

POR UNA
SANIDAD
POPULAR

La Sanidad, la enseñanza y la vivienda son necesidades elementales para nuestro pueblo, necesidades que en estos momentos están totalmente desatendidas por el actual régimen. Estas necesidades van a ser, y de hecho están siendo ya, los más graves problemas de nuestro pueblo, problemas que colocan a miles de familias en una situación de miseria y de falta total de perspectivas de avance. Se trata, pues, de dar soluciones inmediatas y urgentes y sólo está en manos de los sectores más afectados el operar estas soluciones.

Nosotros en este trabajo no vamos a centrar en el problema sanitario. Debe ha sido hasta ahora tratado de un modo paupérrimo y aislado por algunos sectores del pueblo; recordemos las luchas de los Trabajadores de la Residencia, de medida y psiquiatras por todo el Estado Español, de barrios como Sta. Coloma y Buen Pastor... Han sido, todas ellas, intentos aislados de empujar a tomar la iniciativa de convertir la Sanidad en un derecho público, no dependiente de la posición económica de las familias, hacia una medida moderna y hospitalaria.

La Asamblea Democrática de Barcelona, como organismo unitario y abierto a todos los que aspiran a conseguir las libertades democráticas y a luchar por las necesidades más candentes de nuestro pueblo, ha elaborado este trabajo, que es un intento de elaborar una alternativa a la actual situación sanitaria del país. Para ello nos hemos basado en aspiraciones y reivindicaciones ya apuntadas por diversos sectores del pueblo.

2

Creemos que éste no es un trabajo acabado, sino que está abierto a todas las sugerencias e iniciativas que surjan. Por ello, la Asamblea Democrática de Barcelona hace un llamamiento a todas las organizaciones y personalidades democráticas, a todas las que trabajáis en Sanidad, para incorporaros a una campaña que ya desde septiembre puede iniciarse y que sea capaz de unificar objetivos hoy dispersos, lanzando con la fuerza que nos dé la unidad, una ofensiva por una Sanidad Democrática y socializada.

PRINCIPALES DEFICIENCIAS

Si hay algo que demuestra el desinterés del régimen para intentar solucionar las deficiencias sanitarias es la anarquía escandalosa que existe en toda la organización de la Sanidad. Por poner un ejemplo: en Barcelona, de la asistencia sanitaria se encargan los siguientes organismos: Ayuntamiento, Diputación, Dirección General de Sanidad, Seguridad Social, Obra 18 de Julio, Dirección General de Beneficencia y Obras Sociales, Hospitales privados, Cruz Roja, Entidades Económicas, Protección de Menores, Sanidad Militar y diversas entidades religiosas.

Es imposible que se pueda garantizar una buena asistencia sanitaria mientras exista este desorden. Cada uno de estos organismos se rige por normas propias y diferentes, y mientras unos pueden dar una asistencia medianamente buena, otros son totalmente deficientes en personal, nº camas...

Está claro que al abordar el problema sanitario en España, lo primero que se necesita es un Ministerio de Sanidad que se responsabilice y abarque, sin ningún tipo de intromisión, todo lo referente a Sanidad. Hoy día, la única entidad capaz por sus medios económicos de cumplir esta función sería la S. S.; sin embargo,

toda una serie de deficiencias y arbitrariedades en su funcionamiento y objetivos hacen que esta organización, financiada por todos los trabajadores, sea más un fabuloso negocio del Estado que una institución que asiste a sus contribuyentes. Vamos a analizar brevemente estos aspectos:

- Financiada por todos los trabajadores, y en proporción, por los que cobran menos (ya que por encima de un límite de ingresos se paga lo mismo), la S.S. tiene unos ingresos impresionantes; sin embargo, el Ministerio de Trabajo, que dirige su funcionamiento, no reinvierte todo en prestaciones. Si no que una buena parte de lo que ingresa lo invierte en el INI, en presupuestos del ejército, becas de mutualistas, ...

Mientras la sanidad española precisa de una gran financiación, el régimen fascista mantiene sus propias instituciones estafando a toda la trabajadora.

- Lo que antes decíamos hace que la presupuestación de la S.S. no cubra las más mínimas necesidades, contribuyendo así al florecimiento de la medicina privada. También, el nº de camas propias de la S.S. no sólo no aumenta, sino que camas contratadas por ella en otros hospitales le permiten cubrir la papeleta por un presupuesto mucho menor del que supondría mantenerlas en sus propias Residencias.

- Si al régimen le interesa un mínimo de asistencia sanitaria el para que los trabajadores enfermos, improductivos, puedan ser incorporados rápidamente a la producción. Cualquier trabajador con una enfermedad crónica, anciano y enfermo psiquiátrico, no tienen derecho a atención adecuada en la S.S.

En resumen, vemos que, mientras el régimen quiere hacer pasar a la S.S. como una institución que abarca a toda la sociedad, está claro que la realidad demuestra que es un fabuloso negocio que refuerza las instituciones fascistas y asiste sólo al obrero trabajador.

productivo, descendiendo a otras enfermeras menas "rentables". Contribuye a la proliferación de la medicina privada, que llena los huecos no cubiertos por el exagerado presupuesto estatal.

Ante este estado de cosas, la alternativa de una sanidad democrática al servicio del pueblo debe impedir por reivindicar un organismo que entienda de asuntos sanitarios, un Ministerio de Sanidad, que, mediante las cotizaciones de la S.S. satisfaga las necesidades asistenciales de todos los españoles mediante una adecuada planificación. Que sea el que reciba y revoja todas las iniciativas y reivindicaciones de los afectados por los problemas sanitarios, que sea, en definitiva, un organismo independiente de criterios empresariales como lo es la S.S., que garantice en un marco democrático el derecho del pueblo a la salud y el derecho de los profesionales a intervenir en la planificación sanitaria.

REIVINDICACIONES PLANTEADAS POR SECTORES POPULARES

MAS Y MEJORES HOSPITALES DE LA S.S.

El funcionamiento de los centros hospitalarios deja mucho que desear en cuanto a personal, organización interna, dedicación, etc. ... Todo ello se debe a varias factores. Uno de los más importantes es la jerarquización que en ellos existe, no teniendo el personal derechos reconocidos para ordenar y regular el funcionamiento de los centros, dependiendo éste casi exclusivamente de los directores de centro.

Por un lado, la S.S. considera un gasto excesivo la contratación del personal que sería necesario, regateando plazas de residentes (único medio para iniciarse en la profesión que tienen los nuevos licenciados), y manteniendo en muchos casos, como en las Residencias de Barcelona, un déficit considerable de personal auxiliar (ATS).

Por otro lado, de todo el conocido que, tanto en las residencias como en las casas que tiene alquiladas la S.S. en otros hospitales, así la única forma de ingresar es por Urgencias, viendo en otras casas que aguantan meses o incluso años. Esto da idea del tremendo déficit de casas.

Esta política "tacna" de contratación contrasta, a nuestro entender, con otros contratos que la misma S.S. tiene concertados en consultorios, en los que las mismas que se ven rechazadas para un trabajo de dedicación completa en un hospital, por sólo 2 horas de trabajo rutinario llegan a cobrar sueldos de hasta 20.000 pts. al mes.

Ante esta situación, hoy extremadamente compleja para tratarla aquí en todo sus aspectos, y creyendo que en lo fundamental el problema es de falta de casas y de ciertos científicos de ordenación hospitalaria, consideramos como una clara alternativa la necesidad de exigir de la S.S. la CONSTRUCCION DE MAS HOSPITALES, CON UN REGIMEN INTERNO DEMOCRATICO que permita la regulación de la asistencia por los más afectados y conocedores de los problemas y soluciones (médico, personal auxiliar, asegurado).

Hemos recogido aquí una alternativa concieta muy buena, confesionada por médica de Cataluña, y que supone, a nuestro entender, el primer paso para acabar con el caos sanitario en nuestra región. La transcribimos literalmente:

BASES PARA UNA REGIONALIZACION HOSPITALARIA

En cada régión deberían existir los siguientes tipos de hospitales:

- Hospital Base o Regional (1.000 camas)
- Hospital Subregional (300 - 500 camas)
- Hospitales Comunales (100 - 200 camas)
- Hospitales Rurales (25 - 30 camas,
con asistencia preventiva
de preferencia)

Para localizar cada hospital deberían considerarse:

- nº de población
- distribución de la población
- morbilidad
- líneas isocronas del área hospitalaria

Las funciones de estos hospitales, aparte de la asistencia, serían:

- Campañas de formación sanitaria
- Saneamiento ambiental
- Vacunaciones
- Programas de formación de postgrado
- Cursos y Seminarios de formación permanente
- Preparación de personal auxiliar
- Asistencia ambulatoria

Concretamente, el Plan General de Regionalización Hospitalaria de Cataluña y Baleares prevé necesarios para los años del II Plan de Desarrollo (1972-75) los siguientes centros:

- 6.500 camas más para esta Región
- distribución residual de estas camas (ver más adelante)
- Crear un ente Regional de donde emanaría directrices generales de gobierno y coordinación, y en donde se centralizarán las informaciones. Tendría que programar las constituciones, controlar la

operatividad técnica y económica de cada hospital, y garantizar la dotación en personal adecuado a las necesidades de la red.

Los hospitales propuestos para Catalunya y Baleares

Son :

Barcelona :

- 1 Hospital Regional de 1.000 c/H en Barcelona - capital.
- 4 " de Distrito de 400 c/H en Hospitalet, Sabadell, Vich y Manresa.
- 9 " Comarcales de 150 c/H en Vilanova, Villafranca, Igualada, Terrassa, Sabadell, Sta. Coloma, Badalona, Granollers y Mataró.
- 3 " Rurales locales de 20 c/H en Sitges, Martorell y Berga.

Girona :

- 1 Hospital de Distrito de 400 c/H en Girona - capital.
- 4 " Comarcales de 150 c/H en Blanes, Palamós, Olot y Figueres.
- 2 " Rurales locales de 20 c/H en Ripoll y Tuïrceida.

Lérida :

- 1 Hospital de Distrito de 400 c/H en Lérida - capital.
- 1 " Comarcal de 150 c/H en Balaguer.
- 5 " Rurales locales de 20 c/H en Tàrrega, Tremp, Viella, Sossona y Seu d'Urgell.

Tarragona :

- 1 Hospital de Distrito de 400 c/H en Tarragona - capital.
- 3 " Comarcales de 150 c/H en Tortosa, Reus y Valls.
- 1 " Rural local de 20 c/H en Mora de l'Ebre.

Baleares :

- 1 Hospital de Distrito de 400 c/H en Palma
- 2 " Comarcales de 150 c/H en Eivissa y Mahón.

Cada hospital de tipo Comarcal o de distrito deberá de tener su escuela de enfermeras y también pabellones adyacentes para enfermos psiquiátricos, residencias de ancianos y de enfermos crónicos.

Desta planificación no implica que no puedan construirse otros centros hospitalarios con más camas, sino que deberá ser el soporte, el esqueleto sobre el que todos los demás centros complementarios se apoyarán y en todo momento constituirán la organización idónea para una buena medicina preventiva y asistencial abarcando toda la región.

Pero nada de esto existe, ni hay ningún interés en que existe.

CREACION DE MAS Y MEJORES AMBULATORIOS

Los actuales ambulatorios, en número desproporcionadamente deficitario, son centros que encubren la más vergonzosa práctica de la medicina. En general, sólo sirven para dar altas y bajas laborales y para recetar medicamentos.

Esto último ocurre por varias motivos, entre los que destacan la cantidad de enfermos por hora que atiende cada médico (hasta 40 enf./hora) y la lamentable práctica del "tarugo" según la cual el médico recibe comisión por cada receta que hace de un determinado medicamento.

La mayoría de ambulatorios funcionan sólo por la mañana, con lo que su exceso se ve agudizado.

Creemos que esto no puede seguir así por más tiempo, y que es hora de demandar la creación de ambulatorios en cada barrio, pero de características muy distintas.

Deberían ser centros de diagnóstico y prevención de enfermedades. Deberían solucionar, además, los problemas de urgencia de la zona (parto, accidentes, intervenciones sencillas,...) para lo cual deberían funcionar a pleno rendimiento con consulta todo el día y guardias de urgencia.

Creemos que poner al día los ambulatorios hoy existentes, reconviéndolos, y construir nuevos allí donde falten es imprescindible, pues hay zonas que, por lo amplias y apartadas de hospitales, se puede decir que están totalmente desatendidas.

CREACION DE HOSPITALES Y CENTROS ASISTENCIALES PARA
ANCESTOS. ENFERMOS MENTALES Y CRONICOS. A CARGO DE LA S.S.

Los trabajadores jubilados, y la ancianidad, en general, son uno de los sectores más cruelmente explotados por este régimen fascista. Despues de haberles sacado todo el jugo durante su juventud y ser jubilada a edades avanzadas, se les retira con un ridículo seguro de vejez, y ademas ya no pueden ser atendidos en la S.S., que no les acoge.

En cuanto a los enfermos mentales, el panorama es de lo más negro, pues la S.S. se desentiende de ella, y los centros que hoy les acogen están regida por entidades privadas de elevado coste o por instituciones religiosas o municipales, la mayoría de ellas deficitarias. Todo ello hace que estos enfermos se conviertan poco a poco en un peso que todo el mundo se quiere sacar de encima, sin resolver el verdadero problema médico y asistencial.

Las luchas de los médicos y psiquiatras en todo el Estado Español han sido un paso importante en la denuncia de esta situación. No queremos aquí ahondar en detalles del régimen interno de estos centros, que demuestran hasta qué punto está llegando el atasco en este sector de la medicina.

Por todo ello, debemos exigir inmediatamente la construcción por parte de la S.S. de centros adecuados para estos enfermos. Creemos que habría que empezar por hacerse cargo de los actuales, algunos amenazados de cierre o demolición, y otros que, por falta de medios, no funcionan como deberían, con lo que estos aspectos de la medicina, en especial la psiquiatría, no avanzan ni un paso.

LOS IMPUESTOS EN CONCEPTO DE S.S., A CARGO DE LAS EMPRESAS.

Dicha medida ha sido y está siendo una demanda ya general de toda la clase obrera. En numerosas plataformas revindicativas de rango figura entre las demandas más urgentes de la clase obrera. Hoy dia, estos impuestos, y otros (IRTP) suponen una continua sangría sobre los ya exiguos sueldos que pagan las empresas.

Por otra parte, el conocido que gran parte de los enfermedades son producidas por los agobiadores ritmos de trabajo, las condiciones laborales, etc., factores que,

directa o indirectamente, son frecuentes causas de enfermedad. En otro sentido, los trabajadores consideran que los tremendos beneficios que sacan los empleados, y que hoy no reflejan en un justo aumento de las retribuciones, pueden muy bien correr con los impuestos extras que hace pagar el Estado en concepto de S.S., IRPF, ...

EN RESUMEN : Consideramos que la actual campaña hacia una sanidad democrática y al servicio del pueblo demanda que propongan un programa de este tipo :

- MAS Y MEJORES HOSPITALES DE LA S.S. :
 - Por un Plan de Regionalización Hospitalaria
 - Por un funcionamiento interno democrático que permita el control y gestión por parte del personal.
 - Por el derecho de docencia en ellos para estudiantes y post-graduados.
- ABSORCIÓN POR LA S.S. DE TODOS LOS CENTROS QUE DEPENDEN EN MAYOR O MENOR GRADO DE ELLA Y QUE SON DEFICITARIOS (la asistencia sanitaria no puede depender de la caída)
- CREACIÓN DE HOSPITALES GERIÁTRICOS, PSIQUIATRICOS Y PARA ENFERMOS CRÓNICOS, A CARGO DE LA S.S.
- IMPUESTOS EN CONCEPTO DE S.S. A CARGO DE LAS EMPRESAS
- POR UN MINISTERIO DE SANIDAD que centralice y garantice, bajo criterios puramente asistenciales y científicos (no empresariales), la salud pública.
- POR LOS DERECHOS DEMOCRATICOS Y SINDICALES QUE PERMITAN, POR PARTE DEL PUEBLO Y DEL PERSONAL MÉDICO Y AUXILIAR, UN CONTROL Y UNA GESTIÓN EFECTIVAS DE LA SANIDAD.

.....

CAMINOS PARA LLEVAR A TERMINO ESTAS REIVINDICACIONES SECTORES IMPLICADOS EN ESTAS TAREAS.

Creemos que en esta amplia campaña de denuncia de la Sanidad en nuestro país, están interesados muchos sectores del pueblo y que el trabajo a desarrollar se centra en los siguientes niveles.

A nivel de centros sanitarios

En cada centro hay plantear las una serie de reivindicaciones de tipo laboral y asistencial que pueden y deben ser plataforma para introducir estas alternativas. Por ejemplo, en la Residencia sería reivindicar más personal y jornadas laborales menos agotadoras, sobre todo para el personal auxiliar.

En hospitales depurados, la demanda de mejores condiciones laborales para el personal y más medios asistenciales debe ligarse a la demanda de que la S.S. se haga cargo del centro. Asimismo es una demanda de especial importancia para centros psiquiátricos e instituciones "benéficas" para ancianos como es el caso de la "Obra del 18 de julio" y del H. psiquiátrico de la Santa Cruz, ...

Sería un paso importante para llevar a cabo este programa la creación en cada centro de mesas conjuntas de médicos, auxiliares y ATS para plantear mutuamente sus demandas y apoyarse mutuamente.

A nivel de barrios

En colaboración con las asociaciones de vecinos y otras organizaciones de barrio, deberían desarrollarse campañas explicativas de las deficiencias sanitarias en cada zona. Con respecto a esto, ya hay experiencias positivas en varios barrios de Barcelona donde se han creado voluntarios de sanidad que asesoran a los vecinos, planteando impugnaciones al Plan Comarcal en lo que a este aspecto se refiere (Buen Pastor, Santa, 9 Barrios, la Sagrera, ...).

En Zaragoza también hay que realizar tareas de cara a explicar a los jubilados sus derechos, hoy negados, sobre todo en zonas como Santa, Distrito V, Sra. Estrella y el Borme, Pueblo Seco, ...

A nivel rural

Hasta estos momentos se han llevado muy pocas tareas encaminadas a popularizar la problemática sanitaria en los pueblos. Creemos que es de gran necesidad empezar a hacerlo. Se podría empezar por charlas en pueblos sobre aspectos de medicina preventiva, por explicar cómo tendría que estar cubierta cada zona, explicando aspectos del Plan de Regionalización Hospitalaria, ...

En zonas donde hay comisiones competenciales o asociaciones democráticas, había que trabajar con ellas en la denuncia de la S.S. agraria.

A nivel de profesionales

Los profesionales de la medicina, es especial la de las últimas promociones, que veis como la falta de hospitales os obliga a practicar indebidamente la profesión, a recurrir a mil chanchullos y al pluriempleo, seréis un factor de gran importancia en la realización de esta campaña. Asimismo creemos que medida ya más situada que hoy practicáis la medicina privada, pero que conocéis la necesidad y la urgencia de que exista una verdadera medicina hospitalaria para resolver problemas ante los que hoy la medicina particular es impotente. todos vosotros estáis interesados en esta campaña y creemos que tenéis una gran responsabilidad ante la salud pública que os obliga a comprometeros en ello.

Apuntamos aquí algunas sugerencias de cómo podríais participar:

- Formando agrupaciones en los centros de trabajo para unir al resto del personal, plantear vuestras reivin-

dicaciones tanto salariales como asistenciales: falta de material, personal insuficiente, cursos de postgrado, funcionamiento interno.... Pedió la Delegación Democrática para hacer efectivas las demandas reivindicativas y garantizar nuestra participación en la gestión de la centro.

- Comprometiéndose el Colegio de Médicos a tomar cartas en el problema sanitario. Se podrían organizar charlas, conferencias, campañas de prensa, e incluso formar equipos de conferenciantes para educar a la población en los problemas sanitarios.

Hoy por hoy, el Colegio cumple escasas funciones en este sentido, en parte porque está en manos de gente que, por su posición privilegiada, prefieren ignorar esta problemática. Todo lo hecho que muchos profesionales dejaron de acudir a su Colegio, asqueados de su inoperatividad. Próximamente se celebrarán elecciones, y los médicos democráticos tendrían que elaborar una candidatura que presentara un programa recogiendo las aspiraciones de los profesionales de las ilícitas promociones, los problemas sanitarios mencionados, de cara a ganar las elecciones y hacer del Colegio un organismo verdaderamente representativo, defensor de las derechos de los médicos y comprometido con los problemas sanitarios del pueblo.

A nivel de los estudiantes

Hoy día este sector es de lo más afectado. tanto por la falta de hospitalares como por el caos tan grande que existe en Sanidad. Este es un sector muy dinámico, que en su mayor parte aspira a hacer una medicina hospitalaria. Su gran problema es que no tiene ~~sede~~ dónde aprender su profesión por la falta de caídas existente y por la escasa atención que el Ministerio de Educación y entidades sanitarias dedican a la docencia. Los estudiantes consideran que

este no perjudicaría la marcha de los hospitales, sino todo lo contrario, supondría un estímulo para el desarrollo en su seno de departamentos de estudio e investigación. Sus intereses coinciden con la ampliación de la Red hospitalaria y con un mejor funcionamiento que hiciera posible la docencia, hoy reservada a muy pocos centros.

Es terrible ver cómo hasta ahora, cientos y de jóvenes licenciados, que no están preparados para ejercer, se ven obligados por falta de ~~cursos~~ de postgrado a recurrir a la práctica más nefasta de sustituciones, seguros libres,.... Por todo ello, las aspiraciones de este sector son una valiosa contribución a la campaña de denuncia de la sanidad y a las demandas positivas que se están planteando. El apoyo de médicos y profesores a sus demandas es un elemento más para garantizar la consecución de los objetivos propios de la profesión.

A modo de conclusión, queremos insistir acerca de una iniciativa que podría ayudar a poner en marcha este plan.

Creemos que la creación de una Mesa Democrática de Sanidad formada en torno a este programa (con las correcciones y aportaciones que se vean necesarias) e integrada por todos los interesados, ~~en base~~ en organismos hospitalarios, colegio profesional, estudiantes, vocales de Barrios,.... supondría un paso importante para acabar con las luchas aisladas, con las "voz es perdidas en el desierto". Su trabajo, estrechamente ligado a organismos vecinales de barrios y pueblos que demandan objetivos comunes, nos daría una fuerza capaz de dar pasos importantes hacia la consecu-

ción de demandas concretas y por una medida socializada en un marco democrático.

Queremos apuntar aquí que, dada la situación actual por la que está atravesando nuestro pueblo, a causa de la crisis general y de la falta de libertades y derechos para poder hacer frente a la caertería de la vida, a la congestión de salarios y a las ya crejas demandas sociales (enseñanza, vivienda y salud), es muy posible que, este otoño, importantes sectores se levanten contra el Gobierno, por sus objetivos inmediatos y por las libertades democráticas. Creemos que los sectores de Sanidad no sólo están interesados en muchas de estas demandas, sino que unirse en esta gran lucha supondrá un punto en el desarrollo de este movimiento que indudablemente se ganaría el apoyo de rehalo de todo el pueblo.

iii. Sólo en manos de un pueblo unido, organizado y convencido de lo que quiere, está el futuro de nuestro país; sólo acabando con el régimen fascista y conquistando las libertades democráticas podemos aspirar a garantizar nuestras demandas !!!

Septiembre 1974
Asamblea Democrática de Barrio.