley del arte" existente en ese momento. Seguro que estás pensando que en determinados procesos de enfermería y cirugías médicas sí existe una forma de actuación adecuada y pormenorizada (lavado de manos, colocación de vías y catéteres, etc), y esto no es aplicable a la fisioterapia; aunque es cierto que en nuestra profesión, por juventud de la misma o técnicas discutibles, esto no se prodiga en exceso, sí que existen los **protocolos de tratamiento**, que deben ser convenientemente actualizados, consultados y ejecutados. Protocolos que parecen ser más fácilmente aplicables en fisioterapia en centros monográficos o con tipos de pacientes o patologías muy homogéneas y poco variadas, pero que pueden ser puestos en marcha en cualquier tipo de centro.

Referencias:

- [Cuadernos de medicina forense](#)
- [Lex artis y malpraxis](#)
- [¿Qué es exactamente la lex artis ad hoc?](#)