



Movilizaciones en la Sanidad

Desde hace meses, se suceden las movilizaciones en barrios y pueblos para protestar contra la desastrosa situación de la sanidad. Pero ahora han dado un salto cualitativo. El 13 de noviembre, cientos de miles de personas salieron a la calle en Madrid en defensa de la sanidad pública. El día 26, fueron más de 40.000 manifestantes en Sevilla, convocados por Marea Blanca y las plataformas por la sanidad de pueblos y comarcas, con el apoyo de numerosas organizaciones sociales y de los principales sindicatos.

Al mismo tiempo, en Madrid y Cantabria se desarrollan huelgas de médicos de atención primaria, y se anuncian huelgas en Cataluña, País Valencià y Andalucía, convocadas por sindicatos de médicos.

Lo que pasa en la sanidad de Madrid sucede, con matices, en todas las comunidades, con gobiernos de derechas o de izquierdas. En Cataluña hacen falta tantos médicos en la Atención Primaria como en Madrid. En Andalucía se cierran consultorios y servicios por falta de médicos. En todas partes, listas de espera de meses o incluso años suponen negar el derecho a asistencia sanitaria.

Con estas movilizaciones, el pueblo de Madrid, y ahora el de Sevilla, rechazan todos los medios utilizados por el capital para robarles su sistema de salud, y convertir la sanidad en un nuevo espacio en que obtener beneficios a costa de la población. Y rechazan a los gobiernos que colaboran en ese objetivo, desmantelando la sanidad para privatizarla. Los profesionales de la sanidad rechazan el deterioro acelerado de sus condiciones de trabajo, y exigen mejoras salariales y laborales.

Cómo se ha llegado a esta situación

Durante años nos han repetido que teníamos “el mejor sistema sanitario del mundo”, a pesar de que datos como las listas de espera desmentían esa afirmación propagandística. Ya en diciembre de 2019, antes de la pandemia, 704.997 personas -datos oficiales- estaban en lista de espera para operarse, y un 19,9% llevaba más de seis meses. Más de tres millones esperaban cita con un especialista, de los cuales un 49,1% llevaba más de dos meses esperando.

Para que la situación en 2019 estuviera así, entre 2010 y 2017 la sanidad pública sufrió enormes recortes. Un informe de Amnistía Internacional, de julio de 2020, explicaba que “Mientras que el PIB ha subi-

do un 8,6% entre 2009 y 2018, se observa una reducción preocupante en la inversión sanitaria y otros indicadores relacionados. En valor real, el gasto sanitario público se ha reducido en un 11,21% y la inversión sanitaria pública per cápita lo ha hecho en un 10,54%”. Y añadía: “Si tomamos como referencia la variación del gasto público y modulando esa cifra con referencia al año 2009 con la variación del IPC acumulada para cada comunidad hasta 2018, se constata que, para el total de España, el gasto público en 2018 había perdido -3,85% frente a lo gastado en 2009, lo que supone 65.550 millones de € menos de gasto público en € constantes”. En esos años se dejó de gastar en la sanidad el equivalente a casi el presupuesto total de un año. Y los recortes fueron aplicados por todos los gobiernos, de todo signo político: del PSOE, del PP, “nacionalistas”. El gobierno de coalición del PSOE e IU de Andalucía entre ellos, cuando su vicepresidente, Diego Valderas, de IU, explicaba que “los recortes hay que aplicarlos por imperativo legal”.

La pandemia supone un terrible golpe para un sistema ya muy debilitado. Y la sanidad pública sale de ella en una situación muy grave. En especial la Atención Primaria. Como señala el informe de AI, “En lo que se refiere a la atención primaria, la inversión se ha reducido en un 13,1% y el porcentaje que se dedica a este nivel asistencial respecto del total del gasto sanitario público ha disminuido de media en las Comunidades Autónomas del 14,39% en 2009 al 13,9% en 2018”. Lo recomendable sería un 25%.

Utilizando la pandemia como excusa, se cierran servicios de urgencias de A. Primaria en muchas comunidades, se suprimen consultas de pediatría en centros de salud, y aparece un fenómeno nuevo: la lista de espera para cita en Atención Primaria, que supera en muchos casos los 15 días de demora y que en algunos centros de salud de Andalucía llega a ser de más de un mes.

En junio 2022, eran ya 742.518 las personas en lista de espera quirúrgica, de las cuales un 17,6% llevaba más de seis meses, y más de 3.750.000 personas esperaban cita para ser atendidas por un especialista, de los cuales un 49,35% llevaba más de seis meses en espera.

Y se acentúa un fenómeno: la fuga de profesionales, médicos sobre todo, pero tam-

bién enfermeros, que, ante las malas condiciones de trabajo, los contratos precarios y los bajos salarios, se marchan a otra comunidad autónoma, a la sanidad privada, o al extranjero. Especialmente en el caso de los médicos de familia. Un médico de familia de Andalucía resumía así la situación de su promoción de MIR: “de los 14 MIRs de mi promoción, actualmente 2 son inspectores del INSS, 3 son MIRs por segunda vez en otras especialidades, 1 trabaja en urgencias hospitalarias, 1 en el 061, 1 es médica de familia en otra comunidad autónoma (con mejores condiciones), 2 en otro país comunitario y 4 médicos de familia en la comunidad autónoma en que nos formamos. (...) la mayoría hemos firmado contratos mes a mes, enterándonos de si seguíamos contratados el día 30 o el 31”. Y concluye: “médicos hay, pero se les ha invitado a irse con las condiciones ofertadas”.

¿Por qué sucede esto?

Todo esto obedece a una necesidad del capital financiero. El estrechamiento del mercado mundial hace que una masa creciente de capitales busque cómo valorizarse, buscando una nueva vía para la extracción de la plusvalía, a través de la apertura al capital financiero de nuevos campos para sus negocios. Y ahí el capital se ha fijado como objetivos los servicios públicos de seguridad social, de la sanidad y la enseñanza públicas, que suponen un amplio campo para los negocios.

Recordemos que el Presupuesto consolidado de la Seguridad Social para 2022 presenta un gasto no financiero de 179.810 millones de euros, y supone un 11,8% del producto interior bruto (PIB). El gasto de la sanidad pública ascendió a 81.600 millones de euros, según datos del Ministerio de Sanidad, y representa el 6,6% del PIB nacional. El gasto público en educación para el conjunto de las administraciones y universidades públicas alcanzó en 2020 los 55.265,8 millones de euros, que supone el 4,93% del PIB. En total, se trata de la respetable cifra de 317.000 millones de euros, un 22,3% del PIB.

No es de extrañar que el capital financiero apriete para tener acceso a esos fondos para hacer negocio a su costa. Y que los gobiernos al servicio del capital financiero se sometan a esos planes. Pero ese

empeño choca con la lucha de clases.

Se trata de conquistas del movimiento obrero

La sanidad pública fue establecida por primera vez por la revolución de octubre de 1917 en Rusia, y el Servicio Nacional de Salud fue establecido en Gran Bretaña —en imitación reconocida del servicio de salud soviético— por la movilización obrera y el gobierno laborista establecido por esa ola obrera tras la victoria contra el nazismo en la segunda guerra mundial (véase el documental de Ken Loach *El espíritu del 45*). En Francia, la seguridad social fue impuesta por el movimiento revolucionario en 1945-48.

Se trata de conquistas del movimiento obrero que garantizan, a su vez, derechos. La sanidad pública garantiza el derecho a la salud. Porque sólo hay un derecho social cuando existe un servicio público que lo garantiza, y si ese servicio tiene el personal, los medios, los fondos suficientes.

Es la sanidad de todos, que han conquistado sucesivas generaciones de los pueblos del Estado español. La lucha por la sanidad ha sido la larga batalla común de las clases trabajadoras y los pueblos de Europa, de todo el mundo.

Son conquistas, además, que unifican a la clase trabajadora a escala de cada Estado.

Precisamente por eso, los intentos de privatización, emprendidos en España por di-

versos gobiernos a partir de la década de 1990, han fracasado ante la respuesta de la población trabajadora. Ni la propuesta del PSOE de convertir los hospitales públicos en fundaciones, ni las privatizaciones de Madrid y Valencia lo consiguieron. Muchas de las privatizaciones se han revertido por la presión de los trabajadores, de sus organizaciones, y de la propia población.

Por eso, el capital y sus gobiernos han tenido que cambiar de táctica. Ahora, se trata de dismantelar progresivamente los servicios públicos, para que la población (o el sector de ella que pueda permitírselo) opte por servicios privados.

En la sanidad, los recortes impuestos desde 2011 han hecho que el número de españoles con una póliza de seguro de salud privado haya aumentado un 6%, pasando de 8,6 millones a 11,6 millones. Desde la pandemia, el crecimiento se ha acelerado, con más de un millón de nuevos pacientes en tres años. Según el informe de Amnistía antes citado, el gasto privado en Sanidad no se reduce en ningún momento, y empieza a crecer de manera acelerada a partir de 2014, creciendo entre 2009 y 2018 un 16%. Y tras la pandemia, crece aún más. (24.615 millones de euros en 2009, 26.089 en 2014, 28.621 en 2018 y 33.398 millones de euros en 2022).

¿Y ahora?

Desde la pandemia, la resistencia al desman-

telamiento de la sanidad se organiza. En cada pueblo, en cada barrio, hay movilizaciones ante su centro de salud. Pero la movilización de Madrid y la de Sevilla suponen un paso adelante: unificar la movilización contra los gobiernos.

Pero, para vencer a los gobiernos que dismantelan la sanidad para privatizarla, es preciso un paso más. Es necesario unificar la movilización de la población y la de los trabajadores y trabajadoras de la sanidad, de todas las categorías, y no solo los médicos. Y en todo el Estado. Lo que exige trabajar juntos plataformas, mareas y sindicatos. Para muchos militantes, es incomprensible que con las mismas reivindicaciones las diferentes plataformas, las mareas, los sindicatos de médicos, los sindicatos de clase, no decidan coordinar una acción de conjunto para golpear juntos y encauzar a la masiva resistencia que existe, pero localizada y regionalizada. Ninguna organización puede actuar en función de la idea de que hay que proteger al “gobierno progresista”. Más que nunca, “gobierne quien gobierne, la sanidad se defiende”.

Y, para acabar, una reflexión: al tiempo de la penuria de presupuestos y de no reversión de los recortes del 2010, el gobierno triplica el gasto militar, es evidente que oponerse a la guerra y al monstruoso presupuesto militar es inseparable del combate por las reivindicaciones. Y, en este caso, por la sanidad pública

Nuestros compromisos...



Miles de manifestantes en Rabat. Marruecos, contra la carestía de la vida y la represión

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 lo estimes oportuno.

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

- Para recibir la Carta envía un correo electrónico a: info@posicuarta.org

- Puedes contactar desde: <http://posicuarta.org/cartasblog/contacto>



Partido Obrero Socialista Internacionalista
Sección en España de la IS Internacional

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