

# La Sanidad Pública andaluza

Lola Martínez Ruiz, Antonio Vergara de Campos.  
Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (ADSP)  
Andalucía.

Coordinadora Andaluza de Mareas Blancas

Un sector nada despreciable de la población andaluza, que es la sociedad que conocemos mejor, percibe las decisiones políticas que influyen en su día a día, sanidad, educación, dependencia, pensiones..., como si fuera todo consecuencia de un fenómeno “natural”, como una tormenta vamos. Probablemente sea debido a la resignación cristiana. Y queremos comenzar escribiendo sobre la historia reciente de la sanidad pública en Andalucía, para dejar claro que todo lo que ocurre se debe a las acciones del gobierno correspondiente o bien a su nefasta gestión.

En el año 2008, La Unión Europea presiona a España para que la crisis financiera, que era histórica, se corrigiera, al menos en parte, con la reducción del gasto público, es decir la disminución presupuestaria de los servicios públicos. El PP y el PSOE se ponen de acuerdo para obedecer, sin valorar las consecuencias que tendría sobre las clases trabajadoras.

Según nuestras propias experiencias, en Andalucía, desde el año 2002, padecíamos ya políticas economicistas, como no sustituir a los profesionales en jubilaciones, bajas médicas prolongadas, períodos veraniegos, etc. Eran los inicios de lo que vendría posteriormente.

Las políticas de austeridad que exigían desde Europa eran un conjunto de políticas económicas, tendentes a reducir el gasto público, a la vez que salarios públicos y pensiones, con el objetivo principal de disminuir el déficit público y, por consiguiente, el peso de la deuda pública.

Las soluciones fueron rescates bancarios con dinero público, compra de deuda pública, desempleo a tope y los préstamos no eran viables para la mayoría de la población. Es decir, la crisis la pagamos las clases trabajadoras.

Por estos motivos, desde 2008, con gobiernos socialistas, se van reduciendo los presupuestos sani-

tarios andaluces a un ritmo de 1.000 millones de euros anuales. El deterioro de la sanidad pública fue importante y comenzaron las privatizaciones, derivando a clínicas privadas aquello que el sector público reducido no era capaz de acometer.

Paralelamente, la Atención Primaria de la Salud, que en Andalucía había sido referente estatal, también va sufriendo un importante deterioro. A la vez que se le van asignando más tareas, padece un continuo recorte de plantillas y se van debilitando todos los Programas de Salud. La especialidad era cada vez menos Familiar y Comunitaria.

En ese contexto, el PP llega al gobierno andaluz en 2019 y se encuentra con un escenario ideal para sus intereses privatizadores. La sanidad pública deteriorada y los conciertos con la privada en auge. Sólo había que rematar la faena... y lo están haciendo.

En honor a la verdad, hay que resaltar que en la primera crisis económica, el gobierno central del PP disminuyó drásticamente los Presupuestos a las Comunidades Autónomas, mientras que en esta segunda se han recibido más de 3.500 millones de euros por año procedentes de Fondos Europeos. Hay menos argumentos para justificar la necesidad de la austeridad.

Desde el primer momento, el gobierno del Partido Popular se puso mano a la obra, desarrollar su programa sanitario, que no es otro que, con la falacia de la colaboración público-privada, vaciar de contenido (reducir la actividad) de la sanidad pública e incrementar de forma progresiva los conciertos y las derivaciones a las clínicas privadas.

En dos medidas tardaron días. Primero suspender la subasta de medicamentos, mediante la cual el Servicio Andaluz de Salud se ahorraba más de 300 millones de euros anuales y que consistía en una puja a la baja, es decir, durante un año, en toda Andalucía se recetaría en la pública el principio activo



que menor precio ofertara. Las multinacionales recuperaron su alegría.

La segunda medida fue tremenda. Hasta ese momento, los/as médicos/as que trabajaban sólo en la sanidad pública cobraban un complemento de exclusividad. En pocos días el gobierno del PP suspendió este complemento y lo extendió a todos por igual, modificando el concepto. Se incentivaba económicamente el trabajar en la pública y en la privada. El colmo es que este concepto afectaba también a los cargos intermedios. El responsable de un Servicio para reducir las listas de espera, podía trabajar en la privada que vive de dichas esperas. Perfecto.

La llegada de la pandemia por el Covid 19 constituyó la tormenta perfecta con un efecto demolidor para la Atención Primaria. El acceso a los Centros de Salud se restringió mucho y descubrieron el chollo de las Consultas Telefónicas. De facto se estaba desmantelando la entrada y el eje vertebrador del Sistema Sanitario Público, que probablemente era el objetivo del gobierno andaluz de entonces y de ahora.

Durante los casi tres años de epidemia por el coronavirus, inicialmente comprensible pero no su mantenimiento temporal, los recursos sanitarios se destinaron muy prioritariamente a combatir el virus, con los efectos obvios que tuvo y sigue teniendo

sobre el resto de las patologías. Lo escandaloso, en nuestra opinión, es que todavía a fecha de hoy se siga limitando el acceso a los Centros de Salud y se mantienen las Consultas Telefónicas, con un retraso en la atención de 14 días de media andaluza.

Es decir, la Atención Primaria de Salud en Andalucía no existe en la actualidad con la concepción y funciones que debe tener.

El remate de la faena fue que en Marzo de 2023, se publica en el BOJA la tarificación de las consultas médicas en los Centros de Salud para profesionales de entidades privadas, además con un precio de 65 euros por consulta, que es mucho más de lo que perciben los y las Médicas de Familia y Salud Comunitaria. No terminaba ahí el escándalo, sino que esos médicos/as con ejercicio privado podían pasar dichas consultas en los propios Centros de Salud.

Se ponía en evidencia el concepto que tiene el Partido Popular, reduciendo la Atención Primaria a consultas médicas. Un despropósito. Estaban intentando un hito histórico, privatizar la Atención Primaria de la Salud.

De momento, gracias a las grandes movilizaciones que se organizaron, en las que la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (ADSP) y la Coordinadora Andaluza de Mareas Blancas (CAMB) fueron protagonistas, junto a Sindicatos de clase

(elDiario.es 28 Octubre 2023), esta medida está en suspenso pero no ha sido derogada como hemos exigido desde entonces.

Después, todo ha consistido en un aumento leve de los Presupuestos Sanitarios Andaluces anuales pero basados en un incremento de los dineros dedicados a la privada, en detrimento de la pública, hasta llegar al momento actual en que el 40% de dichos presupuestos se dedican a favorecer el negocio privado. “Peasso” de colaboración público-privada.

La ADSP de Andalucía y la CAMB han denunciado que la privatización sanitaria aumenta la mortalidad injusta y evitable, publicando estudios científicos que lo evidencian (InfoLibre, 10 Octubre 2022).

Hemos publicado nuestras reivindicaciones sanitarias antes de las elecciones (InfoLibre, 15 Julio 2023). El marco conceptual es que la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía tiene la obligación de gestionar una Sanidad 100% Pública, de la máxima calidad, gratuita y universal. La legislación que permite las privatizaciones debe ser derogada para permitir la equidad sanitaria.

Se trata de recuperar los Presupuestos Sanitarios pero de forma absoluta dirigidos de forma finalista a la Sanidad Pública para poder reponer las plantillas estructurales que hagan posible una atención de calidad y así evitar las indecentes listas de espera que padecemos en la actualidad.

La situación actual es una emergencia social. Una media de 14 días para que te atienda alguien por teléfono desde tu Centro de Salud y después de

una ocultación por fin se ha revelado que las escandalosas cifras de las listas de espera andaluzas han crecido en un 55% y además los contratos para derivar pacientes a la privada no tenían anclaje legal (elDiario.es Andalucía, 21 diciembre 2023). Un desastre de gestión sanitaria pública que debería avergonzar a sus responsables.

El diagnóstico está claro y, como comprobamos históricamente, no tiene nada que ver con “fenómenos naturales” sino con decisiones políticas, nefastas para preservar los derechos de la población.

Los recortes presupuestarios realizados desde 2010 y que llegan hasta ahora (cerca de 20,000 millones de € en total), son la base de la situación presente. En este periodo de tiempo, además, ha habido un aumento de la población a atender (160,000 personas más) y, sobre todo, ha aumentado la población de más de 64 años en 270,000 personas más, llegando a 1,5 millones de personas en esta franja de edad. Es sabido que estas personas son las que más recursos necesitan. Este elemento que no se ha ajustado en este periodo. En definitiva, los recortes son un factor determinante del deterioro asistencial del sistema.

Las privatizaciones, es decir, las derivaciones masivas de exploraciones complementarias elementales y de la actividad quirúrgica (no complicada) y la pandemia por el coronavirus fueron los factores que explican la situación actual.

También están muy claras las medidas terapéuticas. Andalucía es la Comunidad Autónoma con menor financiación de la sanidad pública per cápita.



rita. Hay que conseguir presupuestos que posibiliten la recuperación de la calidad asistencial.

Necesitamos plantillas adecuadas a las necesidades. Estimamos que se necesitan 12.000 nuevos profesionales, pero no con contratos miserables sino con la convocatoria de Concursos Públicos que consigan que los que están emigrando actualmente se queden en su tierra.

Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud al que se debe destinar el 25% de los presupuestos sanitarios. Desarrollar Planes de Salud Pública y Comunitaria que haga posible que la población de cada barrio sienta que el Centro de Salud es suyo.

La Salud Mental en Andalucía es una vergüenza. No sólo se deben adecuar las plantillas actuales sino hay que procurar la incorporación de profesionales multisectoriales (Psicología Clínica, Enfermería, Trabajo Social, Orientadores ...) para dar un enfoque con orientación comunitaria y no sólo medicalizada.

Dotación adecuada de los Servicios de Salud Pública. Elaboración de un Plan de Educación para la Salud, a impartir como asignaturas en los Colegios e Institutos, de acuerdo con los parámetros y contenidos que los expertos en educación determinen en el sistema curricular de cada fase, con especial atención a los aspectos nutricionales, medioambientales, psicológicos, relacionales, y hábitos saludables que van dirigidos a mejorar la calidad y expectativas de vida, así como a disminuir las patologías que tienen su causa en estos ámbitos.

Exigimos un Plan Andalúz que ponga freno a las privatizaciones y otro para la desprivatización, aunque sabemos que será complicado. La primera obligación de los gobiernos debería ser preservar los derechos de la ciudadanía y esto sólo se puede conseguir potenciando el sector público.

Pensamos que quedan pocas oportunidades para preservar el Servicio Nacional de Salud. Una nueva legislatura con gobiernos del PP y Vox harían muy complicado revertir lo privatizado. Por eso exigimos al gobierno central progresista actual que haga todo lo posible para que no se pueda legalmente privatizar Lo Público. En una publicación reciente nos extendemos (InfoLibre, 23 Diciembre 2023).

En España, se dedican a las entidades privadas más de 9.000 Millones de euros (InfoLibre, 12 Diciembre 2023) y las declaraciones de la nueva Ministra de Sanidad no nos tranquilizan porque nos parecen dubitativas. Ante un problema de la magnitud de perder el Sistema Sanitario Público no se puede ser paliativo sino terapéutico radical. Ojala sea así.

Mientras tanto, nuestra federación (FADSP) y las Mareas Blancas seguiremos denunciando públicamente y tratando de concienciar a la población porque somos plenamente conscientes de lo que nos jugamos, nada más y nada menos que la vida o la muerte.



Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública  
Octubre de 2022