

“La receta equivocada: el impacto de las medidas de austeridad en el derecho a la salud en España”.

Datos y cifras.

- **Decae la inversión en Salud.** En su punto más bajo, en 2013, el gasto total en salud pública, incluido tanto el del gobierno central como el de los gobiernos autonómicos, era de casi 8.950 millones de euros, es decir, un 12,7% más bajo que el de 2009.
- **X DOS.** Las listas de espera sobre intervenciones quirúrgicas electivas se han duplicado, pasando de 65 días en 2010 a 115 en 2016.
- **400.** Más de 400 medicamentos han sido eliminados de la financiación del SNS.
- **COPAGO:** Algunos costos sanitarios se han trasladado a las personas: se ha incrementado entre el 10 y el 20% (según ingresos) el copago de los medicamentos. Y personas que antes no pagaban, como los **pensionistas**, ahora pueden llegar a pagar hasta un 10% de sus medicamentos con un tope mensual de 8 euros (para quienes tienen ingresos menores a 18.000 euros), algo que supone una pesada carga para muchas de ellas.
- **Servicios anteriormente gratuitos.** El copago también se ha previsto para algunos servicios que antes eran gratuitos, como el transporte sanitario no urgente, los productos dietéticos y ciertas prestaciones ortoprotésicas.
- **Se empeoran las condiciones laborales.** El gobierno amplió la jornada laboral del personal sanitario del sector público de 35 horas semanales a 37,5 horas, sin el correspondiente aumento salarial. Al contrario, el gasto para la remuneración del personal sanitario era un 10% más bajo que en 2013 con respecto a 2009. Esto ha provocado saturación y ha tenido consecuencias sobre los estados anímicos de los y las trabajadoras.
- **Se reduce el personal contratado.** Además, se han perdido casi 28.500 trabajadores y trabajadoras entre 2012 (cuando la cifra total era de 505.185) y 2014 (cuando la cifra total era de 476.689). Aunque desde 2014 han aumentado, no se hallegado a los niveles de 2012.

DOCUMENTACIÓN

AMNISTÍA INTERNACIONAL
Sección Española

C/ Fernando VI, 8, 1º izda
28004 MADRID

T: +34 913 101 277
M: +34 630 746 802
F: +34 913 195 334
E: info@es.amnesty.org
W: www.es.amnesty.org

AMNISTÍA
INTERNACIONAL 



- Cambia el llamado **complemento de rendimiento** profesional para el personal médico sanitario (porcentaje añadido al salario que se paga dependiendo de si se han cumplido unos objetivos preestablecidos basados en el rendimiento): Algunos de los objetivos económicos incluidos en la lista de objetivos para el personal sanitario de hospitales en Galicia eran mantener el coste medio por receta por debajo de 12,8 euros y respetar un límite máximo en el coste de la atención por usuario, con un ajuste dependiendo de la edad. En Andalucía, uno de los criterios que un centro de salud facilitó a AI consistía en la reducción del número de pacientes remitidos a ciertos tipos de atención especializada, y reducir el coste de la atención por paciente.
- **6 meses.** Explican las personas expertas que duran las listas de espera de las personas con enfermedades mentales, algo que hace aumentar en muchas ocasiones su ansiedad.
- **Entre 1 y 3 minutos.** Algunos médicos afirmaron a AI que ese era el tiempo que podían dedicar a sus pacientes.
- **Otra opción es posible, a pesar de la crisis.** Mientras España, con la llegada de la crisis económica decidió aumentar los cargos a las personas usuarias por la atención sanitaria, otros países de la UE como Austria, Francia, Hungría, Irlanda e Italia decidieron aumentar las prestaciones.
- **No han sido inevitables.** Según el derecho internacional, las medidas de austeridad deben ser temporales, legítimas, necesarias, razonables, proporcionadas, no discriminatorias, capaces de preservar el contenido básico mínimo de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC) y ser objeto de examen y rendición de cuentas. Las medidas tomadas por España no ha cumplido con estas obligaciones.

Declaraciones

“No puedo vivir con ese dolor, tengo que tomar mis medicinas. O tomo las medicinas, o me suicido [a causa del dolor] [...] así que, si tengo que matarme de hambre, lo hago, porque tengo que comprar las medicinas.” Usuario del Sistema Público de Salud

“Muchas personas me dicen: ‘por favor, recéteme algo barato para que pueda pagarlo’”, **médico del SNS.**

“Antes, nuestros objetivos consistían más en la calidad de la asistencia. Ahora son puramente económicos”, **enfermera del SNS.**

“Le tengo que recetar un medicamento caro, pero me van a llamar la atención por ello”, **un paciente sobre lo que le había comentado su médico.**

“Muchos atienden hasta 33 casos complejos al día. Tuvieron que dejarlo porque les resultaba imposible”, **un enfermero sobre compañeros suyos.**

“Tengo dolor (en las piernas), y tengo que esperar un año para averiguar qué es lo que pasa. Te preocupa pensar que pueda empeorar. Te provoca ansiedad. Pero sigues sin tratamiento”, **S., 32 años, en silla de ruedas.**

“Si tengo una crisis [de salud mental], debería poder ver a mi psiquiatra [pronto], no esperar como tengo que esperar ahora [...] se tarda demasiado”, **K, enfermo de salud mental.**

“Antes [mi psicólogo] me dedicaba más tiempo. Ahora son sólo 5 minutos. En la última cita salí sintiéndome exactamente igual que como había entrado”, **enfermo de salud mental.**

“Quiero encontrarme mejor [...] Quiero poder limpiar y cuidar de mis hijos, y ser lo más feliz posible”, **T., enferma de salud mental que lleva cinco meses esperando cita con su psiquiatra.**

“A veces tenemos tal nivel de estrés que no podemos ser amables con la gente”, **auxiliar de enfermería.**

“A mi madre la diagnosticaron en 2013 de un cáncer, la operaron en 2015 y falleció en 2016. Pero a mí, con un bulto en el pecho tardaron más de nueve meses en diagnosticarme el cáncer porque me dicen que esos no son antecedentes a tener en cuenta”, **Patricia, enferma de cáncer de pecho, 32 años.**

“Los recortes han sido ciegos, porque en vez de hacer una disección perfecta, como la haría un cirujano que va separando lo bueno y lo malo, se han hecho un corte de lado sin discriminar qué era importante, qué circunstancias sociales y económicas tenía cada paciente, etc”, **Jesús Sueiro, médico de atención primaria.**

“Los recortes no miran a las personas, miran a la cuenta de resultados”, **Jesús Sueiro, médico de atención primaria.**

“¿Cuánto cuesta la salud de una persona, cuánto que un diabético no sea amputado o tenga que someterse a un trasplante? Antes nos valoraban por la calidad asistencial que prestábamos a nuestros pacientes, ahora esto se ha reconvertido en temas puramente económicos”, **Jesús Sueiro, médico de atención primaria.**

“Sacar, con el Real Decreto Ley, de la atención sanitaria a la población más vulnerable, es de una crueldad inasumible y nadie ha evaluado si esto ha supuesto un ahorro para el sistema”, **Jesús Sueiro, médico de atención primaria.**

“Vemos sobrecargas en las agendas de muchos compañeros que se encuentran abatidos para, además, atender otro tipo de problemas que no solo tienen que ver con cuestiones médicas, sino también afectan a esferas anímicas y por lo tanto requieren más dedicación”, **Jesús Sueiro, médico de atención primaria.**

“Con los recortes las sillas son de peor calidad y menos seguras. El miedo de ir cuesta abajo y resbalar, ese miedo no lo tenía antes. Y no puedo ir sola porque si me caigo con una silla que pesa 100 kilos...”, **Shaila, paciente en silla de ruedas.**

“No es que nos pueda pasar a todos, es que nos va a pasar a todos. Porque va a haber un momento en la vida en la que nos hará falta la sanidad. Y entonces, si no está ahí, qué”, **Shaila, paciente en silla de ruedas.**

“Este mes no voy a la farmacia porque no me puedo permitir los medicamentos que tengo que pagar. Antes medicamentos imprescindibles, como el álmax, o gotas para los ojos, o jarabe para la tos, no los tenías que pagar, ahora no hay mes que no me deje en la farmacia entre 8 y 10 euros”, **E., mujer que cobra una pensión de 325 euros por viudedad y otra de la mitad de su sueldo, que se queda en 420 euros.**

“Soy una enferma mastectomizada, y necesito sujetadores especiales que cuestan entre 70 y 100 euros que no cubre la Seguridad Social. Pero no es un lujo: tú la prótesis mamaria la tienes que meter ahí porque en otro tipo de sujetador se cae. A esto se suman gastos de farmacia (mucolíticos, pomadas, etc) que me llevan a pagar entre 80 y 100 euros en farmacia que antes no pagaba”, **B., una mujer de 65 años con varios problemas de salud, incluido cáncer de mama con metástasis pulmonar, dos reemplazos de rodilla y dos reemplazos de cadera.**

Gabinete de prensa de Amnistía Internacional España

Ana Gómez, Ángel Gonzalo o Carmen López
Telf. 91 310 12 77 ó 630 746 802

Documentos y comunicados de prensa
www.es.amnesty.org

AMNISTÍA INTERNACIONAL ESPAÑA

C/ Fernando VI, 8 1º izda 28004 Madrid
T: +34 913 101 277
M: + 34 630 746 802
E: info@es.amnesty.org
W: www.es.amnesty.org