



## PROTOCOLO DE ACTUACIONES PARA LA ATENCIÓN SANITARIA PREFERENTE Y ESPECÍFICA A DETERMINADOS COLECTIVOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA.

### I. MARCO NORMATIVO.

La Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, constituye un marco legal de referencia en el que se recogen, de manera sistematizada y por bloques de protección, el conjunto de derechos y deberes que ostentan los ciudadanos en el sistema sanitario de esta región.

En este sentido, dentro del Título II dedicado a los derechos relacionados con la promoción de la salud y la atención y asistencia sanitaria, el capítulo III contiene una serie de previsiones concretas sobre determinados colectivos que merecen una especial protección en consonancia con el principio de humanización de la asistencia sanitaria especificado en el artículo 8 de la Ley y en aras a garantizar a todos los ciudadanos una asistencia sanitaria de equidad con independencia de las circunstancias personales de cada colectivo.

Con carácter general, este principio de humanización implica que las actuaciones sanitarias destinadas a los ciudadanos deben ofrecer una atención y trato individualizado, adecuado a las condiciones individuales y familiares de los usuarios. En esta línea, la Administración Sanitaria impulsará acciones que profundicen en la humanización de la atención y asistencia sanitaria, en especial fomentando entre profesionales sanitarios y pacientes un espacio de confianza, respeto mutuo y comprensión.

Por otra parte, dentro de los colectivos que merecen una especial protección y consideración, el artículo 17.1 de la citada Ley establece que la Administración Sanitaria favorecerá que los derechos relacionados con la salud puedan ser ejercidos por las personas mayores, con discapacidad o con enfermedad psíquica, en especial en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva respecto del resto de ciudadanos.



## **II. ANÁLISIS DE SITUACIÓN.**

A partir del marco normativo explicitado, es obligado reflejar la circunstancia de que existe un colectivo de personas con discapacidad intelectual, que se encuentran afectadas por determinadas enfermedades o patologías cuya sintomatología hace aconsejable, en la medida de lo posible, reducir los tiempos de espera previos a la consulta médica, programada o no, debido a la especial situación de penosidad, estrés o dificultad que en estas personas generan las esperas o retrasos en la asistencia sanitaria.

Del mismo modo, estas personas requieren de atención constante y personalizada por parte de la persona cuidadora o acompañante, lo que también hace aconsejable la presencia continuada de esta persona de confianza durante la consulta o acto médico y si ello es compatible con la prestación sanitaria a juicio del profesional sanitario. De este modo, se garantiza especialmente el derecho de acompañamiento previsto en el artículo 22.2 de la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, que debe tener una consideración más relevante para los colectivos especialmente protegidos.

## **III. OBJETO.**

Pues bien, el presente protocolo de actuaciones tiene por objeto establecer un procedimiento de atención sanitaria preferente y específico para las personas discapacitadas, incluidas en el ámbito de aplicación del presente protocolo, que deberá ser conocido y salvaguardado por todos los profesionales sanitarios y no sanitarios de los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud, enumerados en el punto IV de este protocolo.

El presente protocolo incluye fundamentalmente el desarrollo de dos líneas de actuación:

1º Garantizar el derecho de acompañamiento de estas personas por parte del cuidador o acompañante durante la consulta o acto médico, si ello es compatible con la asistencia sanitaria. Este derecho tan sólo podrá limitarse cuando su ejercicio perjudique u obstaculice de forma grave y evidente su tratamiento.

2º Procurar, en la medida en que la asistencia sanitaria lo permita en cada momento y situación, minimizar los tiempos de espera previos a las consultas o actos



médicos, sean programados o no, a las personas discapacitadas que resulten beneficiarias de lo previsto en el presente protocolo.

A estos efectos, en los casos de asistencia programada se procurará que la atención se ajuste al máximo a la hora en que la persona tuviese cita. Por el contrario, en los supuestos de asistencia en servicios de urgencia se procurará una atención preferente, si bien esta preferencia podrá estar condicionada por las circunstancias sanitarias globales que concurren en ese momento en el centro sanitario.

#### **IV. CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS INCLUIDOS.**

El presente protocolo resultará de aplicación en los centros y/o servicios sanitarios del Servicio Murciano de Salud, que seguidamente se enumeran:

- Centros de Salud y/o consultorios de atención primaria.
- Centros de Especialidades.
- Consultas Externas de centros hospitalarios.
- Servicios de Urgencias, tanto de atención primaria como hospitalaria.

#### **V. ÁMBITO DE APLICACIÓN. PERSONAS BENEFICIARIAS.**

El presente protocolo exige y requiere la implicación de los facultativos y profesionales sanitarios y no sanitarios del sistema sanitario público de la Región de Murcia, cuando atiendan a cualquiera de las personas que resulten beneficiarias de este protocolo.

A tal efecto, podrán ser beneficiarias las personas que padezcan alguna de las siguientes enfermedades y/o patologías, y que como tal hay sido diagnosticada por informe médico:

1. Trastornos del espectro autista.
2. Alzheimer.



3. Cualquier otro tipo de discapacidad intelectual padecida con tal grado de intensidad que suponga una pérdida total o muy grave de autonomía intelectual, y que ello haya sido reconocida por los órganos competentes de la Administración como dependencia en grado III, siempre que dicha discapacidad intelectual genere en la persona afectada una situación de especial penosidad, estrés o dificultad ante las posibles esperas o retrasos en la asistencia sanitaria, que hagan aconsejable reconocer la necesidad de una atención preferente, a juicio del facultativo de atención primaria.

**VI. PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO DE ESTE PROTOCOLO:**

La valoración y reconocimiento de la condición de beneficiario, prevista en el presente protocolo, se realizará por el facultativo de atención primaria que tenga asignado el paciente.

Para obtener la acreditación de la condición de beneficiario, el interesado o la persona cuidadora formulará esta petición ante el facultativo, que comprobará si el paciente reúne los requisitos especificados en el punto V de este protocolo. En los supuestos en que el diagnóstico de la enfermedad o patología que padece el paciente no conste en su historia clínica, el interesado o su cuidador deberán aportar informe médico que acredite que la enfermedad o patología que padece el paciente está incluida en el ámbito de aplicación de este protocolo.

Asimismo, el facultativo de atención primaria podrá realizar de oficio los trámites de acreditación, cuando aprecie que uno de sus pacientes reúne los requisitos exigidos en este protocolo, siempre previo conocimiento y conformidad del interesado o de su cuidador.

Tras la valoración del paciente, el facultativo emitirá, en su caso, informe normalizado reconociendo las especiales circunstancias del paciente, dejando constancia de ello en su historia clínica.

Este informe médico será comunicado por el centro de salud a las unidades competentes de la base de datos de usuarios del sistema sanitario, a los efectos del reconocimiento del derecho y de la incorporación de esta acreditación a los datos personales del interesado. Asimismo, expedirán un documento normalizado acreditativo de esta preferencia, que se notificará al domicilio del interesado.



## VII. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y CENTROS SANITARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN SANITARIA PREFERENTE.

El documento acreditativo de reconocimiento este derecho de preferencia, junto con la tarjeta sanitaria individual del paciente, serán los documentos sanitarios que garanticen al usuario el ejercicio de este derecho.

Para ello, en el momento de su llegada al centro sanitario, el paciente o su cuidador deberán exhibir estos documentos ante las unidades administrativas, tanto del centro de atención primaria como de consultas externas o de urgencias de los centros hospitalarios y de especialidades, para su comunicación a los profesionales sanitarios que vayan a asistir al paciente, que deberán atender esta preferencia en función de la situación del momento y de conformidad con las previsiones contenidas en el presente protocolo.

Murcia, 18 de mayo de 2011.