



# SEAUS

Sociedad Española de  
Atención al Usuario de la Sanidad

## COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Acaban de cumplirse justamente 14 años desde que en 2007 el Parlamento Europeo declarara el 18 de abril como Día Europeo de los Derechos de los Pacientes, pasando a formar parte del calendario oficial, con la finalidad de que «aquellas organizaciones ciudadanas activas que trabajen en el campo de los derechos de los pacientes a nivel nacional» puedan dedicarse a «informar, debatir y adoptar compromisos para mejorar los derechos de los pacientes en Europa».

La Carta identifica y define catorce derechos básicos de todo paciente en sus relaciones con los servicios de salud, con independencia de su lugar de residencia, sexo, edad, religión, estatus socioeconómico, grado de alfabetización o necesidades individuales de salud o asistencia sanitaria en:

[http://cecu.es/campanas/sanidad/European Charter of Patients Rights in Spanish%5B1%5D.pdf](http://cecu.es/campanas/sanidad/European_Charter_of_Patients_Rights_in_Spanish%5B1%5D.pdf)

El objetivo final es que estos derechos garanticen un alto grado de protección de la salud humana, para asegurar la alta calidad de los servicios proporcionados por los diferentes sistemas de salud en todo el territorio de la Unión Europea. Suponen la plasmación de los derechos fundamentales y, como tales, deben ser reconocidos y respetados independientemente de las limitaciones financieras, económicas y políticas existentes, teniendo en cuenta los criterios de adecuación de los cuidados sanitarios en cada ámbito territorial concreto.

El nivel o grado de desarrollo y aplicación de los derechos varían en función del modelo y de la estructura de los servicios de atención a la salud de cada país de la UE, y dentro de ellos. No obstante, el respeto a estos derechos implica el cumplimiento de requisitos técnicos y de organización, así como de patrones profesionales y de comportamiento, lo que puede requerir cambios de la forma en que operan los sistemas de salud en los diferentes países europeos.

En España, la crisis sanitaria mundial desencadenada por la COVID-19 ha sometido a los profesionales sanitarios y al Sistema Nacional de Salud en su conjunto a una presión sin precedentes. El impacto de la pandemia sobre los profesionales se dejará sentir durante mucho tiempo. La crisis también ha dejado al descubierto y ha exacerbado además los problemas previos a los que se enfrentaban, incluyendo desigualdades, condiciones de trabajo inadecuadas y una excesiva presión asistencial.



# SE AUS

Sociedad Española de  
Atención al Usuario de la Sanidad

Como ha ocurrido en otros lugares, en el trascurso de la crisis se han puesto en marcha nuevos procedimientos y fórmulas de atención que han cambiado enormemente el escenario y el panorama de la atención sanitaria. La pandemia de la COVID-19 ha llevado incluso a cambiar y rediseñar el modelo de asistencia sanitaria, tanto en Atención Primaria como en los centros hospitalarios, adaptándolo sobre la marcha a las necesidades del momento, modificando la organización funcional de los equipos, reorganizando espacios y estableciendo circuitos asistenciales, planes de contingencia y de actuación sanitaria, así como de protección de los pacientes y profesionales. La atención sanitaria presencial, especialmente en atención primaria, se ha visto sustituida en gran medida por la atención telefónica y telemática, fundamentalmente para el seguimiento de muchos tipos de pacientes: casos probables, posibles y/o confirmados de infección por COVID-19, patologías crónicas, pacientes inmovilizados y sus cuidadoras, renovación de tratamientos, procedimientos administrativos, llamadas y resolución de dudas, etc., en la atención médica y de enfermería, tanto de la población adulta como de la pediátrica, sin olvidar el impacto de la pandemia en los Servicios de Salud Mental. En muchos casos se ha señalado que todo esto ha dificultado (y sigue dificultando) la accesibilidad a los distintos servicios y la comunicación de muchos pacientes con los profesionales sanitarios.

Varios informes han puesto de manifiesto que algunas situaciones pueden considerarse claramente como una vulneración de los derechos y un deterioro en la calidad de la atención sanitaria prestada a los pacientes.

A lo largo de los últimos doce meses en algunos centros sociosanitarios de personas mayores la COVID-19 no solo ha sido una catástrofe sanitaria y humana, sino que ha funcionado como un extraordinario amplificador del *edadismo*, es decir, de una visión negativa de la vejez que lleva consigo discriminación, paternalismo y deshumanización de la asistencia.

El modelo asistencial vigente ha contribuido a esa deshumanización, que se ha traducido finalmente en más personas enfermas y en muertes. Hubo casos en los que se aplicó un protocolo de exclusión de la atención sanitaria en los hospitales de referencia a los residentes enfermos que tenían deterioro cognitivo o discapacidad motriz, no se *medicalizaron* las residencias, a pesar de que hubo una sentencia del Tribunal Superior de Justicia en alguna Comunidad Autónoma para que se llevara a cabo; se trasladaron a hospitales privados solo a aquellos residentes que contaban con seguros privados, y no se trasladó a los residentes enfermos al hospital de campaña existente. Cabe añadir a este respecto que algunas residencias de mayores están siendo aún objeto de investigación por supuestos delitos civiles y penales.



# SE AUS

Sociedad Española de  
Atención al Usuario de la Sanidad

No es preciso recordar aquí los derechos enumerados en la Carta Europea para denunciar al menos cinco violaciones de derechos humanos ocurridas en centros sociosanitarios (a la salud, a la vida, a la no discriminación, a la vida privada y familiar y a una muerte digna), y conviene alertar del riesgo de que se repitan, ahora con el consiguiente retraso en la atención sanitaria y en el diagnóstico de posibles problemas de salud distintos a la COVID-19.

La situación existente, que en gran medida ha supuesto una quiebra del derecho a la salud de las personas más vulnerables, aparece estrechamente vinculada a las medidas de austeridad y a la infrafinanciación tanto de la sanidad como de los servicios sociales. Años de desinversión en la sanidad pública han provocado que, a pesar del compromiso, de los esfuerzos y del gran trabajo desempeñado por los profesionales, las condiciones en que se ha desarrollado la asistencia sanitaria no han sido adecuadas ni satisfactorias.

Un buen número de quejas y reclamaciones han estado relacionadas con la información y comunicación. En general, y a falta de visitas presenciales, tampoco las comunicaciones estuvieron bien gestionadas. En la mayoría de casos, las comunicaciones remotas entre pacientes (o residentes en centros sociosanitarios) y sus seres queridos fueron limitadas e insatisfactorias, con llamadas de audio y vídeo improvisadas, poco frecuentes y mal organizadas. A ello se sumó la falta de información adecuada sobre la situación de sus familiares ingresados, como han manifestado en numerosas y reiteradas quejas estas personas. En muchos casos las personas han muerto solas, violando su derecho a una muerte digna y suponiendo también un trauma para sus familias la (pésima) gestión de la despedida y del traslado de las personas una vez fallecidas.

La falta de protección, la improvisación apresurada y la tardanza en adoptar medidas eficaces ha causado muertes prevenibles y prematuras en todas las comunidades autónomas de España, pero aún hoy existen grandes diferencias entre CCAA que distinguen el buen hacer del mal hacer y el grado de humanización en la atención a las personas que requieren asistencia sanitaria.

Escasez de personal, condiciones de trabajo inadecuadas, sobrecarga asistencial y listas de espera se han agravado con la crisis sanitaria y dificultan el acceso al derecho a la salud de las personas más vulnerables.



# SEAUS

Sociedad Española de  
Atención al Usuario de la Sanidad

El futuro, una vez superada la pandemia de la COVID-19 apunta a la reproducción y mantenimiento de muchos de los errores ocurridos que, de no poner remedio, se traducirán en más retrasos y aumento de los tiempos de espera para procedimientos diagnósticos y tratamientos, falta de control y seguimiento de problemas de salud crónicos, desatención e incremento de las situaciones de vulnerabilidad.

Y aunque con notables diferencias entre distintos territorios, desde la SEAUS queremos hacernos eco de esta grave situación, que debe ser un aldabonazo y una llamada de atención sobre todo a las distintas administraciones sanitarias y a los responsables públicos para cambiar el modelo de atención existente, incrementar los recursos económicos, mejorar la gestión e incrementar la colaboración en el ámbito sanitario y sociosanitario. Como se ha repetido con frecuencia, sería una locura seguir haciendo lo mismo y pretender obtener resultados diferentes.

Los sistemas sanitarios han de estar realmente al servicio de todas las personas; humanizar la atención no consiste en un «*buenismo*» impostado, sino en promover la excelencia profesional con los medios humanos y tecnológicos disponibles y con las actitudes necesarias. Y esto también requiere inversión económica y un conjunto de áreas de mejora a través de la escucha de todos y cada uno de los protagonistas.

Más allá de las declaraciones formales y de las exposiciones retóricas, corresponde a todos los sectores y agentes implicados hacer posible la ejecución y puesta en práctica de las políticas públicas concretas que hagan realidad los derechos de los pacientes: gobiernos y autoridades sanitarias, responsables públicos, directivos, profesionales, trabajadores y empleados, ciudadanía activa y comprometida.

Se hace imprescindible respetar los **Derechos y Deberes** de los pacientes, fomentar la **Humanización** de la asistencia, la **Atención Centrada en la Persona** y el **Debate Ético** entre todos los agentes implicados.

Porque conviene recordar que nada está garantizado y nada es para siempre...

**RODRIGO GUTIÉRREZ FERNÁNDEZ**  
PRESIDENTE DE LA SEAUS

**HOSPITALET DE LLOBREGAT, 28 DE ABRIL DE 2021**