

## **Soluciones terapéuticas, una carrera de obstáculos por Protección Legal del Paciente**

**La Ley explica cuáles son las Fuentes del Derecho: La Ley, la Costumbre y los Principios Generales del Derecho. Algunos autores también incluyen a los contratos como fuente del Derecho. Pero, además, se debe de tener en cuenta que también se vive en un país territorialmente "multi-jurídico", con una extraordinaria diversidad de leyes que proceden del Estado y de la Comunidades Autónomas, lo que complica aún más las cosas cuando tal diversidad se aplica sobre asuntos de gran envergadura, como la Sanidad**

En el campo de los remedios terapéuticos que tan importantes son para la vida, como son los medicamentos y los medios diagnósticos, así como soluciones tecnológicas de diversa índole, orientadas a ayudar a los pacientes a combatir sus enfermedades, es sencillo encontrarse con una serie de filtros innecesarios que, por haberse instaurado de una manera constante, habitual, han conseguido aparecer ante la opinión pública como mecanismos legales, cuando en realidad vienen a violar el verdadero espíritu de la Ley.

Y ¿por qué? ¿Cuál es el motivo de que tras la aprobación de un medicamento en España, tal solución terapéutica no se aplique por igual en todo el territorio nacional? La razón es sencilla de entender pero difícil de aceptar: el Estado Central, a través del Ministerio de Sanidad es el encargado de aprobar la utilización de un medicamento en España. Y ello lo hace tras un largo proceso en el que exige una cantidad enorme de documentación a los laboratorios farmacéuticos que pretenden su comercialización. Pero este proceso no se abre hasta que Europa, a través de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) da su aprobación, habiendo pasado por otro proceso muy largo exhaustivo de análisis de eficacia y seguridad, efectos adversos, económicos financieros, etc.

Lo lógico es entender que una vez aprobado en Europa primero, y en España después, los médicos podrían prescribir el medicamento en toda España sin hacer diferenciación entre Comunidades Autónomas, pero ello no es así, ya que existen ya más de 10 CCAA en las que se exige que el Comité correspondiente vuelva a solicitar toda la documentación que ya ha servido de base para la aprobación en Europa y en España. Pero además, bajando a nivel de hospital, resulta que además, en muchos de ellos se exige que el medicamento sea aprobado por la Comisión de Farmacia correspondiente, exigiendo de nuevo toda una revisión documental, repetida ya en los numerosos procesos anteriores.

Toda esta carrera de obstáculos acaba en una meta desigual de conflictos sanitarios en la que sólo en algunos hospitales los médicos pueden utilizar los medicamentos que en otros tienen vetados.

La pregunta es la siguiente: ¿Alguien puede pensar que tras un sinnúmero de análisis de documentación repetida en tan numerosos procesos a diferentes niveles (Europa, España) pueden existir razones de fondo para que en unas CCAA estén a disposición de los médicos y en otras no? Y en el terreno de los hospitales, ¿Alguien puede pensar que dentro de una Comunidad Autónoma existan medicamentos vetados a la prescripción médica en unos hospitales mientras que en otros no? ¿Y alguien puede

pensar que ello se debe a que un hospital ha sido capaz de identificar puntos débiles del medicamento que ni a nivel de FDA, ni a nivel de EMEA, ni a nivel del Ministerio de Sanidad Español, ni incluso a nivel de Comunidad Autónoma, han sido detectados?

Lo cierto es que tras este trato desigual se esconde una razón de gestión económica, como no podía ser de otra manera.

En general, lo cierto es que una cuestión de una mejor o peor gestión económica de los recursos públicos no debería influir en aspectos tan importantes como es el tratamiento de las enfermedades.

Es por ello que empiezan a surgir empresas de abogados, como por ejemplo PROTECCIÓN LEGAL DEL PACIENTE® orientadas a compensar este tipo de desigualdades. En efecto, una vez que el Ministerio de Sanidad admite un nuevo medicamento, el propio artículo 43 de la Constitución Española, en relación con el artículo 14 del mismo cuerpo legal, elimina todas las barreras que conducen a la desigualdad de trato, como ya tiene reconocido el Tribunal Supremo español en diversas sentencias, lo cual se puede hacer valer ante los tribunales de justicia.

Es muy importante ser conscientes de que con las cosas “del comer” no se juega, pero con las del “curar” tampoco. No deben existir inequidades en el campo de la Salud, y mucho menos, cuando se habla de enfermedades graves. Hay que luchar contra el hecho de que existan opciones para que el trato sea mejor en unas CCAA que en otras, en unos Hospitales que en otros, en unas provincias que en otras. Y ello no sólo en el campo de los medicamentos o los métodos diagnósticos, sino también en las listas de espera que tanto pueden influir en detectar a tiempo una enfermedad o dar solución temprana al tratamiento de una patología.

**Datos de contacto:**

Protección Legal del Paciente  
Abogados Derecho Sanitario  
912032308

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Medicina](#) [Derecho](#) [Sociedad](#)

---

**NotasdePrensa**

<https://www.notasdeprensa.es>