

COMPRA, LEE, DIFUNDE

La Verdad nº 105

(abril de 2020)

El Capitalismo  
es el responsable  
de la barbarie



## El colapso de la Sanidad

**D**urante años, muchos han dicho que teníamos “la mejor sanidad del mundo”. Aunque lo mismo se decía en Francia, en Canadá, el Reino Unido... Es cierto que tenemos un sistema sanitario universal y prácticamente gratuito. Pero siempre ha habido datos que señalaban que ese sistema sanitario estaba al límite.

La situación límite del sistema sanitario se ponía en evidencia, al menos, por tres cuestiones: las listas de espera cada vez mayores para consultas de especialistas y para intervenciones quirúrgicas, que sacaban a la luz la falta de personal y de quirófanos en los hospitales, la masificación de los centros de salud, que ponía de manifiesto la falta de médicos de familia, pediatras, enfermeros y otros profesionales, y la saturación de las urgencias, que traducían la falta de medios en los centros de salud y la falta de camas hospitalarias. Había cosas que funcionaban, más o menos, en situaciones “normales”, pero la fragilidad del sistema se evidenciaba cada año con la epidemia de gripe, que ponía al límite las urgencias y los centros de salud a la vez.

### Los recortes de 2010 agravan el problema

La crisis iniciada en 2009, y ante la cual el capital financiero y los gobiernos impulsaron a importantes recortes a partir de 2010, supuso un duro golpe para la sanidad pública. Según un informe de CCOO, la diferencia presupuestaria negativa acumulada (DPNA) en el periodo 2011-2018 –es decir, la diferencia entre lo que se habría destinado si no hubiera habido recortes y lo presupuestado realmente– es de 27.377 millones de euros sumando todas las autonomías. Es decir, que el recorte presupuestario acumulado de 2011 a 2018 alcanzaría los 27.377 M€. Equivale a casi la mitad de un presupuesto anual, puesto que la cifra total del presupuesto sanitario conjunto de las Comunidades Autónomas es de 60.991 millones €.

En el capítulo I (gastos de personal), el recorte presupuestario acumulado en el capítulo I, de 2011 a 2018, se elevaría hasta los 7.597 M€.

En el capítulo VI (inversiones) La diferencia presupuestaria negativa acumulada (DPNA) en el periodo 2011-2018, es de 8.027 millones €. Aquí el recorte es tremen-

do, porque equivale a 8 veces el presupuesto de inversiones de 2010, que es el mayor del periodo.

Estos recortes los han llevado cabo los gobiernos autonómicos de todo signo, ya sean del PP, como Galicia, que recortó 1.631.532 € sobre un presupuesto anual de 9.834.104, “nacionalistas”, como Catalunya, que recortó 9.889.629 sobre un presupuesto anual de 8.876.115, y Euskadi, que recortó 759.177 sobre un presupuesto anual de 3.763.542., “regionalistas”, como Canarias (1.591.559 sobre un presupuesto anual de 2.936.584), del PSOE, como Extremadura (-1.653.801 sobre un presupuesto anual de 1.631.546), y de coalición del PSOE e Izquierda Unida, como Andalucía, que recortó 6.700 millones sobre un presupuesto anual de 9.834, siendo los principales recortes los producidos durante ese gobierno de coalición en 2010-2012.

La Comunidad de Madrid dice que fue de las que menos recortó. De hecho, incluso en esos años negros aumentó el presupuesto de sanidad en 1.998 millones sobre un presupuesto anual de 7.870. Pero la verdad es que en Madrid, un elevado porcentaje de ese gasto va a los servicios privatizados. En Madrid, el gasto en conciertos supone un 12% del total frente a una media del 7% (media calculada salvando Cataluña, que gasta un 25% de su presupuesto en conciertos, dadas las especiales características de la sanidad en Cataluña). Pero el dato que mejor explica los menores recortes de Madrid es su bajísimo gasto sanitario en relación al PIB regional. Madrid, con 8.389 millones, es la Comunidad con menor porcentaje de gasto en sanidad sobre el PIB, un 3,6%, frente al 5,5% de media estatal (para equipararse al media del Estado, Madrid tendría que gastar más de 4.500 millones de euros más al año en sanidad). Cuando se gasta tan poco, es más difícil recortar.

Con estos recortes, e incluso en 2018, cuando ya se ha recuperado el gasto sanitario de 2010, el gasto en sanidad por habitante de España fue del 6,4% del PIB, frente a Alemania, con un 9,7%, Francia, con un 9,4%, el Reino Unido con un 7,8%. Sólo Italia, con un 6,4%, se compara con España.

En cuanto al gasto en prevención y Salud pública, se dedica sólo un 1,1%, de media, 2124 millones en 2011, 1941 en 2015, 2184 en 2017. No es de extrañar las

dificultades para controlar la pandemia, la necesidad de improvisar e incluso recurrir a militares ante la falta de personal especializado en rastreo.

Ese bajísimo gasto en sanidad, agravado, además, por los brutales recortes, explica por qué perdemos profesionales. Se calcula que desde 2010, se han ido al extranjero unos 12.000 médicos, el equivalente a casi dos promociones completas de las facultades de Medicina. Y otros miles se han ido a la sanidad privada.

Como consecuencia de todo esto, en el momento actual, el sistema sanitario público se encuentra absolutamente colapsado.

### La gravísima situación de la Atención Primaria

En 2018 España destinaba, según datos del Ministerio de sanidad, un 13,9% de su presupuesto sanitario a la Atención Primaria. Pero, además, como señala la ADSP en un reciente informe, ese porcentaje ha ido disminuyendo y se ha pasado del 14,88 en 2010 al 13,67 en 2016. Todos los expertos recomiendan un mínimo del 25% del presupuesto de Sanidad para Atención Primaria.

Este bajísimo porcentaje de un presupuesto ya bajo en proporción al PIB y, encima afectado por los graves recortes, ha colocado a los centros de salud en una situación de auténtico colapso. Datos como los de Andalucía, donde las citas tardan 14 o más días, mientras los médicos atienden a 50 ó 60 consultas diarias. En el País Valenciá, este 20 de septiembre, el presidente de la Asociación Valenciana de Pediatría, Luis Blesa, declaraba que “El coronavirus ha puesto de manifiesto que ya tenemos dificultades para hacer el día a día en la Atención Primaria con unas condiciones que fueran adecuadas para la población. Ahora mismo la pandemia nos consume tres cuartas partes de nuestro trabajo y la falta de recursos humanos y tecnológicos ha repercutido en otras áreas asistenciales”. En Galicia, la ADSP explicaba el 24 de agosto que “en muchos centros de salud no permitan las consultas presenciales” y se tengan que hacer por teléfono, con listas de espera también en la atención telefónica. Y que “en algunos centros no se permite la entrada de pacientes”, con lo que estos tienen que “hacer cola en la calle”. Asimismo denuncian que, aunque las responsabilidades de rastreo se atribuyen a

los facultativos de Atención Primaria “no se les dan recursos y medios”.

Las medidas urgentes aprobadas en un reciente real decreto, que prevén la posibilidad de desplazar médicos de Atención Primaria a Hospitales u Hospitales de campaña, como se hizo en IFEMA en Madrid, sólo pueden significar la puntilla para el sistema.

### Abandono de pacientes

Para hacer frente al COVID, con un sistema sanitario absolutamente insuficiente, se han anulado intervenciones quirúrgicas (la prensa publicaba el 12 de octubre que se han anulado más de 50.000 operaciones previstas), se ha abandonado a muchos otros pacientes.

Empiezan a conocerse casos como el de una mujer de Burgos que ha fallecido de cáncer sin haber sido vista por el médico; solo había recibido, durante meses, asistencia telefónica de su médico de cabecera. Los oncólogos denuncian que el diagnóstico de cánceres ha disminuido en estos meses un 25 %. Evidentemente, no son los procesos oncológicos los que han disminuido, es la falta de asistencia médica que hace que una cuarta parte de los cánceres no se diagnostique a tiempo. Esto puede suponer un exceso de 14.000 defunciones por neoplasias en estos 6 meses de COVID-19 (es decir, un aumento de las muertes por tumores en más del 12%).

A esto hay que añadir los miles de personas que no han sido operadas, la falta de asistencia a enfermos mentales, o la suspensión de los programas de seguimiento de enfermos crónicos.

A mediados de junio, la cadena SER publicaba, a propósito de las listas de espera que, como media, se había incrementado la demora en más del 50% en intervenciones quirúrgicas y también en pruebas diagnósticas. Y eso a pesar de que la reducción de consultas en A. Primaria ha supuesto menos derivaciones a especialistas.

Médicos de familia atribuyen hasta un tercio del exceso de mortalidad (comparación con las cifras del año pasado) a la falta de atención médica.

Hace falta un presupuesto de urgencia para salvar la sanidad pública

El sistema sanitario público está en inminente peligro de muerte. Algunos quieren aprovechar esta situación para privatizar la sanidad, con la excusa de “utilizar los recursos privados” para atender lo que la sanidad pública no puede. Pero privatizar más sería llevar la catástrofe de Madrid a todas partes.

Destruir la sanidad pública es acabar con la protección del derecho a la salud. Porque sólo hay derechos sociales reales donde hay un servicio público que los garantiza.

El escasísimo gasto en sanidad se ha mantenido bajo gobiernos de uno y otro

signo, porque es una cuestión de Régimen. La Monarquía heredera del franquismo ha sido, desde el principio, el valedor del capital financiero y de los grandes negocios en todos los ámbitos, incluida la sanidad. Este régimen corrupto es directamente responsable que los presupuestos de sanidad, educación, servicios sean los más bajos de Europa en proporción a la capacidad económica del país. Acabar con este régimen significa también liberar fuerzas y energías al servicio de la población

Para sacar a la Atención Primaria del colapso, incrementar la dotación de los servicios de salud pública (imprescindibles para hacer frente a la pandemia), atender a los pacientes que se han dejado atrás, recuperar los profesionales que se han perdido, sólo hay una salida: un presupuesto de urgencia que recupere todo lo perdido por los recortes. Algunos dirán que cómo se paga eso. Es fácil: que paguen la banca y los especuladores, las grandes fortunas que habían aumentado su patrimonio un 73%, según la encuesta del Banco de España, hecha pública en marzo de 2020. Sólo en los dos primeros meses del confinamiento, los 23 mayores multimillonarios de España aumentaron sus fortunas en una media del 16%.

Todo gobierno que se precie de atender a la población trabajadora, que es la mayoría del país, debería tener esta medida en su agenda.



## Presentación de La Verdad 106 - Charla y Debate por videoconferencia

Xabier Arrizabalo: *“La crisis no necesitaba del coronavirus para estallar”*

Angel Tubau: *“Lo que está en juego en las elecciones norteamericanas y la situación en Venezuela”*

Miércoles 21, 19 horas. Conectar en:

<https://zoom.us/j/95639692646>



## Campaña de extensión y suscripciones a esta Carta Semanal

Si no la recibes, te invitamos a que la recibas cada semana. Si la recibes, te proponemos que suscribas a otros compañeros y compañeras a los que pueda interesar.

La elaboración y envío de esta Carta conlleva algunos gastos. El POSI, que la edita, no tiene ni quiere subvenciones, toda su actividad y sus publicaciones son financiadas exclusivamente por trabajadoras y trabajadores, que quieren apoyar, en este caso, la publicación de la Carta Semanal. Pedimos un apoyo de 5 EUROS al año, o más si os parece.

Puedes apuntarte para recibirla: - Enviando un correo electrónico a [inforposi@gmail.com](mailto:inforposi@gmail.com)

- En nuestra Web: <http://cartas.posicuarta.org>

Nuestra cuenta corriente en La Caixa es: 2100 2812 51 0200071314. Indicando: Apoyo Carta Semanal



Partido Obrero Socialista Internacionalista  
Sección en España de la IV Internacional

Calle Desengaño, 12 (1º 3A). 28004 - Madrid  
Teléfono: 91 522 23 56  
<http://www.posicuarta.org>  
Búscanos en Twitter: @posicuarta