

Con la venia *La proyección individual del derecho a la salud*

Esta semana he tenido la oportunidad de participar como ponente en el IX Foro de Sanidad organizado por el Centro de Estudios de Políticas Públicas y Gobierno de la Universidad de Alcalá, que dirige Carmen Mateo. El Foro, celebrado en las instalaciones del Parlamento Vasco en Vitoria, se convocaba con un título que no podía ser más estimulante: "Retos del Sistema Nacional de Salud ante los avances tecnológicos".

La idea de reunir durante dos días a representantes del poder legislativo y de la administración, gestores de la sanidad y otros profesionales del sector, para exponer ideas y debatir desde una cierta distancia sobre aspectos tan relevantes como la financiación de la innovación es sencillamente genial. Dos días dan para mucho si las conferencias y los bloques de debate están bien estructurados y dirigidos, como sin duda fue en este caso con la intervención de Francisco Zaragoza y bajo la dirección de Enrique Castellón.

En mi caso, participé en una mesa en la que, bajo el título "Ética y Derecho", se abordaron cuestiones diversas y que, como acertadamente señaló Enrique Castellón, justificarían por sí solas un par de días de debate. La ética y el derecho, los valores y las leyes, sin lugar a dudas, tienen mucho que aportar en este ámbito.

De lo que tratamos en la mesa en Vitoria me permito destacar tres ideas:

En primer lugar, la innovación es un valor, un activo, que también puede tener efectos secundarios adversos. En este mundo pocas verdades son absolutas, tal vez ninguna. Elevar la innovación a la categoría de bien supremo es peligroso. Me he apuntado un

par de libros del profesor Javier Echeverría sobre esta cuestión. Por otro lado, también creo que al intentar solventar los retos que plantea la innovación no se debe actuar de modo que la desincentive. Para gestionar los resultados de la innovación hay que canalizarla, no obstaculizarla ni impedirle.

En segundo lugar, es bueno no perder de vista que cualquier sistema de salud tiene sentido sólo en la medida en que sea capaz de satisfacer las necesidades de los pacientes. Colocar al paciente en el centro del sistema es esencial, pero cuando lo veamos en el centro no nos confundamos, el paciente no es la diana a la que deben dirigirse los dardos. Antonio Bernal lo expuso con una claridad meridiana.

Por último, creo que es hora de ir hablando más de la protección de la salud individual que de la protección de la salud pública. En mi intervención, que trataba algo sobre esto, concluí citando un Auto del Tribunal Constitucional de 4 de Junio de 2013 cuya lectura debería ser obligatoria para los gestores de la sanidad: El Tribunal reconoce que la contención y reducción del gasto farmacéutico es un objetivo a conseguir por la totalidad de las estructuras del SNS, pero añade que el interés general de preservar a la salud consagrado en el art. 43 CE "tiene proyeccio-



nes individuales, puesto que la garantía de derecho a la salud no solo tiene una dimensión general asociada a la idea de salvaguarda de la salud pública, sino una dimensión particular conectada con la afectación del derecho a la salud individual de las personas receptoras de las medidas adoptadas por los Gobiernos Estatal y Autonómico". Los enfermos son individuos, personas; y la dimensión individual de las políticas públicas no puede quedar jamás en segundo plano.

Jordi Faus
Abogado y socio de Faus & Moliner



EL GLOBAL

LÍDER EN LA COMUNIDAD DEL MEDICAMENTO

Suplemento de Industria Innovadora

Opinión Política Farmacia Industria

Suplemento de Responsabilidad Social Corporativa

Suplemento de Gestión Farmacéutica

Suplemento de Medicamentos Genéricos

Suplemento de Autocuidado de la Salud

Síguenos en **facebook** y en **twitter**