**CONSULTA PÚBLICA PREVIA PARA ELABORAR EL PROYECTO DE DECRETO REGULADOR DE LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA EN ARAGÓN.**

En nombre de la Asociación Contra el Cáncer en Aragón, por medio del presente documento, les hacemos llegar nuestras propuestas, dentro de la consulta pública abierta al efecto.

En primer lugar, quisiéramos destacar la importancia de la iniciativa y el acompañamiento a su propósito para la mejora el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en Aragón, siendo una oportunidad **para presentar nuestras propuestas a continuación.**

**APORTACIONES:**

1. **Asegurar la equidad y accesibilidad**

Según datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE)[[1]](#footnote-2), el cáncer fue **la principal causa de muerte en nuestro país** en 2023, con 115.013 fallecimientos, representando un 26,6% del total de las defunciones. En términos de incidencia, de acuerdo con los datos del Observatorio Contra el Cáncer, se estima que en 2023 se diagnosticaron **284.081 nuevos casos de cáncer a nivel nacional.** Además, se prevé que para el año **2040 la incidencia alcance los 341.000 casos**[[2]](#footnote-3) **en nuestro país**.

**En Aragón,** soloen 2022 **se registraron 3.642 defunciones por cáncer,** es decir **232 fallecidos por cada 100.000 habitantes**[[3]](#footnote-4). Se estima que los datos de incidencia en 2023 fueron de **8.487 nuevos casos,** lo que se traduce en una tasa de **629 por cada 100.000** habitantes[[4]](#footnote-5).

Dadas las cifras de mortalidad e incidencia del cáncer en Aragón, es fundamental que los pacientes tengan acceso desde el inicio del tratamiento a una segunda opinión médica de manera rápida y accesible. Este derecho no solo **ofrece una respuesta positiva a los pacientes**, sino que también contribuye a **mejorar la calidad de la asistencia sanitaria[[5]](#footnote-6).** Para garantizar su efectividad, es necesario acompañarlo de una intensa campaña de información dirigida tanto a los pacientes como a los profesionales sanitarios, que explique con claridad los límites de este derecho y los procedimientos a seguir para solicitarlo. Esto resulta especialmente relevante para la obtención de **información errónea en internet[[6]](#footnote-7)**, una fuente a la que cada vez más personas recurren en busca de segundas opiniones médicas.

Es especialmente relevante que la solicitud de una segunda opinión sea facilitada de manera accesible desde el inicio del tratamiento, especialmente en casos de tumores de difícil tratamiento o mal pronóstico. Además, deben establecerse **mecanismos sencillos y rápidos para que los pacientes puedan acceder a una segunda opinión sin enfrentarse a largos tiempos de espera o trámites burocráticos complejos**. Esto es aún más crítico en **áreas rurales**, donde la distancia a centros especializados puede limitar el acceso a este derecho, generando inequidades en comparación con pacientes de zonas urbanas. Dado que el proceso oncológico genera gran incertidumbre, con síntomas como ansiedad, depresión, miedo o efectos secundarios de los tratamientos, cualquier demora en obtener la segunda opinión podría agravar tanto el pronóstico como la salud mental del paciente, especialmente en contextos con menos recursos sanitarios.

Por lo anterior abogamos por:

* **Asegurar que todos los pacientes oncológicos, independientemente de su ubicación o contexto socioeconómico, tengan acceso a una segunda opinión médica de calidad en todas las fases del proceso, desde el diagnóstico hasta el acceso a los cuidados paliativos.**
* **Implementar mecanismos más accesibles y vías rápidas en el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en pacientes oncológicos.**
* **Garantizar el derecho a la información del paciente a través de la difusión del derecho de segunda opinión médica tanto a la población como a los profesionales.**
1. **Atención en red.**

La necesidad de atención en red en el ejercicio del derecho de segunda opinión es fundamental para garantizar una atención integral y coordinada, especialmente en enfermedades complejas como el cáncer. Este modelo facilita la colaboración entre diferentes profesionales y hospitales, asegurando que los pacientes reciban una evaluación más completa y precisa de su diagnóstico y opciones de tratamiento.

1. **Evaluación y publicación**

Para garantizar la efectividad del derecho a una segunda opinión médica, es fundamental **evaluar periódicamente la ejecución del derecho y publicar los datos e indicadores** (ejemplo: porcentaje de pacientes que han solicitado la segunda opinión y fase de enfermedad, porcentaje de tiempos de espera hasta la obtención de la segunda opinión, etc.) **y resultados**, permitiendo identificar áreas de mejora y optimizar las políticas que respalden este derecho.

Por lo anterior, solicitamos que **se consideren nuestras aportaciones**, reformando el derecho a la segunda opinión médica para cumplir con los objetivos mencionados, asegurando así la calidad de vida de los pacientes y la protección de la salud. Este derecho es fundamental y debe ser garantizado por los servicios públicos de acuerdo con lo establecido en el artículo 43 de nuestra Constitución.

1. INE (2024), Estadísticas de defunciones según la causa de muerte, 2023, (datos provisionales). [Ver](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175) [↑](#footnote-ref-2)
2. SEOM, *Las cifras del cáncer en España* 2024. [Ver](https://seom.org/images/publicaciones/informes-seom-de-evaluacion-de-farmacos/LAS_CIFRAS_2024.pdf) [↑](#footnote-ref-3)
3. Observatorio Contra el Cáncer. *Dimensiones del cáncer, mortalidad* 2022. [Ver](https://observatorio.contraelcancer.es/explora/dimensiones-del-cancer) [↑](#footnote-ref-4)
4. Observatorio Contra el Cáncer. *Dimensiones del Cáncer, Incidencia*, 2023. [Ver](https://observatorio.contraelcancer.es/explora/dimensiones-del-cancer) [↑](#footnote-ref-5)
5. José Joaquín Mira[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa), Virtudes Pérez-Jover[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa), Inmaculada Blaya[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa), Alejandro García[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa), Olga Tomás[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa), Jesús Rodríguez-Marín[a](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion-ventajas-barreras-13089586#affa) El derecho a una segunda opinión. Ventajas, barreras y recomendaciones para su ejercicio responsable, [Vol. 21. Núm. 3.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-sumario-vol-21-num-3-X1134282X06X38727) Páginas 120-128 (mayo 2006, DOI: [10.1016/S1134-282X(06)70767-9](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-derecho-una-segunda-opinion--13089586) [↑](#footnote-ref-6)
6. Ídem [↑](#footnote-ref-7)