

EL PROCURADOR DEL COMÚN Y LA TUTELA DEL DERECHO A LA SALUD

En primer lugar quiero **disculpar la ausencia de D. Javier Amoedo**, Procurador del Común, quien por motivos de agenda no ha podido acudir hoy si bien nos acompañó ayer y forma parte del Comité de Honor de este "Congreso de Personas con cáncer y familiares de Castilla y León".

En segundo lugar me gustaría **agradecer** a la Asociación Española Contra el Cáncer la oportunidad que nos brinda a la Institución y a mi en particular para acompañarles hoy y exponerles en esta clausura nuestro trabajo en defensa de los derechos de los castellanos y leoneses y, más concretamente, en defensa del derecho a la salud reconocido y garantizado por nuestro Ordenamiento Jurídico.

Hemos asistido a una serie de intervenciones que han aportado la visión de los pacientes, de sus familiares, de distintos profesionales y de las asociaciones. Por ello no quiero irme sin exponer la **visión de esta realidad desde la perspectiva del Defensor del Pueblo Autonómico que es el Procurador del Común**.

El Procurador del Común como seguramente todos Uds. sabrán es el **alto comisionado de las Cortes de Castilla y León** para la defensa de los derechos de los ciudadanos, esto nos confiere una importante misión y un papel relevante como **"espectador privilegiado"** de realidad castellana y leonesa.

El derecho a la protección de la salud recogido en el **art. 43 CE** tiene un correlativo deber de los poderes públicos de garantizarlo siendo la **asistencia sanitaria en condiciones de igualdad** una vertiente muy importante.

Configurado como uno de los derechos sociales y reconocido en el propio **Estatuto de Autonomía de Castilla y León, concretamente en su art. 13.2**, es un reflejo claro de la forma en que evoluciona una sociedad, más aún en épocas de crisis económica como las que nos ha tocado vivir.

La **calidad de la asistencia sanitaria** que reciben los castellanos y leoneses constituye una preocupación de esta procuraduría y más aún cuando se trata de pacientes aquejados de enfermedades graves como es el cáncer. No en vano el Procurador del Común ha recibido **más de 2.850 quejas en materia sanitaria** desde que D. Javier Amoedo tomó posesión de su cargo a finales de 2005.

Pero es más, la presentación de quejas por parte de los ciudadanos nos da una visión muy adecuada de cómo se está prestando la misma en Castilla y León que se completa a través del inicio de actuaciones de oficio en temas que nos parecen interesantes pero sobre los que no hemos recibido quejas o cuando queremos darle una visión más general y completa a la problemática. En todo caso sí nos parece relevante poner de manifiesto el **importante papel que desarrolla en esta materia el movimiento asociativo** sin el cual nuestro trabajo sería mucho más arduo y mucho menos eficaz. Y es que, como siempre reitera el Procurador del Común, **lo importante no es el número de quejas sino el número de personas que hay detrás de ellas**. En muchas ocasiones la queja solo afecta a una persona pero en muchas otras está respaldada por una asociación, una comunidad de propietarios, un grupo de afectados, o incluso afecta a una generalidad de ciudadanos cuya situación puede verse solucionada con nuestra actuación (esto ocurre por ejemplo en el caso de las listas de espera o en los supuestos de ayudas o de necesaria ordenación de los medios personales de un servicio médico).

A lo largo de estos más de diez años hemos visto como **algunos problemas se repiten** tales como los derivados de las **listas de espera**¹, de las deficiencias (eso sí cada vez menores) en **la custodia de las historias clínicas**, o la **excesiva duración de la tramitación de los expedientes de responsabilidad patrimonial**.

También hemos tenido ocasión de observar como las características de nuestra geografía y demografía (Comunidad Autónoma extensa con una desigual distribución de la población en núcleos urbanos y rurales que por lo demás cuenta en muchas

¹ Vigilamos estrechamente las listas de espera. A tal efecto de forma reiterada venimos solicitando de la Administración sanitaria un sistema de garantías no sólo para las intervenciones quirúrgicas sino también para la consulta de especialista y para la realización de pruebas diagnósticas dado que estimamos que existe un problema importante en este aspecto.

ocasiones con avanzada edad) dan lugar o pueden hacerlo a importantes **desigualdades** a la hora de recibir tratamiento médico. Esto hizo que, por ejemplo en los años 2012 y principios de 2013, surgiera un importante movimiento social para evitar el cierre de los servicios de urgencias rurales nocturnas del que se hizo eco nuestra Institución y que finalmente fue solucionado ante la sensibilización de todos los grupos políticos que lograron el consenso necesario para evitar el citado cierre.

Desde nuestra Institución hemos tenido ocasión de examinar la cuestión de las **ayudas por desplazamiento, alojamiento y manutención** para los pacientes que han de recibir tratamiento fuera de los lugares donde residen. Estimábamos que residir fuera de los núcleos urbanos o lejos de los llamados centros de referencia, no podía causar evidentes problemas económicos a los pacientes o generar situaciones de desigualdad y esto lo venimos propugnando desde hace mucho tiempo y especialmente desde el año 2013 donde dictamos resoluciones instando la **necesidad de reforzar los criterios de equidad en las ayudas**. Algunas de nuestras ideas han sido recogidas en la nueva regulación tales como la eliminación del mínimo exento de 25 euros.

Otra cuestión que nos preocupa es la denuncia de falta de medios personales y materiales² para la prestación de una adecuada asistencia sanitaria. Y es que la

² Se formuló una resolución a la Consejería de Sanidad relativa a determinadas deficiencias en la Unidad de Pediatría del Hospital del Bierzo (entre otros, desperfectos en el mobiliario –sillas-, así como en techos y paredes).

En dicha resolución se indicaba al citado centro directivo la necesidad de proceder a corregir las deficiencias existentes otorgando a la reparación o sustitución de los elementos afectados (sillones, camas, etc.) la correspondiente prioridad presupuestaria, de conformidad con el art. 13.6 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.

Además del citado precepto estatutario, se consideraba en nuestra resolución que debía tenerse en cuenta la Ley 14/2002, 25 julio, de promoción, atención y protección a la infancia (de conformidad con la cual durante la hospitalización los menores tendrán derecho a disponer de espacios adaptados a las necesidades de la infancia), así como la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud que establece que los grupos de personas en situación de especial vulnerabilidad -entre otros, los niños- serán objeto de actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

restricción del gasto no puede en modo alguno vulnerar derechos de los pacientes y recibir una asistencia sanitaria adecuada y de calidad no puede quedar supeditada a una estrategia de reducción de costes. Por ello venimos indicando ya desde el comienzo de la crisis **que rechazamos cualquier política de "rentabilidad del servicio" a cualquier precio.**

Asimismo cada día pedimos a la Administración sanitaria que se dé un trato (trato y no tratamiento) adecuado a los pacientes y sus familias dado que en muchas ocasiones los usuarios denuncian la falta de empatía de algunos (afortunadamente no muchos) profesionales y la **necesaria humanización de la asistencia sanitaria.** Ha de abandonarse una visión paternalista de la medicina pero también ha de propiciarse la adopción de decisiones libres de los pacientes y/o familiares en su tratamiento lo que no puede hacerse sin una completa y veraz información sobre el cuadro clínico y sobre las posibles alternativas terapéuticas.

Esta necesaria humanización se plasma también en otro tipo de situaciones como las que afectan a **menores.** En fechas recientes hemos tenido ocasión de pronunciarnos sobre la necesidad de que estos se encuentren adecuadamente acompañados en actos médicos que pueden parecer intrascendentes pero que para ellos generan situaciones de nerviosismo como puede ser la extracción de sangre³. Así

En esta misma línea se puso de manifiesto, también, que en el propio Portal de Salud de la Junta de Castilla y León se indica que el sistema sanitario considera fundamental lograr que los ingresos hospitalarios de menores no sean, en la medida de lo posible, un trauma, así como que se trata, además de atender las expectativas clínico-científicas de los tratamientos médicos, de satisfacer las necesidades psicosociales para minimizar las posibles secuelas negativas que una hospitalización pueden provocar en un niño enfermo y en su familia.

Finalmente, se aludía a algunas actuaciones desarrolladas en otras comunidades autónomas en la línea apuntada de minimizar las secuelas negativas derivadas de los ingresos hospitalarios de menores de edad (en concreto, Decreto andaluz 246/2005, de 8 de noviembre, en cuya exposición de motivos se establece que la enfermedad coloca a las personas menores de edad en una posición de máxima debilidad, tanto física como psicológica).

³ En este caso acudió a nuestra Institución un padre a quien no se quería autorizar para que acompañase a su hijo de dos años de edad a quien debía hacerse una extracción de sangre. Ante la reiterada petición del padre por fin pudo acompañarlo pero fue informado de que tal permiso era una concesión que en su caso hacía el profesional.

instamos a la Consejería de Sanidad a garantizar (salvo excepciones en las que la presencia paterna o materna pudiera interferir) que éstos se encontraran acompañados mediante la aprobación de protocolos.

También nos hemos pronunciado sobre la necesidad de que garantizar la **presencia de los padres en las UCIS pediátricas de nuestra comunidad**. El conocimiento por diversos medios de restricciones en el acompañamiento de los menores ingresados en algunas de las UCIS pediátricas de Castilla y León nos llevó a iniciar una actuación de oficio. Concretamente parecía que la problemática era acuciante en el Hospital Clínico de Salamanca donde se podía estar vulnerando no sólo la Convención de los Derechos del Niño sino también la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado y el Acuerdo del Consejo Interterritorial del año 2013.

Como pueden ver nuestra actuación va desde el caso concreto a la problemática general.

Por ello desde esta tribuna insto a todos Uds. a **colaborar con nosotros para conocer la realidad de las necesidades que urgen a nuestra sanidad**. Y lo hago para que acudan al Procurador por cual medio (presencial, correo electrónico, página web, visitas periódicas a las distintas provincias,...etc.) para que con su ayuda podamos entre todos dar a los castellanos y leoneses la asistencia sanitaria que necesitan y que sin duda merecen.

Asimismo **les felicito por el importante papel que la AECC** desarrolla acompañando a los familiares y a los pacientes, proporcionándoles apoyo emocional y aportándoles conocimiento y contribuyendo a tender lazos entre los ciudadanos y la comunidad científica.

Han de estar seguros que Congresos como el que hoy clausuramos tienen una evidente influencia en la calidad de vida de las personas (pacientes, familiares, profesionales y sociedad en general) disminuyendo el impacto causado por la enfermedad y mejorando la sociedad castellana y leonesa.

Muchas gracias.