



SOCIEDAD

Euskadi impide la libre elección de especialistas y enfermeras con una ley pendiente desde 2019

Especialistas y sindicatos reclaman "ampliar los derechos" del paciente ante un sistema asistencial "muy piramidal"

1 agosto, 2023 05:00

Ignasi Jorro

Euskadi bloquea la **libre elección de médicos especialistas y enfermeras y matronas** con un decreto pendiente de aprobación desde 2019, antes de la pandemia del coronavirus. El Gobierno vasco ha desplegado lentamente la opción de escoger facultativo pese a que expertos y sindicatos reclaman "ampliar los derechos" del paciente ante un sistema "muy piramidal". Cabe recordar que la comunidad autónoma vasca reguló el derecho a la libre elección sanitaria en 1989 por medio de un decreto, que abrió la puerta a que los ciudadanos pudieran escoger a su galeno de atención primaria. Posteriormente, se anunció que el Ejecutivo regional ampliaría ese derecho a la atención

especializada y a los hospitales, segundo nivel asistencial, pero la idea no se ha desplegado.

Asimismo, queda pendiente la concreción del derecho a escoger enfermera y matrona en los ambulatorios, pese a que la consejería de Salud anunció que lo regularía en 2019.



Una enfermera prepara una vacuna / EP

La Ley General de Sanidad lo reguló en 1986

Este despliegue irregular de la libre elección de médico en Euskadi tiene lugar 37 años después de que la **Ley General de Sanidad** regulara el derecho del paciente a designar médico de forma libre. En su artículo 14, la norma apadrinada por el entonces ministro de Sanidad, **Ernest Lluch** (PSOE), fijaba que las administraciones desarrollarán con normas secundarias la “aplicación de la libre elección de médico en la atención primaria”.

Tras ello, el Gobierno desplegó paulatinamente el derecho por medio de leyes vinculadas y reales decretos. Pero el traspaso de las competencias de sanidad a las comunidades autónomas provocó una ejecución irregular de los deberes, como ha denunciado el **Instituto Coordinadas**. Ello pese a que en las regiones en las que se ha sustanciado el derecho a elegir médico la satisfacción del

paciente se ha disparado. Es el caso, por ejemplo, de la Comunidad de Madrid.

Sindicato médico: "El sistema es piramidal"

Preguntado por la cuestión, **Mikel Herrero**, secretario general del **Sindicato Médico de Euskadi (SME)** en Bizkaia, ha recordado que Euskadi garantiza en estos momentos la libre elección de médico “solo en atención primaria”. En los ambulatorios, los ciudadanos pueden designar a su facultativo por preferencia y, también, según si el facultativo atiende en castellano o euskera. Eso sí, tras esa visita y si se interesa alguna prueba diagnóstica, es el médico el que indica el hospital al que acudir. “Se trata de un sistema piramidal, organizado por organizaciones sanitarias integradas (OSI) o regiones sanitarias que tienen hospitales de referencia”, recuerda Herrero. El también facultativo en el centro de salud de Leioa subraya que el proceso de elección “no genera conflictividad”, aunque la petición podría ser rechazada según el cupo del médico. “En 30 años de carrera no he visto jamás ningún no”, defiende el activista.

Herrero sostiene que el sistema también aplica a la enfermería, con alguna salvedad, pues “no en todos los centros de salud hay tantas enfermeras como médicos, el número no es paritario”.



Sindicato de Enfermería: "La elección debe avanzar"

Por su parte, **Amaia Mayor**, secretaria general del Sindicato de Enfermería en Euskadi (**Satse**), ha señalado que, bajo su punto de vista, “la ciudadanía debería tener el máximo de derechos posibles”. Ello incluye la posibilidad de elegir libremente a un médico especialista (y hospital) y enfermera y matrona en los ambulatorios del territorio.

"Cabe recordar que se anunció un decreto para extender ese derecho a la atención primaria en 2019, pero vino la pandemia del coronavirus y jamás se concretó”, lamenta. “Hay que recuperar ese decreto, sería lo óptimo, y también preferible que se pudiera elegir hospital”, insiste.

Mayor asevera que la libre elección sanitaria “es beneficiosa tanto para el paciente como para el profesional”. En el campo del ciudadano, supondría que éste tiene acceso a un derecho “sin tener que ser especialmente activo a la hora de buscarlo”.

En el terreno de los sanitarios, “supondría poner en valor la categoría de matronas y enfermeras, no tanto reivindicar su papel como equipararlo al de los médicos”, razona.

Según ella, la aplicación de **Osakidetza**, el servicio vasco de salud, ya muestra la enfermera asignada al cupo de pacientes, pero el usuario no la puede elegir. “Sería un paso más hacia el fin de la invisibilización de la enfermería”, apostilla.



Oficina de Osakidetza

Abogada y profesora: “Solo hay derecho a una segunda opinión”

A su vez, **María Jesús Labaca**, abogada especialista en derechos del paciente y profesora de la Facultad de Derecho de la **Universidad del País Vasco (UPV-EHU)**, enfatiza que “lo ideal es ampliar las opciones del usuario tanto como se pueda, incluyendo, claro, el derecho a conocer y elegir el tratamiento –lo que se llama consentimiento informado--, a una segunda opinión y también a elegir médico”. En estos momentos, en Euskadi, “como máximo existe el derecho a una segunda opinión médica, y el consentimiento no siempre se cumple”. Labaca, precisamente, tutela un caso judicial contra un urólogo que no informó al paciente de todas sus opciones.

La letrada lamenta que el sistema sanitario autonómico “carezca de suficiente profesionales y dotación presupuestaria, por lo que la Administración regional ofrece la sanidad que puede ofrecer, no más”. Cuando el paciente entra por la puerta de un centro de salud o unas urgencias, “entra en un sistema vertical que no puede cambiar salvo que acuda a los tribunales, algo que sí ha pasado”, concluye.