



Artículo especial

¿Es justificable el reintegro del gasto en enfermos quirúrgicos testigos de Jehová tras asistencia sanitaria ajena al sistema público de salud?

David Padilla ^{a,*}, Pedro Villarejo ^a, María Antonia Marcote ^b, Mercedes Molina ^c, Pablo Menéndez ^a, Nieves Ballester ^d, Ricardo Pardo ^a, Mariano Pérez-Sauquillo ^a, Teófilo Cubo ^a y Jesús Martín ^a

^a Servicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario, Ciudad Real, España

^b Díaz-Alberdi Abogados

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital de Puertollano, Puertollano, España

^d Control de Gestión, Hospital General Universitario, Ciudad Real, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 5 de marzo de 2011

Aceptado el 23 de octubre de 2011

On-line el 10 de abril de 2012

Palabras clave:

Testigos de Jehová

Reintegro

Gastos

Tratamiento médico-quirúrgico

RESUMEN

Introducción: Los testigos de Jehová rechazan la transfusión sanguínea. El conflicto aparece cuando el enfermo, afiliado a la sanidad pública, acude a centros de cirugía sin sangre, para después reclamar los gastos creados.

Objetivos: Análisis de reclamaciones jurídicas de reintegro de gastos en enfermos testigos de Jehová tratados fuera del sistema de salud pública. Comparación de costes, respecto a costes mediante Grupo de Diagnóstico Relacionado (GRD) en un modelo hipotético de asistencia similar e igual estancia en nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de sentencias de tribunales Superior de Justicia, Supremo y Constitucional. Análisis económico: utilizamos información clínica obtenida en la sentencia, para procesarlo en GRD, de nuestro hospital con 3MHealth Information Systems.

Resultado/conclusiones: El Estado no tiene el deber de financiar aspectos religiosos o ajenos al interés general. El establecimiento de protocolos de actuación evitaría conflictos éticos. Diferencias difícilmente justificables en costes solicitados, 431.001,66 €, y en relación a un modelo con igual estancia, 397.404,48 €.

© 2011 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Is the claiming of costs justifiable in Jehovah's witness surgical patients after healthcare that is not part of the public health system?

A B S T R A C T

Introduction: Jehovah's witnesses refuse blood transfusions. The conflict arises when the patient, entitled to public health treatment, come to surgical centres without blood, to later claim the costs incurred.

Keywords:

Jehovah's witness

Refund

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: davidp@jccm.sescam.es (D. Padilla).

0009-739X/\$ - see front matter © 2011 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.ciresp.2011.10.021

Costs
Medical-surgical treatment

Objectives: To analyse the legal claims for the refunding of costs by Jehovah's witnesses treated outside the public health system. To make a cost comparison regarding this, using Diagnosis Related Groups (DRGs) in a similar hypothetical healthcare model and equal to a stay in our hospital.

Material and methods: A retrospective study was made of the High, Constitutional, and Supreme Court rulings. A cost analysis was made using the clinical information obtained in the rulings, to process this in the DRG in our hospital using 3MHealth Information Systems.

Results/Conclusions: The State is not obliged to finance religious aspects or those outside the general interest. The establishment of working protocols would avoid ethical conflicts. There are very difficult to justify differences in the costs demanded, 431,001.66 €, and compared to a model with an equal stay, 397,404.48 €.

© 2011 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los testigos de Jehová son miembros de un grupo cristiano con una doctrina que se encuentra firmemente unida a la Biblia, y con un total rechazo a la transfusión sanguínea.

Este rechazo, se fundamenta en numerosas referencias:

- Hechos de los Apóstoles (15, 28-29): «[...] absteneos de lo sacrificado a ídolos, de sangre, de carne sofocada y de fornicación, haréis bien en guardaros de ello.»
- Hechos de los Apóstoles (21, 25): «En cuanto a los gentiles que han abrazado la fe, ya les hemos enviado a decir que, según nuestra determinación, debían abstenerse de lo sacrificado a ídolos, de sangre, de carne sofocada y de fornicación.»^{1,2}
- Levítico 17 (11-12): «[...] porque la vida de la carne está la sangre; por eso he dicho la sangre para que hagáis sobre el altar la expiación por vuestras vidas, pues la sangre es la que expía en lugar de la vida. Por eso he dicho yo a los israelitas: Ninguno de vosotros comerá sangre ni el extranjero que reside en medio de vosotros.»³

Los testigos consideran que todas estas referencias de la Biblia excluyen la realización de transfusión de sangre, de glóbulos rojos empaquetados y de plasma, y administración de plaquetas. La creencia de la necesidad de deshacerse de sangre que ha sido extraída del organismo les impedirá aceptar autotransfusiones de sangre que ha sido conservada previamente. Por último, los testigos de Jehová no consideran que la Biblia haga referencias y alusiones directas sobre el trasplante de órganos, por lo que cada uno de ellos deberá decidir en cada momento, con relación a la realización o no de trasplante de tejido⁴⁻⁶.

Frecuentemente, en la actividad médico-quirúrgica aparece la situación de conflicto entre dos valores jurídicos fundamentales, como son la vida y la libertad, derechos que son amparados en los artículos 15 y 16 de la Constitución Española.

El art. 15 de la Constitución Española, refiere que «Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral [...]»⁷.

En el art. 16 del mismo texto legal, se hace referencia a «Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus

manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la Ley.»⁸.

Ante esto existen decisiones y autos contradictorios a lo largo de la jurisprudencia a la hora de anteponer por un lado la vida del enfermo y, por lo tanto, la *lex artis* del profesional médico, a la libertad del enfermo testigo de Jehová y viceversa. Será necesario por lo tanto alcanzar un auténtico equilibrio ético, legal y religioso para poder plantearnos esta problemática que ocurre cada vez con mayor frecuencia, de manera coherente dada la disparidad de criterios.

La demanda de los testigos de Jehová al respeto de una opción de vida, aunque pudiera acarrear el riesgo de fallecimiento, plantea la creación e implantación de Unidades de Cirugía sin sangre, que implican minimizar la necesidad de usar sangre y/o hemoderivados. El aumento de la demanda, aunque no de la oferta de este tipo de centros por la sanidad pública, habitualmente privados, con una oferta de realización de tratamiento quirúrgico sin necesidad sanguínea, permite una continua peregrinación a los mismos de los enfermos testigos de Jehová.

El conflicto aparece cuando el enfermo, que se encuentra afiliado a la sanidad pública, y al cual se le ha planteado la posibilidad de hemotransfusión si fuera necesario en el ámbito de un tratamiento médico-quirúrgico adecuado, rechaza la no garantía a no ser transfundido en ningún caso, solicita el alta voluntaria, acude a este tipo de centros de cirugía sin sangre y posteriormente reclama en el ámbito jurídico todos los gastos creados.

Para ello en nuestro estudio:

1.- Realizaremos análisis exhaustivo de las reclamaciones jurídicas de reintegro de gastos en enfermos testigos de Jehová que han sido tratados sanitariamente fuera del sistema público de salud.

2.- Identificaremos los gastos ocasionados tras el uso de una sanidad ajena al sistema de salud pública.

3.-

- a.- Estableceremos comparación de los costes ocasionados y solicitados, en relación a los costes, mediante Grupo de Diagnóstico Relacionado (GRD), en un modelo hipotético de asistencia similar en el Hospital General de Ciudad Real.
- b.- Estableceremos comparación de costes ocasionados y solicitados, con relación a los costes, mediante GRD, en un modelo hipotético de asistencia similar que incluya igual estancia hospitalaria.

Material y métodos

Para el análisis jurídico realizamos un estudio retrospectivo de sentencias de tribunales Superior de Justicia, Supremo y Constitucional, recogidas en la base de datos del Centro de Documentación Judicial (Cendoj), del Consejo General del Poder Judicial, con relación a toda la información jurídica relacionada con el reintegro de gastos debido a la utilización de atención sanitaria ajena al sistema de salud pública. Del mismo modo se realiza acceso a la base de datos de Editorial Aranzadi, S.A.

De las sentencias extraídas se realiza análisis descriptivo de estancia hospitalaria y coste solicitado de cada uno de los casos. Se identifica la enfermedad asociada, tratamiento realizado, hospitales privados, sentencias de los diferentes tribunales, fundamentos de derecho y fallos de los tribunales.

Para el análisis económico utilizamos la información clínica obtenida en la sentencia, para su procesamiento en GRD del Hospital General de Ciudad Real, que nos permitirá conocer la financiación, (estación clínica desarrollada para la explotación GRD [3MHealth Information Systems]).

Se identifica la enfermedad asociada, realizando conversión a su correspondiente GRD del Hospital General de Ciudad Real, estancia media por GRD del hospital y coste por estancia de cada GRD, con relación al año 2008 (tabla 1).

Se realizó cálculo del coste total e individual de los procesos solicitados para reintegro en las sentencias, para su comparación total e individual con los costes por proceso (GRD) en el Hospital General de Ciudad Real en situación de normalidad durante el periodo de 2008.

Del mismo modo procedimos a realizar idéntica comparación aunque en este caso utilizando igual estancia media descrita en la sentencias. Para conocer el coste por proceso, GRD, que obtendríamos en el hospital en este modelo hipotético realizamos producto del coste de la estancia por GRD, por igual estancia media que la descrita en la sentencia (estancia hipotética).

Resultados

Análisis jurídico (tabla 1)

Caso 1

Antecedentes patológicos: fractura de la cabeza de fémur izquierdo. GRD: 236. Estancia: 14 días. Costes: 3.548,99 €.

Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo social. Madrid (1993). Fallo: desestimado.

Fundamentos de derecho: Con relación a la denegación injustificada: «No se concede a los afiliados un derecho de opción, sino que la asistencia por la medicina privada tiene carácter excepcional, que ha de ser justificada por los beneficiarios a los tribunales.»; «las Administraciones Públicas no abonarán los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios distintos de aquellos que les correspondan.»

Con relación a la libertad religiosa: «Ha de concluirse que las consecuencias de todo orden (también las económicas) que derivan de la observancia del precepto religioso que nos ocupa han de ser asumidas por quien al mismo quiera atenderse.»

Caso 2

Antecedentes patológicos: fractura de la cabeza del fémur derecho. GRD: 236. Costes: 5.694,68 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Bilbao (2001). Fallo: desestimado.

Fundamentos de derecho:·

Fundamentos contra denegación de asistencia: «Sólo se posibilitará el reembolso de gastos en los siguientes casos: a.- Que la asistencia sanitaria sea urgente. b.- Que deba ser inmediata. c.- Que sea de carácter vital.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «No justifica la utilización de la medicina privada la existencia de creencias religiosas que le impiden someterse al tratamiento prescrito por la Seguridad Social.»

Tabla 1 – Análisis jurídico y económico de los procesos

Caso	Enfermedad	GRD	Estancia	Coste (€)	Órgano	Fallo
1	Fractura de cabeza fémur	236	14	3.548,99	TS	Desestimado
2	Fractura de cabeza fémur	236		5.694,68	TSJ	Desestimado
3	Artrosis de cadera	244	5	6.650,08	TSJ	Desestimado
4	HDA	174	13	8.255,80	TSJ	Desestimado
5	HDA (ulcus duodenal)	176	21	4.360,29	TS, TC	Desestimado
6	Adenocarcinoma de próstata	307		4.107	TSJ	Desestimado
7	Hiperplasia prostática	349	6	6.800	TSJ	Desestimado
8	Mioma uterino	359		2.664,04	TSJ	Desestimado
9	Mioma uterino	359	6	2.662,48	TSJ	Desestimado
10	Comunicación interauricular	135		2.686,59	TSJ	Desestimado
11	Insuficiencia valvular cardiaca	135	2	2.686,59	TSJ	Desestimado
12	Tumor carotídeo	145	5	3.231,69	TSJ, TS	Desestimación al Servicio Canario de Salud
13	Carcinoma de recto	149		2.4491,42	TSJ	Desestimado
14	Carcinoma de recto + Mtx hepáticas	172	14	350.000	TSJ	Desestimado
15	Fractura de cabeza de fémur	236	4	5.779,82	TSJ, TS	Desestimado
16	Carcinoma de recto	149		6.872,51	TSJ	Desestimado
17	Carcinoma de endometrio	367	4	4.202,96	TSJ	Desestimado

TC: Tribunal Constitucional; TS: Tribunal Supremo TSJ: Tribunal Superior de Justicia.

Caso 3

Antecedentes patológicos: artrosis de cadera derecha. GRD: 244. Estancia: 5 días. Costes: 6.650,08 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. La Coruña (1997). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «las Administraciones Públicas no abonarán los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios distintos de aquellos que correspondan al beneficiario.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «el Estado debe respetar las creencias religiosas, pero no tiene el deber de financiar aquellos aspectos de las mismas que no sean acreedores de protección o fomento desde el punto de vista general.»

Caso 4

Antecedentes patológicos: hemorragia digestiva alta. GRD: 174. Estancia: 13 días. Costes: 8.255,8€.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Bilbao (2002). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «Las entidades obligadas a prestar la asistencia sanitaria no abonarán los gastos que puedan ocasionarse cuando el beneficiario utilice servicios médicos distintos de los que le hayan sido asignados.»

«riesgo vital, como riesgo inminente de vida o pérdida de órganos o miembros fundamentales para el desarrollo normal de vivir.»

Caso 5

Antecedentes patológicos: hemorragia digestiva alta (ulcus duodenal). GRD: 176. Estancia: 21 días. Costes: 4.360,29 €.

Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social. Madrid (1994). Tribunal Constitucional (1996). Fallo: desestimado y denegado.

Fundamentos contra denegación de asistencia: «el afiliado puede optar entre medicina pública y privada e incluso negarse al tratamiento prescrito por los facultativos [...] pero también que las Administraciones Públicas no abonarán los gastos que puedan ocasionarse.»

Caso 6

Antecedentes patológicos: adenocarcinoma de próstata. GRD: 307. Costes: 4.107 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. La Coruña (2005). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra denegación de asistencia: «Según la normativa vigente, en el caso de utilizarse por los beneficiarios de la Seguridad Social servicios médicos distintos de los que les hayan sido asignados, las entidades obligadas a prestar la asistencia sanitaria no abonarán los gastos que puedan ocasionarse.»

Caso 7

Antecedentes patológicos: hiperplasia prostática. GRD: 349. Estancia: 6 días. Costes: 6.800 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Oviedo (2003). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra denegación de asistencia: «las Administraciones Públicas no abonarán los gastos que puedan

ocasionarse por la utilización de servicios distintos a aquellos que correspondan al beneficiario.»

Caso 8

Antecedentes patológicos: mioma uterino. GRD: 359. Costes: 2.664,04 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Valencia (1997). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «no existe derecho al reintegro al cesar voluntariamente-baja voluntaria-en la medicina pública para ir a la privada por propia decisión.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «siguiendo al Tribunal Supremo, el derecho a la vida prevalece sobre la libertad religiosa, y este no justifica la exigencia de no aceptar transfusión de sangre, por lo que este motivo no es legítimo para el abandono de la medicina pública con derecho al reintegro.»

Caso 9

Antecedentes patológicos: mioma uterino. GRD: 359. Estancia: 6 días. Costes: 2.662,48 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Madrid (1998). Fallo: >desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «dada la posibilidad ofrecida de ser intervenida en la Fundación Jiménez Díaz sin empleo de transfusión... y con empleo de transfusión sanguínea a cualquiera de los hospitales de la Seguridad Social.»

Caso 10

Antecedentes patológicos: comunicación interauricular. GRD: 135. Costes: 7.512,65€.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Zaragoza (2000). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «las Administraciones Públicas no abonarán los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios distintos de aquellos que correspondan al beneficiario.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «El estado debe respetar las creencias religiosas; pero no tiene el deber de financiar aquellos aspectos de las mismas que no sean acreedores de protección o fomento desde el punto de vista general.»

Caso 11

Antecedentes patológicos: insuficiencia valvular. GRD: 135. Estancia: 2 días. Costes: 28.604,17 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Madrid (1998). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra denegación de asistencia: «la Seguridad Social tiene que responder en su actividad a normas preestablecidas sobre el alcance de su acción protectora, a fin de garantizar tanto la eficacia y la igualdad en los servicios prestados, como la necesaria estabilidad del sistema.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «El estado debe respetar las creencias religiosas; pero no tiene el deber de financiar aquellos aspectos de las mismas que no sean acreedores de protección o fomento desde el punto de vista general.»

Caso 12

Antecedentes patológicos: tumor glomus carotídeo. GRD: 145. Estancia: 5 días. Costes: 3.231,69 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Las Palmas (2004). Tribunal Supremo. Sala de lo Social. Madrid (2005). Fallo: desestimación e inadmisión de recusos del Servicio Canario de Salud.

Fundamentos de derecho: «El juez de Instancia parte de hecho de la idea que ha existido denegación de asistencia entendiéndose que la recurrente disponía de técnicas quirúrgicas que no requerían transfusión sanguínea y no las practicó, lo que sitúa el tema de lleno en la denegación de asistencia.»

Caso 13

Antecedentes patológicos: poliposis cólica familiar. Carcinoma de recto. GRD: 149. Costes: 2.4491,42 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Valencia (2009). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «las entidades obligadas a prestar asistencia sanitaria no abonarán los gastos que puedan ocasionarse cuando el beneficiario utilice servicios médicos distintos a aquellos que correspondan al beneficiario.»

Caso 14

Antecedentes patológicos: cáncer de colon. Metástasis hepáticas. GRD: 172. Estancia: 14 días. Costes: 350.000 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Contencioso. Madrid (2009). Fallo: desestimado.

Fundamentos con relación a la denegación de asistencia y libertad religiosa: «por sus creencias religiosas se niega a recibir el tratamiento ofrecido, por lo que no cabe apreciar infracción alguna de la *Lex Artis* por los servicios sanitarios de los centros referidos, que han puesto a disposición de la actora todos los medios que la misma exige, sin practicarse la intervención por la negativa de la propia paciente.»

Caso 15

Antecedentes patológicos: fractura de la cabeza del fémur. GRD: 236. Estancia: 4 días. Costes: 5.779,82 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Barcelona (2007). Tribunal Supremo. Madrid (2009). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de asistencia: «la obtención de una asistencia con las técnicas más avanzadas no puede razonablemente, constituir el contenido de la acción protectora de un sistema caracterizado por la limitación de medios y por su proyección hacia una cobertura de vocación universal.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «la obtención de una asistencia con las técnicas más avanzadas no puede razonablemente, constituir el contenido de la acción protectora de un sistema caracterizado por la limitación de medios y por su proyección hacia una cobertura de vocación universal.»

Caso 16

Antecedentes patológicos: carcinoma de recto. GRD: 149. Costes: 6.872,51 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. Madrid (2008). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra denegación de asistencia: «la obtención de una asistencia con las técnicas más avanzadas no puede razonablemente, constituir el contenido de la acción protectora de un sistema caracterizado por la limitación de medios y por su proyección hacia una cobertura de vocación universal.»

Fundamentos con relación a la libertad religiosa: «la obtención de una asistencia con las técnicas más avanzadas no puede razonablemente, constituir el contenido de la acción protectora de un sistema caracterizado por la limitación de medios y por su proyección hacia una cobertura de vocación universal.»

Caso 17

Antecedentes patológicos: carcinoma de endometrio. GRD: 367. Estancia: 4 días. Costes: 4.202,96 €.

Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social. La Coruña (2008). Fallo: desestimado.

Fundamentos contra la denegación de la asistencia: «la obtención de una asistencia con las técnicas más avanzadas no puede razonablemente, constituir el contenido de la acción protectora de un sistema caracterizado por la limitación de medios y por su proyección hacia una cobertura de vocación universal.»

Análisis económico

Con relación a la comparación de los costes ocasionados y solicitados, con relación a los costes, mediante GRD, en un modelo hipotético de asistencia similar para los diagnósticos descritos en el Hospital General de Ciudad Real, el coste total solicitado como reintegro de gastos es de 475.438,58 €.

El coste hipotético ocasionado por enfermos con similar GRD en nuestro hospital durante el periodo de 2008 sería de 44.436,92 €. La diferencia es de 431.001,66 €, difícilmente justificable para ser financiado por el sistema público de salud, una vez conocidos los fundamentos jurídicos especificados en las sentencias descritas.

Por otro lado con relación a la comparación de costes ocasionados y solicitados, de acuerdo a los costes, mediante GRD, en un modelo hipotético de asistencia similar en el Hospital General de Ciudad Real que incluya igual estancia hospitalaria, el coste ocasionado total sería de 26.691,8 €. Si eliminamos aquellos casos de los que no disponemos en las sentencias del periodo de estancia, el coste total solicitado como reintegro sería de 424.096,28 €. La diferencia es de 397.404,48 €, siendo poco justificable para ser financiado, una vez conocidos los fundamentos jurídicos especificados en las sentencias descritas (tabla 2).

En todos los casos, y en cada uno de los modelos hipotéticos analizados, los costes solicitados son superiores a los costes que supondría la actividad sanitaria en el seno del sistema público de salud.

Discusión

El reintegro de los gastos ocasionados por la asistencia sanitaria en servicios sanitarios ajenos al sistema de salud

Tabla 2 – Análisis de costes reclamados, reales y en un modelo hipotético

Caso	Estancia hipotética (GRD)	Coste real estancia (GRD)	Coste hipotético	Coste real por proceso (GRD)	Coste reclamado
1	14	173,25	2.425,5	2.743,04	3.548,99
2	5	427	2.135	2.743,04	6.650,08
3	13	370,71	4.819,23	3.016,84	8.255,80
4	21	188,25	3.953,25	2.353,06	4.360,29
5	6	195,27	1.171,62	1.578,40	6.800
6	6	670,51	4.023,56	3.518,56	2.662,48
7	2	239,87	479,74	2.686,59	28.604,17
8	5	223,06	1.115,3	1.598,58	3.231,69
9	14	286,51	4.011,14	4.584,22	350.000
10	4	173,25	693	2.743,04	5.779,82
11	4	466,24	1.864,96	3.030,58	4.202,96

Coste hipotético: coste resultante del producto de la estancia hipotética y coste real de estancia (GRD) del Hospital General; Estancia hipotética: estancia estimada para los cálculos de costes en el Hospital General idéntica a la estancia del caso identificado en la sentencia.

pública siempre ha sido una cuestión difícil de resolver, dado que confluje por un lado la determinación del nivel de asistencia prestado por la Seguridad Social con relación a parámetros de eficacia y costes, y por otro lado aparece la figura del beneficiario testigo de Jehová, libre para elegir el tipo de asistencia y exigir igualdad en el trato.

El decreto 2766/1967, en su artículo 18, presentaba varias normas sobre el reintegro de los gastos en la prestación sanitaria en la Seguridad Social:

La Seguridad Social no se hace cargo de los gastos derivados debido a la asistencia sanitaria prestada por servicios ajenos a la Seguridad Social cuando estos han sido utilizados por decisión propia.

Por otro lado se establecían excepciones a esta regla: se accede a los servicios ajenos por denegación injustificada de la prestación de la asistencia sanitaria. O bien se accede a los servicios ajenos debido a una necesidad urgente y vital de asistencia.

El Real decreto 63/1995, derogado por el RD 1030/2006, modifica esta regulación, desapareciendo la referencia al reintegro por denegación injustificada de la asistencia. Sin embargo esta situación es confusa existiendo diferentes corrientes interpretativas: a.) el reintegro por denegación injustificada desaparece sin vía de sustitución; b) subsistencia sin aclarar régimen jurídico; c) la denegación injustificada subsiste a través de la responsabilidad patrimonial de la Administración, ante el orden contencioso-administrativo^{9,10}.

Los fundamentos legales que alegan los enfermos testigos de Jehová en esta situación se especifican en el recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional, N°3164/1999¹¹.

Derecho fundamental a la igualdad ante la Ley, y así el artículo 14 de la Constitución Española reconoce el derecho a no sufrir discriminaciones como ocurre en el hecho de acudir a la medicina privada al no garantizarse por los facultativos de la Seguridad Social un tratamiento, que adecuado a sus creencias religiosas, excluyera en todo caso la transfusión de sangre en la intervención quirúrgica que se debía practicar.

Por otro lado se considera la negativa del reintegro de los gastos médicos ocasionados y reclamados una penalización económica a sus creencias religiosas.

Es decir, se vulneran derechos fundamentales como son la igualdad ante la Ley y la libertad religiosa. Los fundamentos jurídicos con relación a reclamación de gastos se encuentran

plasmados en sentencias tanto del Tribunal Supremo como del Tribunal Constitucional. Se considera que la libertad religiosa, reconocida como derecho fundamental en el artículo 16.1 de la Constitución Española, y regulada por la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, ampara la decisión de aquel beneficiario de la Seguridad Social que no acepte el tratamiento médico-quirúrgico indicado, y cuya coactiva realización supondría vulneración de tal derecho¹².

Sin embargo:

El Estado que debe respetar las creencias religiosas no tiene el deber de financiar aquellos aspectos de los mismos que no sean acreedores de protección o fomento desde el punto de vista del interés general.

Las consecuencias, incluso económicas, que derivan de la observación del precepto religioso han de ser asumidas por quien al mismo quiera atenerse.

La sanidad pública está obligada a prestar asistencia sanitaria sin imponer criterios facultativos diferentes a los mantenidos por los responsables del caso, lo cual afectaría las reglas deontológicas.

La Sanidad está obligada a prestar asistencia sanitaria sin adquirir, montar y aplicar medios técnicos no exigidos, ni al alcance de su cobertura normal, que iría en contra de las exigencias de economía e igualdad.

Estas conclusiones con relación al reintegro de gastos por denegación de asistencia, urgencia vital, igualdad ante la ley y libertad religiosa son la base de los fundamentos de derecho utilizados en las sentencias estudiadas¹³⁻³¹.

La falta de un diálogo entre el facultativo y el enfermo, así como la continua puesta en práctica de la medicina defensiva que exima al facultativo de reclamaciones ante el juez permite que los enfermos testigos de Jehová cada vez sean menos tratados en la sanidad pública. Los centros de cirugía sin sangre se convierten en un reclamo para ellos así como una fuente de reclamación a la administración del reintegro de los gastos ocasionados.

El establecimiento de protocolos de actuación evitaría dudas y conflictos éticos, así como el desarrollo de la medicina defensiva y demora asistencial en estos enfermos³².

Solo existe un caso de reintegro de gastos, debido a la ausencia de oferta de tratamiento que podría haber sido realizado dentro del sistema público de salud: «El juez de Instancia parte de facto de la idea que ha existido denegación

de asistencia entendiendo que la recurrente disponía de técnicas quirúrgicas que no requerían transfusión sanguínea y no las practicó, lo que sitúa el tema de lleno en la denegación de asistencia».

Las diferencias en los costes solicitados como reintegro de gastos por los testigos de Jehová, con relación a un modelo hipotético que incluiría enfermos similares, similar GRD, tratados en el Hospital General de Ciudad Real durante el periodo de 2008, 431.001,66 €, y con relación a dicho modelo con igual estancia 397.404,48 €, se pueden considerar excesivas de acuerdo a los argumentos jurídicos fundamentados. El acercamiento entre Administración y testigos de Jehová en un futuro podría confluir en un modelo similar al desarrollado, que al menos permitiera el reintegro, no de la totalidad pero sí de los costes equivalentes a su hipotético tratamiento bajo la tutela del sistema público de salud. Pero previo a ello debería existir una mejoría, normalización y homogeneización de los sistemas de información sanitarios que identifiquen el coste sanitario exacto.

El uso en nuestro modelo hipotético de financiación de GRD es complejo y con gran variedad de tarifas por actividades. La falta de homogenización de los sistemas de información sanitarios, para el procesamiento en GRD, por el momento hace específico el modelo matemático para el reintegro de gastos de cada centro sanitario, impidiendo así una posible universalidad.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hechos de los Apóstoles (15, 28-29). La Biblia. 9ª ed. Ávila: Editorial Católica Abulense; 1976.
2. Hechos de los Apóstoles (21, 25). La Biblia. 9ª ed. Ávila: Editorial Católica Abulense; 1976.
3. Levítico (17, 11-12). La Biblia. 9ª ed. Ávila: Editorial Católica Abulense; 1976.
4. Jones JW, McCullough LB, Richman BW. A surgeon's obligations to a Jehovah's witness child. *Surgery*. 2003;133:110-1.
5. Detry O, Honore P, Delwaide J, Dondelinger RF, Meurisse M, Jacquet N. Liver transplantation in a Jehovah's witness. *Lancet*. 1999;353:680.
6. Burnett CM, Duncan JM, Vega JD, Lonquist JL, Sweeney MS, Frazier OH. Heart transplantation in Jehovah's Witnesses. An initial experience and follow-up. *Arch Surg*. 1990;125:1430-3.
7. Constitución Española. Título I. Capítulo segundo. Sección 1ª. Art. 15.
8. Constitución Española. Título I. Capítulo segundo. Sección 1ª. Art. 16.
9. Desdentado Bonete A, Desdentado Droca E. El reintegro de los gastos de la asistencia sanitaria prestada por servicios ajenos a la seguridad social. *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales*. 2002;44:13-31.
10. Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actuación. Ministerio de Sanidad y Consumo. (BOE número 222. p. 32650-32679).
11. RTC 1996/166. Base de datos, DVD. Editorial Aranzadi, S.A. 2003/4.
12. RJ 1993/3338. Base de datos, DVD. Editorial Aranzadi, S.A. 2003/4.
13. CENDOJ, ROJ: STS 2415/1993.
14. CENDOJ, ROJ: STSJPV 3533/2001.
15. CENDOJ, ROJ: STSJAL 1105/1997.
16. CENDOJ, ROJ: STSJPV 92/2002.
17. CENDOJ, ROJ: STS 31447/1994.
18. CENDOJ, STC 166/1996.
19. CENDOJ, ROJ: STSJAL 93/2005.
20. CENDOJ, ROJ: STSJAS 5166/2003.
21. CENDOJ, ROJ: STSJCVC 1189/1997.
22. CENDOJ, ROJ: STSJM 6650/1998.
23. CENDOJ, ROJ: STSJAR 1022/2000.
24. CENDOJ, ROJ: STSJM 3740/1998.
25. CENDOJ, ROJ: STSJICAN 689/2004.
26. CENDOJ, ROJ: STSJCVC 5336/2009.
27. CENDOJ, ROJ: STSJMAD 789/2009.
28. CENDOJ, ROJ: STS 4926/2009.
29. CENDOJ, ROJ: STSJCVCAT 6528/2008.
30. CENDOJ, ROJ: STSJMAD 11850/2008.
31. CENDOJ, ROJ: STSJAL 2535/2008.
32. Villarejo P, Padilla D, Cubo T, Marcote MA, Molina M, Menedez P, et al. Cirugía y transfusión urgente en el paciente testigo de Jehová: revisión de las implicaciones médico-legales. *Cir Esp*. 2007;82:328-32.