

**INFORME SOBRE LA PETICIÓN DE  
ATENCIÓN SANITARIA POR MÉDICOS VARONES  
ALEGANDO MOTIVACIÓN RELIGIOSA**

*Aprobado por el Comité de Bioética de Aragón  
en sesión plenaria del 20 de noviembre de 2024*

**I. Antecedentes**

El 23 de octubre de 2024 se recibió una consulta de la Gerencia Única de Atención Primaria del SALUD solicitando conocer “el posicionamiento del Comité de Bioética de Aragón frente a la solicitud de un paciente o grupo de pacientes para ser atendidos en el Servicio Aragonés de Salud, y específicamente en Atención Primaria, por un profesional del mismo sexo que el paciente debido a sus creencias religiosas”.

**II. Hechos aportados**

1. Desde la Dirección de Atención Primaria del Sector Zaragoza II, se consulta a la Gerencia de Atención Primaria la exigencia de un grupo de pacientes varones (incluido un menor de edad) para que sean atendidos, en un centro de salud del ámbito urbano de Zaragoza, de manera exclusiva por profesionales de sexo masculino, debido a sus creencias religiosas.

2. En la actualidad, el cuadro facultativo del centro de salud al que pertenecen estos usuarios está formado en su totalidad por médicas de familia, por tanto, esta petición no puede hacerse efectiva en el centro al que actualmente están asignados para su atención.

3. Realizada la consulta a los servicios jurídicos del Servicio Aragonés de Salud, se responde que no existe normativa legal al respecto de los derechos de los usuarios a solicitar una atención exclusiva por un profesional de sexo determinado.

4. Además, aunque se puedan dar opciones para el cambio de Zona Básica de Salud a estos usuarios por las adyacentes a su domicilio, donde sí que existen profesionales de sexo varón, hay que tener en cuenta que en la posible atención a domicilio y la atención de urgencias, no se les puede garantizar que se haga exclusivamente por criterios de sexo, debido a que es una organización interna del centro donde es imposible tener en cuenta esta variable.

### III. Consideraciones

#### PREVIA. - Regulación legal sobre la libertad de elección.

La consulta que se remite a este Comité pivota en torno a la libertad de elección de facultativo, partiendo de una premisa que resulta equivocada, cual es que exista una laguna normativa al respecto.

Por ello, consideramos necesario efectuar una breve referencia normativa, por si incluso ello ofreciera información para resolver la consulta o bien enfocar la forma de acometer su solución.

La [Constitución](#) Española, en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud.

La [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#) en su artículo 10, punto nº 13, al enumerar los derechos de los ciudadanos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias, parte del respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan resultar discriminados por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.

Y, seguidamente hace referencia a la información que han de tener los ciudadanos sobre los servicios sanitarios a que puedan acceder, así como los requisitos necesarios para su uso.

Y, más concretamente por lo que se refiere al objeto del presente Informe, el punto nº 13 reconoce el derecho a la libre elección de facultativo, en sentido amplio:

#### *Artículo diez*

*Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias:*

*13. A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas, en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regulen el trabajo sanitario en los Centros de Salud.*

En el artículo 14 esta misma Ley General de Sanidad efectúa una encomienda a los poderes públicos para que desarrollen, normativamente, lo necesario para la aplicación de esta facultad de libre elección.

#### *Artículo catorce*

*Los poderes públicos procederán, mediante el correspondiente desarrollo normativo, a la aplicación de la facultad de elección de médico en*

*la atención primaria del Área de Salud. En los núcleos de población de más de 250.000 habitantes se podrá elegir en el conjunto de la ciudad.*

Pues bien, como desarrollo normativo de esta facultad, apareció el **Real Decreto 1575/1993**, de 10 de septiembre, por el que se **regula la libre elección de médico en los servicios de atención primaria** del Instituto Nacional de la Salud.

Su artículo 1º señala:

**Artículo 1.**

*Es libre la elección de médico general y pediatra de entre los existentes en la correspondiente área de salud. Cuando se trate de núcleos de población superiores a 250.000 habitantes, la elección podrá realizarse entre los médicos generales y pediatras existentes en el conjunto de la localidad.*

La **Ley 41/2002**, de 14 de noviembre, **básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica** también contiene referencias expresas de reconocimiento de este derecho.

En su **artículo 3**, destinado a **definiciones** legales, se incorpora una sobre la “libre elección”:

***Libre elección:** la facultad del paciente o usuario de optar, libre y voluntariamente, entre dos o más alternativas asistenciales, entre varios facultativos o entre centros asistenciales, en los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competentes, en cada caso.*

En su **artículo 13** se incorpora el derecho del paciente a la **información** para la elección de médico y de centro:

**Artículo 13. Derecho a la información para la elección de médico y de centro.**

*Los usuarios y pacientes del Sistema Nacional de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, **tendrán derecho a la información previa** correspondiente para elegir médico, e igualmente centro, con arreglo a los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competentes.*

La **Ley 16/2003**, de 28 de mayo, **de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**, en su artículo 28, punto 1º, segundo párrafo, contiene una llamada a las instituciones asistenciales para que velen por la adecuación de la organización para facilitar la libre elección.

**Artículo 28. Garantías de calidad y servicios de referencia.**

*1. Las comunidades autónomas garantizarán la calidad de las prestaciones, según se desarrolla en el capítulo VI de esta ley. Para ello, podrán realizar auditorías periódicas independientes.*

*Las instituciones asistenciales velarán por la adecuación de su organización para facilitar la libre elección de facultativo y una segunda opinión en los términos que reglamentariamente se establezcan.*

Con posterioridad, la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias** incide nuevamente sobre esta misma cuestión. Y así, su **artículo 5**, al establecer los principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos, incorpora nuevamente este derecho a la libre elección, concretamente en su **letra d)**:

*Artículo 5. Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.*

*d) Los pacientes tienen derecho a la libre elección del médico que debe atenderles. Tanto si el ejercicio profesional se desarrolla en el sistema público como en el ámbito privado por cuenta ajena, este derecho se ejercerá de acuerdo con una normativa explícita que debe ser públicamente conocida y accesible. En esta situación el profesional puede ejercer el derecho de renunciar a prestar atenciones sanitarias a dicha persona sólo si ello no conlleva desatención. En el ejercicio en el sistema público o privado, dicha renuncia se ejercerá de acuerdo con procedimientos regulares, establecidos y explícitos, y de ella deberá quedar constancia formal*

En **Aragón**, particularmente, encontramos igualmente referencias normativas que se ocupan de esta misma cuestión.

Así, la **Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón**, al recoger los derechos de los ciudadanos, parte de la misma técnica legislativa que observamos en la ley estatal, y comienza por señalar como premisa el respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad, sin discriminación alguna por razón de sexo, raza, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal, económica o social. Y, en la letra i) del artículo 4, se contempla el derecho a la libre elección del profesional sanitario:

*Artículo 4. Derechos.*

*i) A la libre elección del profesional sanitario titulado, servicio y centro, en la forma que reglamentariamente se establezca*

Y, en su artículo 24 al regular las características del Sistema Aragonés de Salud contempla que, también asiste esta facultad de libre elección a quienes acceden a los servicios sanitarios sin ostentar un derecho a tal asistencia:

*Artículo 24. Características.*

*1. El Sistema de Salud de Aragón, en el marco de las actuaciones del Sistema Nacional de Salud, tendrá como características fundamentales:*

*2. Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la asistencia de los servicios sanitarios aragoneses podrán acceder a éstos de acuerdo con los siguientes criterios:*

*a) Atención primaria: se les aplicará las mismas normas sobre asignación de equipos y libre elección de Médico que al resto de los usuarios.*

Con carácter reglamentario, en Aragón se dictó el [Decreto 57/2007 de 17 de abril](#), por el que se regula el procedimiento para la libre elección de Médico Especialista y de Hospital en el Sistema Sanitario Público de Aragón.

Y, posteriormente bajo la cobertura de tal Decreto se dictó la [Orden de 18 de enero de 2008](#), del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la incorporación de los Centros de Atención Especializada a la oferta de libre elección de médico especialista y de hospital.

#### **IV.- Conclusiones**

**Primera.** - La normativa aplicable en estos momentos debería resultar suficiente para resolver, con carácter general, la cuestión que se suscita en la consulta planteada, partiendo de que corresponde a las administraciones sanitarias velar por un real ejercicio de este Derecho.

**Segunda.** - La legislación determina que ha de llevarse a cabo la necesaria información, previa, a los pacientes de cómo pueden hacer efectivo este derecho, para cuyo ejercicio no se requiere de justificación de ningún tipo.

**Tercera.** - El ejercicio de este derecho tampoco puede considerarse absoluto, por cuanto ha de resultar compatible con la organización de los distintos servicios, constituyendo límites al mismo la garantía de la calidad asistencial, la propia continuidad de los cuidados, la disponibilidad de profesionales o el mantenimiento de una adecuada relación profesional sanitario-paciente.

El principio de que “nadie está obligado a lo imposible” no precisa explicación, y tiene su complementario en el esfuerzo para “hacer lo posible” por respetar las conciencias de manera razonable. Esto es aplicable a cualquier modelo de organización sanitaria. Es decir, esta petición no se puede garantizar de manera absoluta ni con la mejor de las intenciones. Sin embargo, se pueden intentar soluciones.

**Cuarta.** - El ejercicio del derecho a la libre elección puede resultar justificadamente limitado en los casos de atención domiciliaria y urgencias vitales, por la propia naturaleza de las prestaciones de que se trata.

**Quinta.** - La solicitud de estos usuarios del sistema sanitario puede, por tanto, ser atendida en aplicación de la abundante normativa anteriormente expuesta, con las lógicas

limitaciones que impone la organización asistencial y los recursos disponibles, lo cual también se contempla en el ordenamiento legal.

Existen regulaciones autonómicas que han excluido, expresamente, de la posibilidad de ejercer este derecho a la libre elección las prestaciones citadas, lo que evidencia que se trata de circunstancias cualificadas a tener presente.

El Presidente,

D. Rogelio Altisent Trota