

Desigualdades y discriminación múltiple en la asistencia sanitaria

En el artículo 21 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea se reconoce el derecho a la no discriminación, en particular por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos, religión o convicciones. En el artículo 35 se garantiza el derecho a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales.

Contexto político

La Unión Europea dispone de legislación que prohíbe toda discriminación por razón de seis motivos: sexo, edad, discapacidad, religión o convicciones, raza, color, orígenes étnicos y orientación sexual. Sin embargo, con demasiada frecuencia las personas son víctimas de discriminación por más de un motivo; es lo que se denomina «discriminación múltiple», un fenómeno que ha recibido escasa atención hasta la fecha, especialmente en materia de asistencia sanitaria. Para cubrir ese vacío y explorar la compleja interacción entre factores que puede crear obstáculos para un acceso equitativo a la asistencia sanitaria, la FRA ha investigado la situación a través de un estudio de campo.

En él se han considerado casos de «discriminación múltiple» en la atención sanitaria recibida, por ejemplo, por personas de edad avanzada pertenecientes a grupos étnicos o minoritarios. Sus

Discriminación múltiple

La discriminación múltiple describe una situación en la que una persona sufre discriminación por más de un motivo. Este tipo de discriminación puede ser:

- **aditiva**, cuando se distinguen los efectos específicos de los distintos motivos; por ejemplo cuando una mujer de edad avanzada sufre discriminación en el lugar de trabajo por razón de **sexo** y en el acceso a la asistencia sanitaria por razón de **edad**;
- **interseccional**, cuando la discriminación se basa en la combinación de dos o más características. Por ejemplo, una mujer romaní puede sufrir discriminación al dar a luz en un hospital no solo por ser mujer, puesto que no todas las mujeres sufren esa discriminación, y no solo por ser de etnia romaní, puesto que no toda la población romaní se enfrenta a ese problema, por ejemplo, los varones y mujeres de edad avanzada. Sino que ella puede sufrir discriminación por la combinación de dos características al mismo tiempo: ser de etnia romaní y ser mujer que va a dar a luz.

resultados servirán como base para debatir la mejor forma de abordar la discriminación múltiple y contribuir también a los debates sobre la «Directiva horizontal» propuesta por la Comisión Europea, que ampliaría la protección contra la discriminación a otras áreas además del empleo.

Marco jurídico en la UE

Desde un punto de vista jurídico, se plantean dos dificultades a la hora de abordar la discriminación múltiple en el acceso a la asistencia sanitaria:

- La legislación de la UE protege frente a la discriminación en el acceso a la atención sanitaria únicamente por razón de sexo, raza, color u orígenes étnicos. La «Directiva horizontal» propuesta, la cual conferiría también protección frente a la discriminación por cualquier de los otros motivos, y concretamente por razón de religión o convicciones, edad y orientación sexual, sigue en proceso de negociación.
- El Derecho de la UE y la legislación de la mayoría de los Estados miembros de la UE, no reconocen expresamente ni establecen disposiciones para hacer frente a la discriminación múltiple.

Como resultado, las víctimas de discriminación múltiple pueden encontrarse con dificultades para reivindicar con éxito sus derechos ante los tribunales u otros órganos de reclamación. Además, los responsables políticos no están obligados a tener en cuenta la discriminación múltiple en la formulación de políticas para mejorar la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria.

Proyecto de la FRA sobre la discriminación múltiple

La atención sanitaria es importante para todos. Algunas personas pueden sufrir discriminación en el acceso a la asistencia sanitaria por razones diferentes y a menudo complejas. Por consiguiente, hay que conocer mejor las vulnerabilidades de las personas que puedan sufrir discriminación debido a la interacción de distintos factores, como edad, sexo, orígenes étnicos o discapacidad. En este contexto, la FRA ha llevado a cabo un proyecto diseñado específicamente para:

- **identificar barreras** y experiencias de discriminación que impiden el acceso a los servicios de asistencia sanitaria o, en otras palabras, para evaluar la facilidad con que las personas con mayor riesgo de exclusión tienen acceso a la atención sanitaria como consecuencia de la interacción de factores como edad y/o sexo y/o orígenes étnicos y/o discapacidad;

- **identificar políticas** en los Estados miembros de la UE dirigidas a mejorar los servicios sanitarios y la calidad de la salud de esas personas;
- identificar formas en que los **profesionales sanitarios** atienden las necesidades de estas personas.

Metodología

La FRA ha identificado tres grupos especialmente ilustrativos que se enfrentan a una discriminación múltiple en el acceso a la asistencia sanitaria:

- mujeres pertenecientes a colectivos migrantes o minorías étnicas, entre ellas mujeres con discapacidades, cuando tratan de acceder a servicios de salud reproductiva;
- personas de edad avanzada pertenecientes a colectivos migrantes o a minorías étnicas, incluidas aquellas personas con discapacidades;
- jóvenes pertenecientes a colectivos migrantes o minorías étnicas de 18 a 25 años de edad, con discapacidades intelectuales.

La metodología utilizada para la recogida de datos ha consistido en:

Entrevistas a 180 usuarios de servicios sanitarios pertenecientes a esos tres grupos vulnerables y a 125 profesionales sanitarios, como médicos, profesionales de la enfermería y otros cuidadores, así como a grupos de defensa de los derechos de esas personas y responsables de la formulación de políticas.

Estudio documental de la bibliografía publicada y de datos estadísticos sobre desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, incluido el contexto jurídico y un ejercicio de «identificación» de iniciativas comunitarias y nacionales emprendidas en cinco Estados miembros de la UE: Austria (Viena y Graz); Italia (Bolonía y Nápoles); Reino Unido (Londres y Leicester); República Checa (Praga y Bohemia Central); Suecia (Estocolmo y Malmö).

Cuestiones clave

Discriminación múltiple

La FRA publicó en 2011, como parte de los resultados de su Encuesta Europea sobre Minorías Étnicas y Discriminación (EU-MIDIS), el informe *Data in Focus Report 5* relativo a la discriminación múltiple entre las minorías étnicas en la UE. En dicho informe se concluyó que las personas pertenecientes a minorías étnicas tenían de media una probabilidad casi cinco veces mayor de sufrir discriminación múltiple que las pertenecientes a la población mayoritaria.

Las mujeres con discapacidad y la asistencia sanitaria

Las mujeres con discapacidad pueden encontrarse con desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria reproductiva. Por ejemplo, los profesionales de la salud no siempre hablan directamente con estas mujeres sino que muchos de ellos prefieren hablar con sus cuidadores. Sus derechos reproductivos pueden verse negados. Hay datos que indican que las mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial son víctimas de esterilización forzosa en algunos Estados miembros de la UE.

Desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria

Los datos disponibles indican que algunos factores como la posición social y la situación económica, los orígenes étnicos, la edad, el sexo, la discapacidad y la situación de migrante afectan al nivel de salud de una persona y a su capacidad de acceso a la asistencia sanitaria.

Las personas de edad avanzada pertenecientes a minorías étnicas, así como las mujeres y los niños con discapacidad, son ejemplos de grupos vulnerables que son especialmente susceptibles a un trato desigual en el acceso a la asistencia sanitaria; en otras palabras, que pueden verse en una situación de discriminación múltiple o interseccional.

El papel de los profesionales sanitarios

El papel de los profesionales sanitarios es fundamental para garantizar el acceso a una asistencia sanitaria de calidad. A menudo son responsables de establecer quién puede acceder a tratamiento médico y qué tipos de tratamientos se ofrecen.

Un médico rechaza a pacientes vulnerables

En agosto de 2010, un médico de familia que ejercía en una pequeña población de Hesse (Alemania), decidió no atender a mujeres musulmanas que llevaran la cabeza cubierta, a pacientes sin un conocimiento básico del alemán ni a «familias islámicas con más de cinco hijos». En su consulta colgó un cartel con las nuevas normas.

Asesoramiento basado en datos contrastados

En función de los datos que recabe, la FRA aconsejará el modo de combatir mejor la discriminación múltiple en el acceso a la asistencia sanitaria en la Unión Europea.

La investigación contribuirá a los debates sobre la adopción de un propuesta de «Directiva horizontal» de la UE, así como sobre la manera en que se aborda la discriminación múltiple en la toma de decisiones y en los procedimientos de reclamación. De esta forma se garantizará que los datos obtenidos en las entrevistas con usuarios de servicios sanitarios pertenecientes a grupos vulnerables ocupen un lugar destacado en la toma de decisiones.

Los resultados se darán a conocer en un informe comparativo.

Más información:

Puede encontrarse un resumen de las actividades de la FRA relacionadas con la discriminación múltiple en la página web de la FRA: fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/proj_multiplediscriminationhealthcare_en.htm.

El informe *EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination* puede encontrarse en: fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/2011/pub-multiple-discrimination_en.htm.