

La Atención Primaria se desmorona: la Consejería de Sanidad anuncia la disolución de la estructura de áreas de atención primaria y la creación de la Gerencia Única.

El 18 de diciembre la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria anunciaba la creación de una "Gerencia única" añadiendo que se trata de una medida encaminada al proyecto de libre elección, porque en Madrid pesa la población y no el territorio". Aunque aún no se ha concretado dicha propuesta, estimamos necesario analizar la trascendencia de dicha medida y los objetivos a los que responde.

El proyecto de liquidación de toda la estructura de organización territorial de la atención primaria no es una simple medida administrativa. **Supone la eliminación del instrumento clave para acabar con el elemento clave de la Salud Pública: planificar y organizar la atención sanitaria con el objetivo general de satisfacer las necesidades de salud de la población,** y evaluar su eficacia a través de la medición de indicadores tales como la tasa de mortalidad por los diferentes tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, accidentes laborales, y un largo listado de datos referidos al grado de salud, las enfermedades más frecuentes, etc.

Esta manera de concebir la organización del conjunto de los servicios sanitarios parte de la evidencia de que enfermamos y morimos por causas identificables y que la inmensa mayoría de ellas tienen que ver con el medio social, laboral, medioambiental, cultural, etc.

Como demuestran infinidad de estudios en todas las partes del mundo, si bien **la atención individualizada a la enfermedad debe tener las mayores garantías de seguridad y de calidad, la intervención más eficaz para reducir la enfermedad y la mortalidad es la que se realiza sobre los factores de riesgo a nivel social, sobre la colectividad.**

Tal intervención debe hacerse de forma concreta, vinculada a las condiciones específicas en las que vive y trabaja una colectividad, a su escala de valores, a los mecanismos de reproducción de sus hábitos, y sobre todo, debe contar con la participación organizada de la comunidad junto a l@s trabajador@s de la sanidad, para actuar sobre las causas sociales, culturales y medioambientales de la enfermedad.

Algunos ejemplos: de nada sirve que se recomienden medidas de prevención de riesgos laborales cuando se trabaja a destajo en jornadas interminables, que se haga publicidad de una dieta sana mientras los anuncios de comida basura inundan los medios de comunicación o que se insista en lo nocivo del hábito de fumar mientras la contaminación procedente de industrias y del tráfico urbano hace irrespirable el aire de determinados barrios.

En apretada síntesis estos son los principios sobre los que se asienta el modelo de servicios sanitarios conocido como "**Servicio Nacional de Salud**", que tiene como pilar organizativo la adscripción de una población y un territorio determinados, "zona básica de salud", a un equipo de atención primaria. A un nivel superior y más amplio, el Área Sanitaria, se integran varias zonas básicas de salud con la atención especializada.



Este modelo, en sí mismo, excluye cualquier tipo de privatización, cuyo objetivo prioritario es el lucro empresarial, porque contradice frontalmente su finalidad esencial: la satisfacción de las necesidades de la población, y porque se basa en la venta individual de la asistencia sanitaria.

El modelo de Servicio Nacional de Salud es el que supuestamente defendía la Ley General de Sanidad de 1986. Los hechos han venido demostrando todo lo contrario. La atención primaria, carente de recursos, se ha masificado,. Los programas preventivos y de promoción de la salud han ido liquidándose, mientras las consultas son meras dispensadoras de recetas, a mayor gloria de la industria farmacéutica. Como hace la sanidad privada, la persona enferma es un ser reducido a un hígado, un corazón o un pulmón enfermo, desmembrado de sus condiciones sociales y psicológicas, de forma que, al tiempo que se le degrada como ser humano integral, se actúa de la forma más ineficaz poniendo inútiles parches farmacológicos a los problemas de salud. La educación para la salud, auténtica forjadora de ciudadanos y ciudadanas autónomos y capaces de gestionar su salud y de utilizar sabiamente los servicios sanitarios, simplemente ha desaparecido.

A cambio se ha hecho penetrar - hasta hacerla hegemónica - la mentalidad mercantil en la administración de la sanidad pública: la gestión "empresarial". Eliminando cualquier planteamiento de intervención social sobre las causas de la enfermedad, ante el cual la atención sanitaria privada e individualizada es estrictamente inoperante, una sanidad pública que asume sus mismas formas de actuación, acaba por asimilar sus objetivos. **Frente al aumento del consumo de medicamentos y pruebas diagnósticas, se propone convertir a los médicos en empresarios e incentivarles**

económicamente para que ahorren, y frente a la masificación de consultas y urgencias hospitalarias, el copago del usuario. En definitiva, disuadir a los enfermos crónicos, a las personas mayores y a los más pobres, degradar las profesiones sanitarias y hacer de l@s trabajador@s de la salud meros peones del negocio privado.

La propuesta de la Consejería de Sanidad de "Gerencia única", efectivamente es un instrumento esencial para la "libre elección", es decir para avanzar en la mentalidad mercantil, hacia la privatización de la sanidad. Pero, además de las consideraciones de fondo anteriores, **¿quién irá al domicilio cuando sea necesario?, ¿qué sucede si el/la enfermera asignada al cupo de ese médico no acepta un paciente que viva tan lejos?, ¿a qué ambulatorio de especialidades y a qué hospital debe acudir ese paciente cuando lo necesite?, ¿qué datos van a hacerse públicos sobre los "resultados" de cada médico para que la gente pueda elegir?**

La Coordinadora de Trabajadores de la Sanidad Pública contra la Privatización afirma que la lucha contra la mercantilización de la sanidad es un planteamiento global, de principios. No se trata, como dicen algunos políticos, de privatizar más o menos. El primer objetivo es **derogar la Ley 15/97** para impedir que la empresa privada se lucre y dirija el funcionamiento de la sanidad pública, para a continuación **decidir sensatamente a qué objetivos debe responder el importante presupuesto público que se destina a la sanidad y, en consecuencia cómo se organizan de la forma más eficaz los servicios sanitarios para responder a la mejora de los niveles de salud de la población.**

¡Muy importante! ASAMBLEA DE LA COORDINADORA DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD PÚBLICA CONTRA LA PRIVATIZACIÓN, MIÉRCOLES, 14 DE ENERO DE 2009, A LAS 11 Y A LAS 18H.

Salón de Actos de la Escuela de Ingenieros Industriales, Ronda de Valencia nº 3. Metro Embajadores