

REVISIÓN

DISCERNIMIENTO SOBRE SALUD Y LAS CONSTITUCIONES DE ESPAÑA (1812 – 1978)

ASSESSMENT ABOUT HEALTH AND CONSTITUCIONS LAWS IN SPAIN (1812 – 1978)

Francisco Calbo Torrecillas

Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de España -Microbiología, Sanidad e Higiene Catedrático. Facultad de Medicina . Universidad de Málaga

Palabras clave:

Derecho sanitario;
Constituciones
España;
Salud;
Bienestar;
Sanidad.

Keywords:

Health Law;
Constitutions Laws
Spain;
Health;
Welfare;
Health System.

Resumen

A partir de la definición del término Salud en diversos contextos sectoriales, se realiza valoración del contenido Derecho y Salud, que de forma directa/indirecta queda establecido en las siete Constituciones de España promulgadas.

Son las correspondientes desde la primera (1812) y posteriores (1837, 1845, 1869, 1876 y 1931), hasta la actual vigente (1978).

A partir de ello y en los más variados contextos socio-demográficos, políticos y de evolución de la sociedad y de la Medicina, se valoran respecto a la Salud, los desarrollos de mayor interés reglamentario y legislativo, derivados en cada tiempo de sus vigentes Textos Constitucionales.

Abstract

From the definition of the term Health in several sectorial contexts, an evaluation of the content Law and Health is carried out that in a direct/indirect way is established by the seven Constitutions Laws promulgated in Spain.

They are from the first (1812) and the later ones (1837, 1845, 1869, 1876, and 1931), until the current one (1978).

Since then, the development of greater legislative and regulations interest stemmed from each Constitution Law are valued regarding Health in the most varied socio-demographic, political contexts and in society and medicine evolution.

INTRODUCCIÓN

Revisamos, en España, lo que sobre el término Salud, queda recogido históricamente en nuestros Textos Constitucionales Promulgados (1), que han sido 5 en el siglo XIX, y 2 en el siglo XX. (En el mundo fue el primero el de EE.UU. en 1787, y el segundo el de Francia en 1791).

.- Nuestra primera Constitución (de signo liberal) fue la de 19-marzo-1812 promulgada en Cádiz (La Pepa), de la que ahora (Marzo 2019) se cumplen 207 años y que tuvo vigencia aunque de forma interrumpida durante 6 años; (España se encontró en tales fechas entre los 5 primeros Países del Mundo, con Constitución escrita para la historia).

.- Segunda Constitución (de signo progresista) de 28-junio-1837, que tuvo vigencia de 8 años.

.- Tercera Constitución (de signo moderada) de 23-mayo-1845, con vigencia de 24 años.

.- Cuarta Constitución (de signo progresista) de 1-junio-1869, con vigencia de 4 años.

.- Quinta Constitución (de signo conservador) de 30-junio-1876, con vigencia de 47 años.

.- Sexta Constitución (promulgada por II República) de 9 diciembre 1931.

.- Séptima Constitución que simbolizó la Transición Política, fue votada en Referendum el 6-diciembre-1978, sancionada el 27-diciembre por el Rey D. Juan Carlos I de Borbón y entró en vigor el 29-diciembre-1978. Es la primera de la historia de España sometida a votación popular (las anteriores sólo tuvieron el respaldo de la clase política), y acaba de cumplir (diciembre -2018), 40 años de vigencia y continúa.

SOBRE EL TÉRMINO SALUD

Respecto a la definición de Salud (del latín *Salutem*), sustantivo femenino aparece como:

1.- Recogida por la O.M.S (1948) : “*Completo estado de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad*”.

Autor para la correspondencia

Francisco Calbo Torrecillas

Real Academia Nacional de Medicina de España

C/ Arrieta, 12 · 28013 Madrid

Tlf.: +34 91 159 47 34 | E-Mail: mariacalbo@yahoo.es

2.- En el actual DTM (Diccionario de Términos Médicos) de esta RANM de España, (reuniendo las orientaciones etimológica, normativa e informativa) aparece como: “Estado de bienestar físico, psíquico y social que permite el desarrollo del propio proyecto vital concebido de forma realista. No debe considerarse tan solo como la ausencia de enfermedad”. (2)

3.- En la Ley 33/2011 de 4-octubre, General de Salud Pública, en su *Preámbulo* la define como: “Una forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa”. (3)

4.- En la Ley Orgánica 2/2010 de 3-marzo, de salud sexual y reproductiva ..., en su Art. 2- *Definiciones* a efectos de lo dispuesto en esta ley, concreta: “a) Salud: el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; b) Salud sexual: el estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia”; c) Salud reproductiva: la condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuando tenerlos”. (4)

5.- En la Declaración de Alma-Ata (6-12-septiembre-1978 de la O.M.S. y del Fondo Naciones Unidas para la Infancia) se define como: “El logro del más alto nivel físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”. (5)

Adicionalmente comentamos que existen definiciones de “materias concretas” referidas a la Salud (v.gr. salud mental, laboral, ocupacional, bucodental, de género, vascular-endotelial...) como definiciones sectoriales a englobar en el muy amplio término de Salud, pero que a efectos normativos, reglamentarios, legislativos, jurídicos y constitucionales, vienen siendo recogidos en la legislación específica, como desarrollo de los Textos Constitucionales.

REVISIÓN HISTÓRICA PRIMERA CONSTITUCIÓN DE 19 MARZO DE 1812

Fue Decretada y Sancionada por las Cortes Generales y Extraordinarias de la Nación, mandatada por la Regencia del Reino, en ausencia y cautividad del Rey de las Españas, Don Fernando VII, en tiempos históricos convulsos.

En ella por primera vez se reconoció el principio de la Soberanía Nacional, vigente en tres periodos no consecutivos (1812-14), (1820-23) y (1836-37) y contenía 384 Artículos. Fijaba como objeto del Gobierno en su Art.13: “...el bienestar de los individuos que la componen”.

A los efectos relacionados con la Salud, debemos considerar lo contenido especialmente en cuatro de sus Artículos (Arts.):

En Art.131 cita al referir las “*facultades de las Cortes*”, como “*Vigésima tercia: Aprobar los reglamentos generales para la Policía y sanidad del reino*”

En Art.321 “*Estará a cargo de los Ayuntamientos, Primero: la policía de salubridad y comodidad Sexto: Cuidar de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia, bajo las reglas que se prescriban. Séptimo: Cuidar de la construcción y reparación de, y de todas las obras públicas de necesidad, utilidad y*”.

En Art. 323 “*Los Ayuntamientos desempeñarán todos estos encargos bajo la inspección de la Diputación Provincial,*”

En Art. 335 “*Tocará a estas Diputaciones Octavo : Cuidar de que los establecimientos piadosos y de beneficencia llenen su respectivo objeto, proponiendo al Gobierno las reglas que estimen...*”

El término Salud no aparece como tal en todo el Texto, pero se esbozan ciertos cometidos bajo el general epígrafe del bienestar, al igual que ciertas actuaciones de las Administraciones Municipal y Provincial, sobre incipientes Instituciones asistenciales piadosas y de beneficencia, así como sobre condicionantes medioambientales, con poco desarrollo en tales fechas.

La acción gubernamental se centraba en una época de poco desarrollo de la Medicina y las Ciencias, en la llamada “policía sanitaria y resguardo de la salud”, con actuaciones a veces limitativas de la libertad física, en aras de la “preservación del orden público”, que se concretaba en la salubridad general, para una sociedad muy diversa, pues existían las Españas y el territorio peninsular salía de la guerra contra Napoleón. Preocupaban las epidemias y las graves enfermedades infectocontagiosas con importantes consecuencias sociales y políticas. Se describían las enfermedades comunes y además fiebre amarilla (en la Baja Andalucía con puertos comerciales y militares de Sevilla y Cádiz), cólera asiático, viruela, malaria, tisis, tifus y algún brote de peste negra.

Como desarrollo de tal Constitución (en sus tiempos de vigencia) debemos señalar a efectos legislativos: 1) Instrucción de 13-junio-1813 al “*encargar a los Ayuntamientos de la limpieza viaria, establecimientos públicos, calidad de alimentos, cementerios, aguas estancadas insalubres...*”, y además se lleva a cabo el primer Registro de defunciones por causas, así como ciertos movimientos poblacionales (nacidos, casados, muertos...). 2) La Ley de Beneficencia de 1822 que dispone sobre “*Juntas de Beneficencia, Casas de Maternidad, de Socorro, Hospitales de enfermos, convalecientes, locos y a domicilio...*”. 3) Instrucción de 3-febrero-1823 que “*amplía competencias municipales, para casos de epidemias y los estimula a la contratación de Facultativos para asistencia a pobres y si se puede a todos los vecinos...*”. 4) R. Decreto de 9-noviembre-1832 por la que se constituye la “*Secretaría de Estado y del Despacho del Fomento General del Reino, siendo de su incumbencia y atribución privativa ... : todos los establecimientos de caridad o beneficencia; ... el ramo de sanidad con sus lazaretos, aguas y baños minerales... La Junta Suprema de Sanidad del Reino, las Reales Academias ...*”. Todo ello,

sucede siendo primer Ministro del Ramo D. Victoria-no de Encina y Piedra, al que podemos calificar como el primer antecesor de los futuros Ministros de la Sa-nidad en España.

Durante 1833-35, la España peninsular estuvo afecta-da por la Pandemia segunda mundial de cólera asiático, con gran repercusión sociosanitaria.

Citamos que siendo Reina Regente D^a M^a Cristina de Borbón y Presidente del Consejo de Ministros D. F. Martínez de la Rosa, se promulgó, con 50 artículos, una Carta otorgada como Estatuto Real en 1.834, que no fue una Constitución específicamente.

SEGUNDA CONSTITUCIÓN DE 18 JUNIO 1837 DE LA MONARQUÍA ESPAÑOLA

Ésta se promulga, siendo Regente del Reino D^a M^a Cristina de Borbón (cuarta esposa de Fernando VII y madre de la futura Reina Isabel II). Es Texto de ca-rácter progresista que contiene 77 artículos y 2 Adi-cionales, y tuvo vigencia de 8 años. A los efectos del término Salud, este no se cita, pero como era Texto que citaba: “*Siendo la voluntad de la Nación revivir, en uso de su Soberanía, la Constitución Política pro-mulgada en Cádiz el 19 de marzo de 1812....*,” estimo relatar lo contenido en el *Título XI*, donde para fijar responsabilidades en materia de Sanidad e Higiene, como acción para proteger la Salud, se cita en *Art. 71*. “*La ley determinará la organización y funciones de las Diputaciones provinciales y de los Ayuntamientos*”.

En su tiempo se promulgan Disposiciones legisla-tivas contra la gran preocupación por las enferme-dades infecciosas transmisibles, especialmente las de riesgo a través del tráfico marítimo internacional. En enero-1836, se organiza el Cuerpo de Sanidad Mili-tar por Mendizábal. Además, en 1837, se implantó el Certificado de defunción y se dicta la Ley de Ayun-tamientos el 21-6-1840, con competencias sanitarias, como expresión del auge municipal urbano, sobre las zonas rurales, en una España convulsa que buscaba la sustitución del Antiguo régimen, por uno nuevo. Las policías de salubridad y médica, se unifican en 1840. Con Espartero (1840-1843) se impulsaron las cuarentenas y los lazaretos.

TERCERA CONSTITUCIÓN DE 23 DE MAYO 1845 DE LA MONARQUÍA ESPAÑOLA

Sancionada por la Reina Isabel II. Es Texto de carác-ter conservador-moderado que contiene 79 artícu-los y 1 Adicional, y tuvo vigencia de 24 años, aunque suspendida durante el Bienio Progresista (1854-56) en tiempos de inestabilidad interna. A los efectos del término Salud, no hay cita literal en el Texto, ni en el de sus Reformas (1856 de O'Donnell, 1857 de Nar-váez, ni la de 1864 de Mon). En el *Título XI*, cita en *Art. 74*. “*La ley determinará la organización y atribu-ciones de las Diputaciones y de los Ayuntamientos, y*

la intervención que hayan de tener en ambas corpora-ciones los delegados del Gobierno”.

Como desarrollo legislativo en R.D. de 17-3-1847, se adscribe (*Art. 3º*) la Dirección General de Sani-dad al Ministerio Gobernación (6), que se reorganiza en octubre-1847. En 1851, en París, tuvo lugar la 1ª Conferencia Sanitaria Internacional. España es-tuvo afectada por la III pandemia de cólera asiático, entre 1853-56 y en 1854 se estructura la asisten-cia médica y farmacéutica de los pueblos. **La prime-ra Ley del Servicio General de Sanidad de 28-no-viembre-1855** fue la decretada por las Cortes y sanc-ionada por Isabel II de las Españas, siendo Presi-dente del Consejo el General Espartero y Ministro de la Gobernación D. Julián de Huelbes (7), conte-niendo 100 artículos y 2 Adicionales, y en su *Art.1* describe :“*La Dirección General de Sanidad reside en el Ministerio de la Gobernación*”; en el *Art. 4*: “*habrá un Consejo Superior de Sanidad con atribuciones consultivas, además de las que el Gobierno determine para casos especiales*”.

En otros artículos, se regulan el “*Servicio Sanita-rio Marítimo ; Servicio Sanitario Interior.... ;.... expedición de medicamentos... ;Inspectores de géneros medicinales ; facultativos forenses ; baños y aguas minerales ; de la higiene pública...*”. Fue refor-mada en mayo-1866. Puede considerarse ésta como la 1ª Ley de Sanidad de España. El Dr. Pedro Mata y Fontanet reforma los estudios de Medicina, siendo defensor del criterio positivista frente a la tradición hipocrática. Desde 1858 se realiza la Estadística de Nacimientos y Defunciones oficial para España.

Como puede valorarse, primaban las funciones es-strictas de Sanidad Preventiva y existía limitado de-sarrollo asistencial, durante la vigencia de este Texto Constitucional. Debemos citar, que un Proyecto de Constitución en 1856, no entró en vigor. En 1857, por la Ley de Instrucción Pública (Moyano) se crean las titulaciones de Practicante y Partera-matrona.

CUARTA CONSTITUCIÓN DE 1 JUNIO 1869 DE LA MONARQUÍA ESPAÑOLA

Fue Decretada y Sancionada por las Cortes Constitu-yentes, tras la Revolución de 1868, con derrocami-ento de la Monarquía isabelina, es de signo progresista, contiene 112 artículos y 2 Disposiciones Transitorias y tuvo vigencia de 4 años. En el *Título VIII*, cita en *Art. 99*: “*La organización y atribuciones de las Dipu-taciones provinciales y Ayuntamientos se regirán por sus respectivas leyes. Éstas se ajustarán a los principios siguientes: 1º. Gobierno y dirección de los intereses pe-culiares de la provincia o del pueblo por las respectivas corporaciones...*”

Aumentaban los derechos y libertades, pero no hay cita alguna en el Texto al término Salud. El 16-no-viembre-1870 fue proclamado Rey D. Amadeo de Sa-boya, por gestión de D. Juan Prim, y tras su abdicación el 11-febrero-1873, el mismo día se proclamó la 1ª-República, que solo duró 11 meses (finalizó el 3-ene-

ro-1874) y en ella hubo 4 Presidentes (E. Figueras y Moragas; F. Pi i Margall; N. Salmerón y Alonso y E. Castelar y Ripoll). El elaborado Proyecto de Constitución de esta República en 1873, no entró en vigor. Finalizada la República, en Sagunto el 29-diciembre-1874 fue proclamado Rey D. Alfonso XII de Borbón (jugando gran papel histórico el General Martínez Campos).

QUINTA CONSTITUCIÓN DE 30 JUNIO 1876 DE LA MONARQUÍA ESPAÑOLA

Fue Sancionada y Promulgada por el Rey D. Alfonso XII. Es Texto de carácter conservador, que contiene 89 artículos y 1 Transitorio; tuvo vigencia de 47 años. No se cita el término Salud o asimilable en su articulado. En el *Título X*, cita en su *Art. 84*: “*La organización y atribuciones de las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos se regirán por las respectivas leyes. Éstas se ajustarán a los principios siguientes: 1.º Gobierno y dirección de los intereses peculiares de la provincia o del pueblo por las respectivas corporaciones ...*”.

Debemos reseñar que a partir de la década de 1870, se inicia la época en la que se considera la etiología microbiana para ciertas enfermedades, que generaban gran preocupación social. El Rey D. Alfonso XII iba a cumplir 28 años, cuando fallecía por Tuberculosis pulmonar el 25-noviembre-1885. Jura la Constitución como Reina Regente su 2ª esposa Dª.Mª Cristina de Habsburgo y Lorena. Su hijo al cumplir la mayoría de edad, el 17-mayo-1902 juró la Constitución de 1876 y fue proclamado Rey como D. Alfonso XIII.

Respecto a la legislación derivada de tal Texto Constitucional, debe destacarse que se promulgó con carácter Definitivo por **Real Decreto la Instrucción General de Sanidad Pública de 12-enero-1904** (G.M. 22 y 23-enero-1904), siendo Presidente D. Antonio Maura y Ministro de la Gobernación D. José Sánchez Guerra. Puede considerarse la segunda Ley de Sanidad en la Historia de España, tras la de 1855.

En la Instrucción se regulaban ampliamente al inicio del S.XX, los Servicios de Sanidad e Higiene Pública.

Se regulan dentro del Mº de la Gobernación: en el *Título I*, 1. su “*Organización consultiva; Real Consejo de Sanidad; Juntas Provinciales de Sanidad; Juntas Municipales de Sanidad; Título II, Organización Inspectoral....; Título III, Profesiones Sanitarias, Libres, Oficiales....; Título IV, Higiene Municipal....; Sanidad e Higiene Provincial; Título V, Sanidad Exterior; Epidemias y Epizootias; Facultativos y Establecimientos de Aguas Minerales; Estadísticas Sanitarias; Laboratorios de Higiene e Institutos de Vacunación;*”. Contiene 209 artículos; 5 disposiciones transitorias y 1 disposición final, con 2 Anejos (8).

Durante la larga vigencia de este Texto Constitucional este contenido fue todo su desarrollo, en lo concerniente a los términos de Salud y sanidad.

En los inicios del nuevo siglo, se constata que la población de España en 1900 era de unos 18.000.000 de habitantes y una esperanza de vida de 34,7 años; mortalidad infantil de 185,9 por 1000 recién nacidos vivos (se dicta la Ley de 12-agosto-1904 de Protección de la Infancia); con 37.676 fallecidos por tuberculosis; 11.426 por fiebres tifoparatóxicas; 6.497 por difteria; casi 4.000 por paludismo y casi 2.000 mujeres por septicemia puerperal. Con todo ello, y con los medios propios de aquellos tiempos, había medicina asistencial con poco desarrollo farmacológico, pero con investigadores de gran mérito y así en 1906 es concedido el Premio Nobel de Fisiología y Medicina al español D. Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), por sus investigaciones en Neurobiología. Se publica la Ley 27-febrero-1908, creando el Instituto Nacional de Previsión. Por R.D. de 29-marzo-1927, se fusionan y unifican las tres ramas de la Sanidad Civil (Sanidad Interior de 1904, Sanidad Exterior de 1899, e Instituciones Sanitarias). Asume todas las funciones de los tres ramos, el Cuerpo Médico de Sanidad Nacional, para servir indistintamente, en los Institutos y Laboratorios del Estado, provincias, puertos y fronteras. Por R.O. de 27-marzo-1930, se inicia y estructura el Servicio de Estadísticas Sanitarias, a los efectos de Vigilancia Epidemiológica. Por R.D 10-junio-1930, se aprueban las Bases a las que se ajustarán los Reglamentos de las Instituciones Sanitarias que son: a) Dependencia directa del Estado, b) Intervenidas por el Estado y c) Subvencionadas por el Estado.

SEXTA CONSTITUCIÓN DE 9 DICIEMBRE 1931 DE LA (II) REPÚBLICA ESPAÑOLA

Este Texto de las Cortes Constituyentes se Decretó y Sancionó, conteniendo 125 artículos y 2 disposiciones transitorias. Tuvo vigencia entre 5 y 8 años, (pues dependió de la Guerra Civil y sus zonas geográficas).

A los efectos del término Salud, no hay cita literal en el Texto, pero hemos de recoger cuanto interpretamos relacionado con el término, como contenido y así extractamos literalmente:

“*TÍTULO (TIT) PRELIMINAR. Art. 1. España es una República ... constituye un Estado integral, compatible con la autonomía de los Municipios y las Regiones. Art.7. El Estado español acatará las normas universales del Derecho internacional, incorporándolas a su derecho positivo*”.

“*TÍT. I. Organización Nacional....Art. 14. Son de la exclusiva competencia del Estado español la legislación y la ejecución directa en las materias siguientes: 8ª, Aduanas y libre circulación de las mercancías. 15ª. Defensa sanitaria en cuanto afecte a intereses extrarregionales.... Art. 15. Corresponde al Estado español la legislación, y podrá corresponder a las regiones autónomas la ejecución, en la medida de su capacidad política, a juicio de las Cortes, sobre las siguientes materias:7ª. Bases mínimas de la legislación sanitaria interior 9ª Legislación de aguas...*”.

“TÍT. III. Capítulo (Cap.) II. Familia ... Art. 43.... Los padres están obligados a alimentar, asistir, educar e instruir a sus hijos. El Estado velará por el cumplimiento de estos deberes y se obliga subsidiariamente a su ejecución El Estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos, y protección a la maternidad y a la infancia, haciendo suya la “ Declaración de Ginebra” o tabla de los derechos del niño Art. 46. El trabajo, en sus diversas formas, es una obligación social y gozará de la protección de las leyes La República asegurará a todo trabajador las condiciones necesarias de una existencia digna. Su legislación social regulará: los casos de seguro de enfermedad, accidente, vejez, invalidez y muerte; el trabajo de las mujeres y de los jóvenes, y especialmente la protección a la maternidad; y todo cuanto afecte a la defensa de los trabajadores”.

“TÍT. IV. Las Cortes. Art. 65. Todos los Convenios internacionales ratificados por España e inscritos en la Sociedad de las Naciones y que tengan carácter de ley internacional, se considerará parte constitutiva de la legislación española, que habrá de acomodarse a lo que en aquellos se dispone ...”.

“TÍT. V. Presidencia de la Nación. Art. 76 Corresponde también al Presidente de la República... e) Negociar, firmar y ratificar los Tratados y Convenios internacionales sobre cualquier materia y vigilar su cumplimiento en todo el territorio nacional”.

“TÍT. VIII. Hacienda Pública.... Art. 114. Los créditos consignados en el estado de gastos representan las cantidades máximas asignadas a cada servicio, que no podrán ser alteradas ni rebasadas por el Gobierno”.

En los desarrollos legislativos del Texto, se persiguió unificar las Administraciones Sanitarias e ir implantando el Seguro Social de Enfermedad, así como un Sistema integrado de Centros de Higiene con los niveles primario, secundario y terciario, con mayor contenido preventivo. Fue primer Director General de Sanidad el Dr. Marcelino Pascua Martínez. Se fomentaba una incipiente Salud Pública hacia el medio rural y zonas palúdicas, empezando a exigirse dedicación completa en lo público y gestión integral de la salud de las poblaciones, aunque con deficiencias en la dotación y personal capacitado, pese a la Ley de Coordinación Sanitaria de 11-julio-1934, con la creación de las Mancomunidades Sanitarias Provinciales. En la República, Sanidad depende de Justicia hasta 1934, en que se crea el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión (por primera vez el de Sanidad en España). Se firma el Reglamento Orgánico de Sanidad Exterior (7-septiembre-1934) con 187 artículos y sus apéndices (N. Alcalá-Zamora y Torres), que deroga el anterior de 3-marzo-1917; Reglamento 29-septiembre-1934 sobre Médicos Asistencia Pública Domiciliaria (APD); Reglamento 14-junio-1935 Farmacéuticos Titulares (T) , Veterinarios (T), Odontólogos (T), Practicantes (T) y Matronas (T).

PERIODO ENTRE CONSTITUCIONES DEL SIGLO XX

Tras la Guerra Civil 1936-39, el Estado Español (Régimen del General Franco), en relación a la Salud, destacamos que en paralelo a un desarrollo so-

cioeconómico, promulga Disposiciones no derivadas de Constitución, pero de valor histórico a los efectos de la Salud, consecuciones de una sociedad que en el tiempo, irá modificando las políticas social y legislativamente. Así citamos: la Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedad (14-diciembre-1942); **la Ley de Bases de Sanidad Nacional (28-noviembre-1944) (9) (10)**; Reglamento de 25-mayo-1945 Médicos Beneficencia; Decreto de 27-noviembre-1953 Reglamento Personal Sanitario Local; Ley de 37/1962 de Hospitales; Ley 193/1963 de Bases Seguridad Social; Ley 194/1963 de Plan Desarrollo Económico; Ley 191/1964 de Regulados Derechos Asociaciones; Decreto 575/1966 de Catálogo y Regionalización Hospitalaria; y el Decreto 2065/1974 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Esta última junto con las Disposiciones de Beneficencia Provincial y Municipal y Hospitales Clínicos –Universidad, Casas de Socorro, Médicos de APD, Veterinaria, Sanidad Militar y Oficinas de Farmacia. Todas ellas van sentando, aunque en diferentes Administraciones, los pilares para la atención a la Salud. En estos años hay muy notable desarrollo sanitario, preventivo y asistencial, público y privado, y en paralelo a los avances sociales, universitarios, tecnológicos, y farmacológicos. También hay desarrollo de construcciones hospitalarias (Arquitectura e Ingeniería) muy notables de la Seguridad Social.

El Régimen surgido tras 1939 y hasta la Transición Democrática, tuvo 7 Leyes Fundamentales (marzo 1938 , julio 1942, julio 1945, octubre 1945, julio 1947, mayo 1958 y enero 1967), que fueron derogadas por la Constitución de 1978, ya en la España Democrática.

Durante la Transición Democrática es proclamado Rey D. Juan Carlos I de Borbón el 22-noviembre-1975 y destacamos, que tras el Referendum de 15-diciembre-1976 se promulga como una 8ª Ley Fundamental, la Ley 1/1977 de 4-enero para la Reforma Política siendo Presidente de las Cortes D. Torcuato Fernández-Miranda y Hevia, y del Gobierno D. Adolfo Suárez González (designado por el Rey el 5-julio -1976), que lleva a la última, de las Constituciones de España, tras las primeras elecciones democráticas en junio-1977 , con apertura solemne de las Cortes democráticas el 22-julio 1977 (Transición Política hacia la democracia en tiempo récord de 20 meses). Por Real Decreto 1588/1977 el Gobierno de Suarez creó el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, y en 1978 se inicia un brillante periodo de profusión normativa sanitaria de la mano de una Nueva Constitución (1978).

SÉPTIMA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 27 DICIEMBRE 1978

Es la segunda del siglo XX y debe reflejarse que la historia de nuestro constitucionalismo, ha sido, de un recurrente oscilar en esos 166 años (1812-1978), entre el progreso y la reacción. Las anteriores Constituciones fueron manifestación de una parte del país sobre otra u otras. Esta actual Constitución, por el contrario, establece un sistema de gobierno plenamente democrático, con amplia gama proclamada de libertades y derechos, que protegió con instrumentos de notable eficacia jurídica y política, y con Tribunal

Constitucional garante del respeto por todos, a los mandatos en ella contenidos. Se acometía el problema territorial histórico, mediante la previsión descentralizadora en Comunidades Autónomas, para una España unida y diversa. Todos los sectores de la sociedad, cedieron en sus posiciones, a favor del Proyecto Constitucional (que elaboraría una Comisión de las Cortes) de una nueva etapa para España. En el Político de 7 piezas que preside hoy, una sala en el actual Congreso de los Diputados, figuran los “Padres de esta Constitución”, miembros de la Ponencia designada por la citada Comisión (Fraga Iribarne, Cisneros Laborda, Pérez-Llorca Rodrigo, Herrero y Rodríguez de Miñón, Peces-Barba Martínez, Solé Tura y Roca Junyent), en representación del amplio espectro político de tales históricas fechas, para su redacción y presentación del Anteproyecto y para discusión posterior en las Cortes Constituyentes. Fue aprobada en el Congreso y Senado por el 94% de sus miembros.

Esta Constitución, siendo Rey D. Juan Carlos I de Borbón y Presidente del Gobierno D. Adolfo Suárez González, en su *Preámbulo* especifica: “La Nación española, deseando establecer la justicia, la libertad y la seguridad y promover el bien de cuantos la integran, en uso de su soberanía, proclama su voluntad de: Proteger a todos los españoles y pueblos de España en el ejercicio de los derechos humanos, sus culturas y tradiciones, lenguas e instituciones. Promover el progreso.... para asegurar a todos una digna calidad de vida En consecuencia, las Cortes aprueban y el pueblo español ratifica ...”.

Esta Constitución contiene 169 artículos, 4 disposiciones adicionales, 9 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria y 1 disposición final. Debe citarse que ha tenido solo dos *Reformas* legales en sus 40 años de vigencia, las del Art. 13.2 (de agosto 1992 sobre elecciones), y del Art.135 (de septiembre-2011 sobre estabilidad presupuestaria).

En esta revisión del Texto (11) resaltamos que se contienen muy importantes contenidos, en relación con el significado de la aplicación práctica para todos los ciudadanos del término Salud, que quedan señalados a continuación, al transcribir literalmente lo señalado:

.- “ TIT.I. De los derechos y deberes fundamentales ”.

“Art.10.1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad , son fundamento del orden político y de la paz social”.

“Art.10.2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”.

Debemos reseñar que esta Declaración de la ONU es de 10- diciembre -1948 y sus Instrumentos de Ratificación y enmendados por Protocolos Adicionales, quedan para España recogidos en el Boletín Oficial

del Estado (BOE) de 10-octubre-1979, tras la promulgación de la Constitución.

.- “ TIT.I. Cap. Segundo. Derechos y Libertades. Sección 1ª. De los derechos fundamentales y...”.
“Art.15. Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física Queda abolida la pena de muerte Art.16.1. Se garantiza la libertad ideológica, Art.17.1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad Art.18.1. Se garantiza el derecho...., a la intimidad personal y familiar 4. La ley limitará el uso de la informática para garantizar y la intimidad personal Art.20.1. Se reconocen y protegen los derechos: d) La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional 4. Estas libertades tienen su límite , en el derecho... a la intimidad, y a la protección de la juventud y de la infancia Art.22.1. Se reconoce el derecho de asociación. Art.24.1 Todas las personas tienen el derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, Art.27.10.... Se reconoce la Autonomía de las Universidades Art.28.1. Todos tienen derecho a sindicarse libremente”.

“ Cap. Segundo. Sección 2ª. De los derechos y deberes de los ciudadanos ”.

“...Art.30.4. Mediante ley podrán regularse los deberes de los ciudadanos en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública”.

Debe reseñarse que la Ley 17/2015 de 9-julio, establece el Sistema Nacional de Protección Civil.

“Art.31.1. Todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado.... Art.36. La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas.... Art.38. Se reconoce la libertad de empresa en el marco de la economía de mercado”.

.- “ TIT.I. Cap. Tercero. De los Principios Rectores de la Política Social y Económica ”

(Arts.39 a 52) ...”. Art.39.4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Art.40.2., los poderes públicos; velarán por la seguridad e higiene en el trabajo Art.41. Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad ,”.

A continuación citamos las referencias exactas contenidas a lo largo de todo el Texto Constitucional, del término Salud, que en artículos anteriores no aparece y por ello se resalta al aparecer 4 veces.

“ Art.43.1. Se reconoce el derecho a la protección de la SALUD.

2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la SALUD pública a través de medidas pre-

ventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La Ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.

3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria ,”

Debe destacarse que (desde el primer momento de su redacción, en el Proyecto por los padres de la Constitución), el texto de este último artículo 43, tuvo un acuerdo global.

“Art.44.2. Los poderes públicos promoverán la ciencia y la investigación científica y técnica en beneficio del interés general. Art.45.1. Todos tienen el derecho de disfrutar de un medio ambiente adecuado.... Art.47. Todos vivienda digna y adecuada Art.49. Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran Art.50..... garantizarán, mediante pensiones.... a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo..., promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de **SALUD**.... Art.51.1. garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, la **SALUD** y...3..., la ley regulará el comercio interior y el régimen de autorización de productos comerciales”.

.- “ **TIT.I. Cap. Cuarto. De las Garantías de las Libertades y Derechos Fundamentales** ”

“Art.53.3. El reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero” (Arts. 39 a 52 entre los que se encuentra el Art.43 sobre derecho a la protección de la salud) “informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen”.

Art. 54. Una ley orgánica regulará la institución del Defensor del Pueblo ,”.

.- “ **TIT. II. De la Corona** ”

(Art.56 a 65). Se especifica en el “Art.62. Corresponde al Rey:j) El Alto Patronazgo de las Reales Academias. Art.63.2. Al Rey corresponde manifestar el consentimiento del Estado para obligarse internacionalmente por medio de tratados, de conformidad con la Constitución y las leyes”.

.- “ **TIT.III. De las Cortes Generales. Cap. Tercero. De los Tratados Internacionales** ”

“Art.96.1. Los tratados internacionales válidamente celebrados, una vez publicados oficialmente en España, formarán parte del ordenamiento interno.”.

.- “ **TIT.IV. Del Gobierno y de la Administración** ”.

“Art.103.1. La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento

pleno a la ley y al Derecho. ... 3. La ley regulará el estatuto de los funcionarios públicos, el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, sindicación, incompatibilidades y las garantías para la imparcialidad en el ejercicio de sus funciones”.

.- “ **TIT.V. De las relaciones entre el Gobierno y las Cortes Generales...**”

“Art.116.2. El estado de alarma será declarado por el Gobierno mediante decreto acordado en Consejo de Ministros por un plazo máximo de quince días, dando cuenta al Congreso de los Diputados ... y sin cuya autorización no podrá ser prolongado, ... determinará el ámbito territorial ...”.

.- “ **TIT.VI. Del Poder Judicial** ”

“Art.124.1.El Ministerio Fiscal,, tiene por misión promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad , de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley , de oficio o a petición de los interesados ,”.

.- “ **TIT.VII. Economía y Hacienda** ”

“Art.129.1. La ley establecerá las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar general.”.

Art.135.1. Todas las Administraciones Públicas adecuarán sus actuaciones al principio de estabilidad presupuestaria. 3.El volumen de deuda pública del conjunto de las Administraciones Públicas en relación con el producto interior bruto del Estado no podrá superar el valor de referencia establecido en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea 6. Las Comunidades Autónomas,adoptarán las disposiciones que procedan para la aplicación efectiva del principio de estabilidad en sus normas y decisiones presupuestarias”.

.- “ **TIT.VIII. De la organización territorial del Estado**”

“ **Cap. Primero. Principios Generales**”

“ ...Art.137. El Estado se organiza territorialmente en municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan. Todas estas entidades gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses. Art.139.1. Todos los españoles tienen los mismos derechos y obligaciones en cualquier parte del territorio del Estado”.

“ **Cap. Tercero. De las Comunidades Autónomas** ”

“ ,... Art.147.1. Dentro de los términos de la presente Constitución , los Estatutos serán la norma institucional básica de cada Comunidad Autónoma y el Estado los reconocerá y amparará como parte integrante de su ordenamiento jurídico. 2. Los Estatutos de autonomía deberán contener: d) Las competencias asumidas dentro del marco establecido en la Constitución y

las bases para el traspaso de los servicios correspondientes a las mismas. ...”.

“Art.148.1. Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias: ... 9ª. La gestión en materia de protección del medio ambiente. 10ª.; las aguas minerales y termales 17ª. El fomento de.... , de la investigación , 20ª. Asistencia Social. 21ª. Sanidad e higiene”.

“Art.149.1. El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias: 1ª. La regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales. 4ª. Defensa y Fuerzas Armadas. 5ª. Administración de Justicia.... 16ª. Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos. 17ª. Legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas. 20ª. ; puertos de interés general ; aeropuertos de interés general ; 23ª. Legislación básica sobre protección del medio ambiente,.... 30ª. Regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales y 31ª. Estadísticas para fines estatales...”.

Art.149.3. Las materias no atribuidas expresamente al Estado por esta Constitución podrán corresponder a las Comunidades Autónomas, en virtud de sus respectivos Estatutos. La competencia sobre las materias que no se hayan asumido por los Estatutos de Autonomía corresponderán al Estado , cuyas normas prevalecerán , en caso de conflicto , sobre las de las Comunidades Autónomas en todo lo que no esté atribuido a la exclusiva competencia de éstas.”.

.- “ TIT.IX. Del Tribunal Constitucional ”

“... Art.161. 1. El Tribunal Constitucional tiene jurisdicción en todo el territorio español y es competente para conocer: b) Del recurso de amparo por violación de los derechos y libertades referidos en el artículo 53.2”

Comentamos , sólo sobre los “ derechos fundamentales ” , citados en Art. 14 y Sección 1ª del Cap. Segundo (que incluye los artículos 15 a 29) , y no al Artículo 43 que reconoce el derecho a la Protección de la Salud. “ c) De los conflictos de competencia entre el Estado y las Comunidades Autónomas o de los de éstas entre sí.”.

Reseñados quedan los conceptos íntimamente relacionados con la Salud derivados del Texto, como bases para el derecho a proteger , así como actuar sobre sus determinantes básicos, la gestión económica de los servicios sanitarios y sociales con ella relacionados, así como la organización territorial del Estado español y la configuración posteriormente desarrollada del Sistema Nacional de Salud (SNS) y las Comunidades Autónomas (CC.AA.), todo para la gestión de la Salud. Estos quedan englobados en nuestra actual Carta Magna y citamos que cuatro veces, aparece el sustantivo gramatical Salud (Art.43 dos veces , Arts. 50 y 51). Desde su promulgación y tras

llevar 40 años de vigencia (cumplidos en diciembre de 2018), una profusa compilación legislativa de desarrollo Estatal y de las CC.AA., es expresión de la importancia constitucional, que se recogía al establecer el Derecho a la Protección de la Salud en ella, especialmente de los Arts. 43; 51; 139.2; y 149.1.1ª y 16ª. Se deriva un sistema normativo de sanidad a nivel territorial completo, como exigencia constitucional, con finalidad de al menos mínima uniformidad en la prestación sanitaria, a todos los ciudadanos con los presupuestos públicos.

Como expresión del desarrollo sanitario habido, Datos Sanitarios actuales del Sistema de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018), permiten establecer para España una población de unos 46,7 millones de habitantes, de los que el 19% son mayores de 65 años y con casi 9,5 millones de pensionistas. Nacen al año unos 370.000 niños. Se dispone de unos 13.000 Centros de Atención Primaria (para unos 8.150 Municipios pertenecientes a 17 CC.AA. y 2 Ciudades Autónomas); 457 Hospitales en la Red Pública con unos 110.000 camas hospitalarias; 44 de los Hospitales tienen Programas Autorizados de Trasplantes dentro de la Organización Nacional de Trasplantes. Al año (2018) se han registrado unos 4.000.000 de ingresos hospitalarios; 80.000.000 de consultas hospitalarias; 4.000.000 de operaciones quirúrgicas (con y sin hospitalización); 5.318 Trasplantes de órganos sólidos (14,6 trasplantes diarios); y 22.000.000 de urgencias hospitalarias. La Tasa de Mortalidad Infantil (2018) ha sido de 2’59 (fallecidos con menos de un año de edad, por cada mil nacidos vivos), con evolución descendente como gran valor. Respecto al coste en Sanidad para el sector público, se valora en unos 72.000 millones de euros/año, y para el sector privado en unos 29.000 millones de euros/año; totalizando unos 101.000 millones €/año. Este gasto sanitario equivale al 9,1% del PIB y es de unos 2.190 euros/habitante y año, aunque con variaciones según las CC.AA. (12).

España ha sido considerada como la 4ª Economía del espacio Europeo en 2018.

De todo lo expuesto se deduce que tratándose la salud de un derecho cuya protección está reconocida en la Carta magna (Art. 43), su vulneración, podría llevarse ante la Jurisdicción Ordinaria y de acuerdo con lo que dispongan las leyes que lo desarrollen, según el Artículo 53.3 de la Constitución. Otra instancia de reclamación es el Defensor del Pueblo, tanto a nivel Estatal como Autonómico, que actúa frente a las disfunciones e insuficiencias del Sistema Sanitario Público. Esto ha favorecido que hay pocos pronunciamientos del Tribunal Constitucional, específicamente sobre el derecho a la Protección de la Salud, en estos últimos 40 años y es así, por lo contenido en los Arts. 53.2 y 53.3 (referidos a los Arts. 14 y 15 a 29).

De este Tribunal Constitucional han destacado los habidos sobre: bases de competencias exclusiva del Estado (Art.149.1. 16ª); los del derecho a la vida (Art.15), a la integridad física (Art.15); derecho al libre desarrollo de la personalidad (Art.10.1); y li-

bertad ideológica o religiosa (Art.16.1); en los que la Salud sólo tenía papel adyacente, por la relación con actividades médico- sanitarias.

La legislación sanitaria desarrollada a partir del Texto Constitucional, ha venido a definir un Sistema Nacional de Salud (SNS), integrado por los de las CC.AA. de acuerdo con sus Estatutos de Autonomía y con sus Leyes de Salud y las de Salud Pública y Disposiciones concordantes, en conjunción con las Estatales, y debemos citar de estas últimas especialmente, las publicadas como: R.D.2015/1978 de Especialidades Médicas (Sistema MIR); R.D. 2082/1978 de Hospitales Gobierno y Administración; R.D. 3003/1978 de Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria; Ley 30/1979 de Extracción y Trasplantes de Órganos; las de Traspasos de Competencias a las CC.AA., con inicio en 1981 y completados en 2001 en materia de Sanidad e Higiene; L.O. 4/1981 de Estados de Alarma (... crisis sanitarias ... , calamidades públicas...); R.D. 3500/1981 de Acuerdo Marco Universidad-Instituciones de la Seguridad Social; R.D. 2050/1982 de Enfermedades de Declaración Obligatoria; R.D. 11/1983 de Reforma Universitaria; R.D.137/1984 de Estructuras Básicas de Salud; R.D.1945/1985 de Regulación Hemodonación y Bancos de Sangre (y R.D.1088/2005); Ley Orgánica 3/1986 de Medidas Especiales en Materia Salud Pública; **Ley 14/1986 General de Sanidad**, la que en su *Art.1.1* especifica como "... objeto, la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el *Art.43* y concordantes de la Constitución"; (era Ministro D. Ernest Lluch), se crea el SNS, con financiación exclusiva a cargo del Estado y no de la Seguridad Social y generaliza la asistencia integral para todos los ciudadanos con Atención Primaria de Salud y Atención Especializada con transferencias a las CC.AA.; Ley 30/1994 de Fundaciones y de Incentivos Fiscales a la Participación Privada en Actividades de Interés General; Ley 31/1995 de Prevención Riesgos Laborales; R.D. 2210/1995 de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica; R.D. 29/2000 de Nuevas formas de gestión del INSALUD con cuatro formas: Fundaciones, Consorcios, Sociedades Estatales y Fundaciones Públicas Sanitarias; Ley O. 6/2001 de Universidades; Ley O. 1/2002 reguladora de Derecho de Asociación; Ley 41/2002 Básica reguladora de la Autonomía del Paciente... ; Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS; Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias; Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario y Servicios Salud; R.D. 1030/2006 de la Cartera de Servicios Comunes del SNS; Ley O. 4/2007 Título del Grado en Medicina; R.D.-Legislativo 1/2017 del Texto refundido Ley General Defensa Consumidores y Usuarios; R.D.183/2008 de Especialidades en Ciencias de la Salud; Ley 14/2011 de Ciencia, Tecnología, e Innovación; Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición; Ley 33/2011 General de Salud Pública; Ley Orgánica 2/2012 de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera; R.D. Ley 16/2012 de Medidas urgentes para la Sostenibilidad del SNS y mejoras ...; Ley O. 3/2013 de Protección a la Salud del Deportista ... ; R.D. 639/2014 Troncalidad y Áreas Capacitación Específicas; Ley 35/2014 de Mutuas de Accidentes de Tra-

bajo y Enfermedades Profesionales; R.D. Legislativo 1/2015 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios; R.D. Legislativo 8/2015 del Texto Refundido de la Ley General Seguridad de la Social; y otras publicadas, entre la muy amplia compilación legislativa específica, en desarrollo del vigente marco de convivencia.

La Organización Médica Colegial de España, estableció su primer Código de Ética y Deontología Médica, al amparo de la Constitución-1978, actualizado en 1990, 1999 y el vigente de 2011 (actualmente en revisión).

Se ha conseguido un buen nivel de desarrollo del SNS, que es eficaz y actualizado científicamente, en el que sus Indicadores han llevado a situar al Reino de España entre los Estados que tienen un nivel muy valorado, en el contexto mundial. Entre los indicadores más interesantes están una "esperanza de vida" de 83,2 años, para una población actual de 46.700.000 habitantes, una "renta per/cápita" de 30.931 €, pese a que tenemos muy significativas, "tasa de desempleo" del 14,7% de la población activa, según datos de la Intervención General del Estado-IGAE), alrededor de 3.100.000 personas y de una "deuda pública" de 1,17 billones de €, igual al 97% del PIB. Estamos en un "invierno demográfico" poblacional (2018), basado en los siguientes datos provisionales del Instituto Nacional de Estadística (INE) (13) : a) "Indicador coyuntural de Fecundidad" (número de hijos por mujer) = 1'25 hijos por mujer; b) "Edad Media a la Maternidad" = 32'2 años; c) "Nacimientos" = 369.302, con notable descenso con respecto 2008 (519.799) equivalente al 29% menos. Evolución descendente, tendencia a la baja; d) "Defunciones" = 426.053 personas/año, con "Tasa bruta de mortalidad" (por 1000 habitantes) = 9'1; e) "Crecimiento vegetativo de la población residente" (diferencia nacidos respecto a defunciones) con saldo negativo de menos -56.262. Además con tendencia progresiva de esta negatividad, así en 2015 (-1.976) y 2017 (-30.772); y f) "Esperanza de vida al nacimiento" = 83'24 años (para hombres = 80'5 y mujeres = 85'9).

Este invierno demográfico requiere gran atención a los efectos de la Salud.

DEL VALOR INTERPRETATIVO Y ORDENAMIENTO INTERNO, DE LOS TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES

Conforme a lo establecido en los *Tratados y Acuerdos Internacionales con Instrumento de Ratificación*, hay compromiso político y jurídico, con sus contenidos ratificados, pues tienen en nuestro Estado, una eficacia normativa directa y forman parte del ordenamiento interno. Además tienen valor interpretativo en nuestro Derecho positivo, conforme al *Art.10.2* de nuestra Constitución, que especifica:

"Las normas relativas a los derechos fundamentales y libertades... se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mate-

rias ratificados por España”. Debo reseñar al respecto que en la de la ONU de 10/12/1948 en su Art.25.1 se especifica: “*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la Salud y el Bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudedad, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad*”.

Reseñamos que en la Constitución de la O.M.S. de 1948 se proclamaba en su *Preámbulo*: “*Es uno de los Derechos Fundamentales de todo ser humano, el goce máximo de Salud que se pueda lograr, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social*”.

España firma en N. York el 28/ sept /1976 y aprueba y ratifica el 13/ abr /1977, por S.M. el Rey D. Juan Carlos (siendo Ministro de Asuntos Exteriores D. Marcelino Oreja Aguirre), el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)*; y el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)*, de 19/dic./1966 N. York) (BOE 30 / abr./1977), que entró en vigor en España el 27/ jul./1977 (14). Este último en su Art.12 contiene: “1) *Los Estados-Partes.... reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de Salud física y mental.* 2) *Entre las medidas que deberán adoptar los E-P en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:* a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños.* b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.* c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas.* d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad*”.

En todo ello insiste la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, a la que España en 28-julio-1977, presentó su solicitud de Adhesión y fue efectiva en 12-junio-1985 con Instrumento de Ratificación del Tratado). Como compromiso paneuropeo (Tratado de Lisboa-L.O. 1/2008) y (Carta Social Europea -Turín de 18-octubre-1961, con Instrumento de Ratificación por España de 1980), especialmente de esta última, debe señalarse su *Parte II. Art.11. Derecho a la Protección de la Salud (15)*. De igual forma, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (N.York 1989), con Instrumento de Ratificación de 1990, (16).

España, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)-OMS (Textos de 1951, 1969, y el revisado de 2005) efectúa las comunicaciones urgentes que se transmiten a la OMS a través del Centro Nacional de Enlace (Ministerio de Sanidad), como obligación fundamental, tras evaluar los eventos y acontecimientos de Salud Pública (así como a las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional). Es ello conforme al Instrumento de Decisión y Criterios contenidos en el Anexo 2 del RSI-2005. Éste es

un acuerdo mundial, jurídicamente vinculante, que aborda los riesgos de la propagación internacional de las enfermedades infecciosas, que proporciona mandatos y obligaciones, amplios y novedosos y establece la vigilancia, alerta y respuesta, para identificación y respuesta coordinada dentro de la OMS. A todo ello España va dando excelentes respuestas.

En el seno de las Naciones Unidas, por iniciativa del Consejo Económico y Social, su *Comité de 1987 de Derechos Económicos Sociales y Culturales (CODESC)*, en 11/agosto /2000, publica (lo aprobado el 11/mayo/2000 a los efectos del antes citado Art. 12 del PIDESC sobre la Salud, derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos), la específica documentación (17), llamada *Observación General N° 14/2000* con 65 puntos, y especifica en el punto 8, respecto al contenido normativo del párrafo 1 del Art.12: “*No puede entenderse como un derecho a estar sano*”. Se refiere en el punto 9, “*...al más alto nivel posible de salud, debiendo considerarse tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado ... Un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de una mala salud del ser humano.... Los factores genéticos, la propensión individual.... y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante, en lo que respecta a la salud de la persona*”. “*El derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud*”.

De otros puntos de esta *Observación General N° 14*, extraemos aquellos aspectos de especial interés en relación con las obligaciones contraídas por los Estados-Partes en referencia al contenido normativo del Art.12-PIDESC. Los Estados tienen discrecionalidad en la adopción de las medidas más apropiadas, conforme a la limitación de recursos, aunque dirigidos al avance progresivo y no pueden discriminar, teniendo que adoptar medidas deliberadas y concretas, para la plena realización de este Derecho.

Se exige una disponibilidad de establecimientos y servicios públicos de Salud (Asistencia Sanitaria y Salud Pública) con accesibilidad para todos; aceptabilidad por todos con respeto a la ética médica y libertades personales; con calidad científica y médica; con niveles mínimos (*minimum-core*) para la protección de la Salud; con recursos efectivos frente a las vulneraciones del Derecho a la Salud y disponibilidad de recursos Jurídicos; y compromiso para cumplir las obligaciones internacionales de apoyo en desastres y emergencias sanitarias y humanitarias.

Debe citarse que hay además, en el seno de las Naciones Unidas, el *Consejo de Derechos Humanos* con amplio mandato y que ha creado la figura del *Relator Especial* sobre el Derecho a la Salud (y Grupos específicos).

De acuerdo con la Constitución, España viene incorporando a su ordenamiento interno, lo contenido en los Acuerdos y Tratados Internacionales, ratificados en lo que afecta a la Salud.

CONCLUSIONES

Derivadas de nuestra actual Constitución de 1978, y de los Pactos y Tratados Internacionales ratificados por España, en relación con el Derecho a la Protección de la Salud, se han desarrollado múltiples Disposiciones Legislativas y Normativas concordantes, (algunas de las cuales más arriba quedan citadas por su especial importancia, aunque se actualizan en textos consolidados), y puede concluirse que España viene realizando hasta la actualidad un incesante programa de:

1) Realización progresiva del Derecho a la Protección de la Salud.

2) No se identifican medidas regresivas en su legislación sanitaria.

3) Lleva a cabo los tres niveles de obligación para sus ciudadanos, como son :

.- Respetar el disfrute del Derecho a la Protección de la Salud.

.- Proteger a través de los determinantes básicos de Salud y Asistenciales.

.- Cumplir mediante la adopción de medidas apropiadas que facilitan, promocionan y promueven, sus caracteres legislativo, administrativo, presupuestario y judicial, para dar plena efectividad al Derecho a la Protección de la Salud.

Debido a las transformaciones económicas y sociales que España ha tenido desde 1960, y a partir nítidamente desde 1976, se consiguió social y políticamente, consenso muy generalizado, como gran hecho histórico, con el que nació a finales de 1978 por votación popular, la Constitución que aprobó la nueva forma de Monarquía Parlamentaria; la nueva estructura para los tres Poderes (Legislativo, Ejecutivo y Judicial); y con la intención de resolver definitivamente la vertebración Regional del Estado, problemática antigua. Hoy tiene vigencia y posee fundamentos racionales para sobrepasar, a la de 1876 (que tuvo 47 años), pudiendo considerarse que en la actualidad, existe sólida estabilidad constitucional, pues el texto de 1978 a lo largo de estos últimos 40 años, sólo ha tenido dos pequeñas Reformas (1992 y 2011).

Nuestro sistema de protección del derecho a la salud, es uno de los más completos y progresistas de las Constituciones hoy vigentes en el mundo de los Estados desarrollados.

En la actualidad existe inquietud sobre los contenidos del Título VIII (Arts.137-158) y de la Disposición Transitoria 4ª, por las posiciones interpretativas alejadas, en partes de la sociedad (18), que pudieran afectar incluso a la actual estructura del SNS. El concepto de Salud debe conceptualizarse dentro de una mayor racionalidad. Nunca como hasta ahora hemos tenido una Sanidad tan cualificada científicamente, justa, equitativa y solidaria, consolidada en

un Estado de Bienestar y Libertades, dónde la Justicia tiene capacidad de pronunciamientos ante posibles vulneraciones de tal Derecho que se ejerce bajo protección jurídico – penal.

Es cierto lo que expresaba recientemente S.M. el Rey D.Felipe VI : “¡ España es una Democracia consolidada !”. Y apostilló : En la que el Sistema Nacional de Salud debe seguir manteniendo identidad común para todos los ciudadanos, respondiendo a los principios constitucionales de unidad, autonomía y solidaridad, en los que se fundamenta hoy nuestro Estado Autonómico, en el que se debe responder a la necesidad de funcionamiento cohesionado y a los serios retos demográficos del presente y futuro inmediato.

Admitida la dinámica evolutiva de los tiempos, estimo poder concluir respecto al Derecho a la Protección de la Salud que, a la vista de lo mucho alcanzado, se constata que “sólo con los hechos se prueban los derechos”.

Continuemos reforzando la Protección de la Salud, a tenor de la evolución de la sociedad, del progreso social, y de los avances científicos y tecnológicos, en paz y concordia, que esto también es Salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centros de Estudios Políticos y Constitucionales. Textos y Documentos. Publicaciones. Boletín Oficial del Estado. 1997
2. Real Academia Nacional Medicina. Diccionario de Términos Médicos. Madrid Ed. Panamericana. 2012: 1457.
3. Ley 33/2011, de 4 octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado, 5 octubre 2011.
4. Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, 4 marzo 2010.
5. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional Atención Primaria de Salud. OMS. Serie Salud para Todos N°1. Ginebra 1978
6. Ministerio de la Gobernación del Reino. Gaceta de Madrid, 24 marzo 1847.
7. Ministerio de la Gobernación. Gaceta de Madrid, 7 diciembre 1855.
8. Real Decreto 12 enero 1904. Gaceta de Madrid, 22 y 23 enero 1904.
9. Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 noviembre 1944. Boletín Oficial del Estado, 26 noviembre 1944.
10. Piédrola Gil G, y Domínguez Carmona M. En: Higiene y Medicina Preventiva y Social. Tomo II, 3ª edición. Madrid. Ed. Amaro. 1967 : 909-962.
11. López Guerra L. Constitución española. 21ª Edición Actualizada. Madrid. Ed. Tecnos. 2017
12. Sanidad en Datos. Sistema de Información Sanitaria. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Madrid. 2018.
13. Instituto Nacional de Estadística. Movimiento Natural de la Población (MNP). Indicadores

- Demográficos Básicos (IDB). Datos Provisionales. 2018.
14. Instrumento de Ratificación de España del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Boletín Oficial del Estado, 30 abril 1977.
 15. Carta Social Europea (Turín , 1961). Instrumento de Ratificación. Boletín Oficial del Estado, 26 junio y 11 agosto 1980.
 16. Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. N. York, noviembre 1989. Instrumento de Ratificación. Boletín Oficial del Estado, 31 diciembre 1990.
 17. Consejo Económico y Social. Naciones Unidas. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CODESC). Ginebra. Observación General N° 14 (2000). E / C. 12/2000/4.
 18. Blanco Valdés RL. Porque en España no tenemos un problema territorial : ¡tenemos dos!. En, Luz tras las Tinieblas.Vindicación de la España Constitucional. Madrid. Alianza Editorial. 2018 : 247-253.

DECLARACIÓN DE TRANSPARENCIA

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en la presente revisión.

Si desea citar nuestro artículo:

Calbo-Torrecillas F.

Discernimiento sobre salud y las Constituciones de España

ANALES RANM [Internet]. Real Academia Nacional de Medicina de España;

An RANM · Año 2019 · número 136 (02) · páginas 189–200

DOI: 10.32440/ar.2019.136.02.rev13
