

## Violeta y negro, dos colores de una realidad

Autores: M<sup>a</sup> José Fernández de Sanmamed Santos<sup>1</sup>; **Tomás Nieto Olasso<sup>2</sup>**; **Eulalia Villacampa Lavalle<sup>3</sup>**

1. Médica familia centro atención primaria sanidad pública, 2. Administrativo centro atención primaria sanidad pública; 3. Enfermera centro atención primaria sanidad pública

**Trabajamos en un CAP de Barcelona. En nuestro CAP una serie de personas somos desobedientes de la ley de exclusión sanitaria aprobada por el Gobierno de Mariano Rajoy<sup>1</sup>, y matizada tímidamente por el Govern de la Generalitat<sup>2</sup>.**

Estamos en Julio de 2013. El administrativo que en nuestro centro tramita las tarjetas sanitarias (TSI) propone a la médica discutir este caso y le plantea si puede recibir a la familia de Violeta.

Se trata de una Sra. de 49 años natural de Rumanía con familia (2 hijos) en situación administrativa regular en Barcelona(BCN). Le habían concedido en **diciembre 2010** una residencia en España con número de identificación de extranjería(NIE) por “arraigo humanitario”<sup>3</sup>, y seguidamente le dan tarjeta sanitaria porque venía de Rumanía diagnosticada de un tumor cerebral.

---

<sup>1</sup>Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions; y Reial Decret 1192/2012 de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurats i de beneficiaris a l'efecte de l'assistència sanitària a l'Estat Espanyol, amb càrrec a fons públics, mitjançant el Sistema Nacional de Salut

<sup>2</sup>Instrucció CatSalut 10/2012 de 30 d'agost, d'accés a l'assistència de cobertura pública del CatSalut als ciutadans estrangers empadronats a Catalunya que no tenen la condició d'assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut.

<sup>3</sup>Para solicitar arraigo humanitario se necesita un Informe médico que señale expresamente que la persona *"sufre una enfermedad sobrevenida de carácter grave que requiere asistencia sanitaria especializada, no accesible en su país de origen, y que el hecho de ser interrumpida o de no recibirla suponga un grave riesgo para la salud o vida"* .

Se le operó en un hospital de esta ciudad **en marzo 2011** de un glioblastoma multiforme parietooccipital derecho con proliferación glial. La paciente se recuperó (quedando únicamente una epilepsia controlada con medicación) y se marchó a vivir a otra comunidad donde le caducó el NIE y pasó a ser “irregular sobrevenida”.

En **julio de 2013** inicia de nuevo síntomas de cefalea, alucinaciones visuales, hemianopsia izquierda y temblor de extremidades derechas. Ante la aparición de los síntomas Violeta y su marido vuelven a Barcelona donde están los hijos y acude a urgencias del hospital donde la llevaban previamente. Se le diagnostica recidiva del tumor y se le indica reintervención. No obstante dado que no tiene tarjeta sanitaria el hospital no la programa para intervención.

Acuden a explicarnos la situación los hijos de Violeta y un yerno que ya han iniciado muchos contactos para tratar de solventar la situación.

### **Hacemos un equipo y ponemos en marcha todos los contactos del mundo mundial**

Equipo de actuación: 2 médicas de cabecera, una enfermera, un administrativo, la técnica del Servei d'Orientació i Acompanyament del Districte del ayuntamiento de BCN, y los familiares de Violeta. Nos movilizamos todos y empezamos contactar con todas las instancias posibles. Hablamos con mucha gente a la que preguntamos nombre y cargo y le comunicamos que estamos apuntando lo que nos dice en la historia clínica, dado que debido al riesgo de acontecimientos graves era importante que cada uno de nosotros asumiera la responsabilidad de sus decisiones.

- Consulta al Institut Català de la Salut (ICS): Comunica que como la TIS estaba cancelada, tiene que solicitarla de nuevo según la instrucción del Catsalut, que le tardará 3 meses y que será de nivel 1 (T1). Hasta la concesión de la tarjeta se ha de facturar.
- Consulta al Servei Català de la Salut: El CatSalut dice que dado que la paciente no tiene TSI no es asegurada del CatSalut y por tanto el CatSalut no tiene ninguna responsabilidad en este caso. Que la responsabilidad es del centro

hospitalario que la tenía que atender y después el servicio de facturación del hospital ya sabría a quien le tenía que facturar.

- En el centro hospitalario: El servicio de facturación del centro le comunica a la paciente que al no tener TSI no la podían programar para operar. El Jefe de Servicio de Neurocirugía también nos dice que ¿Quién pagará esta intervención?, ¿A quién se le facturará?.

### **Conocemos a Violeta**

Era profesora de música en su país, tocaba el violín. Vive actualmente con esposo, y con alguno de sus hijos. Muy estimada por su familia. Dependiente para todas las actividades de la vida diaria. Dificultad del habla y refería estar como embotada. Muy triste porque ya no podía tocar el violín. A pesar de todo nos da las gracias.

### **Evolución del caso**

- Al cabo de 5 días de haber iniciado nuestras gestiones la llaman del hospital para programarla para la intervención. La operan en **julio de 2013**. Además le conceden una tarjeta sanitaria: primero una que pone “Programa d’interès sanitari, sense farmàcia”<sup>4</sup>, y al cabo de pocos días una T2 (que tiene atención sanitaria completa), y lo comunican al equipo de atención primaria para que se le asigne médico y enfermera.
  
- Vimos a los familiares en el postoperatorio pero no a Violeta porque cambió de domicilio (se fue a vivir a casa del otro hijo dado que el domicilio ofrecía mejores condiciones para la situación de Violeta). Los familiares explican que mejoró después de la intervención, pero al cabo de pocos días empezó con fiebre y se encontraba mal con afectación de conciencia.

---

<sup>4</sup>En la web del CATSALUT consta que este tipo de TSI conceden cobertura a personas sin TSI regular y que tienen una enfermedad transmisible con peligro para la comunidad (tuberculosis, SIDA, hepatitis...).

- Fuimos recibiendo informes del centro hospitalario. En **noviembre de 2013** y después de sucesivos ingresos se le diagnostica un absceso cerebral y meningitis postquirúrgica, y progresión tumoral. Le dan de alta a domicilio y control paliativo. Se activa PADES. Hablamos con la familia que nos dice que están tramitando traslado de la paciente a Rumanía.

### **Para la reflexión**

- Presencia de un gran “*complejo instituyente*”, que pretende modificar lo instituido y reconfigurar el sistema sanitario según lógica mercado<sup>5</sup>. Irigoyen. Los Médicos destituidos. <http://www.juanirigoyen.es/2014/02/los-medicos-destituidos.htm>  
De ellos son palabras como: “Ilegal sobrevenida”, “facturación”, “¿Es asegurada nuestra?”, “¿Quién pagará?”
- Profesionales de la salud a los que la lógica del mercado logra desprofesionalizar, logra destituir de la profesionalidad (Jefe de neurocirugía).
- Muchos profesionales (administrativo, 2 médicas de familia, enfermera ABS, técnica emigración del ayuntamiento de BCN) que aunque los intentaban desprofesionalizar no se dejaron. De alguna manera, aunque en una pequeña batalla, destituimos a los que nos querían destituir.
- Familiares que querían, lucharon y apoyaron a Violeta en todo momento.
- Trabajo en red, que sin duda nos hizo y nos hace fuertes.

---

<sup>5</sup>Irigoyen. Los Médicos destituidos. <http://www.juanirigoyen.es/2014/02/los-medicos-destituidos.htm>