



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

274/8 - EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

P. Ramírez Carvajal y M. Ramiro Avilés

Clínica Legal de la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

La temática principal de las consultas que llegan a la Clínica Legal de la Cátedra 'Discapacidad, Enfermedad Crónica y Accesibilidad a los Derechos' de la Universidad de Alcalá, que ofrece un servicio de asesoramiento jurídico gratuito para personas con una enfermedad crónica, es el acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y el ejercicio de otros derechos en igualdad de condiciones que el resto de personas. Por ese motivo, creemos necesario mostrar la importancia de dar a conocer, entre pacientes y profesionales, el contenido del derecho a la protección de la salud y su marco normativo pues afrontar la cronicidad supone un reto que va más allá de lo médico. Es importante señalar, en primer lugar, que el derecho constitucional a la protección de la salud se hace efectivo en el ámbito sanitario mediante una serie de prestaciones que están incluidas en las carteras de servicios reguladas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y en el RD 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Ambas normas fueron afectadas por el Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de las prestaciones. De igual forma, en la configuración del derecho a la protección de la salud ha de tenerse en consideración la legislación autonómica de desarrollo al tratarse de una competencia transferida. Ese último apunte hace que debemos preguntarnos si puede haber diferencias entre Comunidades Autónomas con respecto a la protección del derecho a la salud. La normativa en materia sanitaria garantiza el disfrute de las prestaciones del SNS, en cualquiera de las Comunidades Autónomas, asegurando la accesibilidad y la movilidad de todos aquellos pacientes que lo necesiten en garantía de la igualdad efectiva y no discriminación que se impone desde el texto constitucional (arts. 9,2 y 14 CE). La sanidad es una competencia transferida a las Comunidades Autónomas y que por este motivo cada Administración sanitaria puede establecer determinados requisitos administrativos previos con el fin de dotar de una mejor organización al sistema e incluso puede establecer una cartera propia de servicios dirigida a las personas que tengan su residencia en la misma. Pero, también es cierto que existe una garantía legal básica que faculta a recibir el mismo tratamiento que el que se recibe en la Comunidad Autónoma de residencia, garantía que se encuentra recogida normativamente en los artículos 2, 4, 23 y 24 de la Ley 16/2003. Ahora bien, el derecho a la protección de la salud no solo implica el acceso a prestaciones sanitarias sino que es un derecho que se materializa a través del ejercicio de otros derechos básicos como el derecho a la información que deben recibir los pacientes de los profesionales que les atienden, fundamental para prestar el consentimiento informado; el derecho a

recibir una segunda opinión médica; o el derecho a cambiar de médico y de centro sanitario. Estos son algunos de los derechos que componen el esquema a través del cual se articula el derecho constitucional a la protección de la salud. Son derechos reconocidos y garantizados a los que tienen acceso los pacientes (crónicos) en igualdad de condiciones independientemente del lugar en el que residan, de su edad, de su sexo pero no de su nacionalidad. ¿Y si se vulneran estos derechos? En caso de vulneración, estos derechos pueden reclamarse tanto en la vía administrativa como en la vía judicial, inclusive en algunos casos especiales se cuenta con los mecanismos reforzados de protección a través de un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad para la defensa jurisdiccional de los derechos fundamentales (art. 53 CE) pues sería posible establecer una interconexión entre el derecho a la protección de la salud (art. 43 CE) y el derecho a la vida e integridad física y moral (art. 15 CE). La Clínica Legal de la Cátedra 'Discapacidad, Enfermedad Crónica y Accesibilidad a los Derechos' de la Universidad de Alcalá presta un servicio de información y asesoría legal gratuita a todas las personas con una enfermedad crónica o una discapacidad que lo necesiten. Dicho servicio combina una función formativa de los estudiantes de Grado y Posgrado en Derecho y una función social de la Universidad al involucrarse en los problemas de la comunidad. A través de las 433 consultas que hemos recibido en los años 2015 y 2016, hemos podido comprobar que, a pesar de que las personas con una enfermedad crónica sean titulares de los derechos, existen una serie de barreras legales y actitudinales que impiden el disfrute de los derechos en igualdad de condiciones. Los asuntos, muy dispares entre sí, han versado sobre el derecho a solicitar una segunda opinión médica; sobre el derecho a tratamientos de elevado coste para tratar enfermedad ultra-rara; sobre la denegación de servicios de hemodiálisis en una CCAA diferente a la de residencia; sobre el acceso a prestaciones sanitarias por personas privadas de libertad; sobre la confidencialidad de los datos médicos; sobre la falta de información en la atención asistencial; sobre los derechos de las personas que participan en ensayos clínicos; o sobre la exclusión que las personas con una enfermedad crónica tienen en algunas convocatorias de empleo público.