

## SANIDAD PÚBLICA

### Atención Primaria y Hospitalaria

Según informaba el Observatorio Madrileño de Salud el 30 de enero de este año, poco más de un mes antes de la llegada del COVID-19, la situación de la Atención Primaria ya se encontraba en una situación crítica como consecuencia de las políticas de los sucesivos gobiernos del PP de la Comunidad de Madrid, debido a la asfixia presupuestaria a la que se ha visto sometida desde 2008, cuyo presupuesto anual no se vio superado hasta el año pasado, independientemente del crecimiento que ha experimentado la población en la Comunidad durante estos años. Como consecuencia de todos estos años de carencias inducidas en la Sanidad Pública madrileña:

### Atención Primaria

Madrid es la región que menos dinero destina a la Sanidad en relación al PIB per capita.

Madrid es la región que tiene la ratio más alta de ciudadanos por profesional (2000 pacientes asignados por profesional), lo que ha venido alargando el tiempo de espera más cada año (un 17% de las consultas con el médico de familia tiene una línea de demora de más de una semana).

Los tiempos dedicados a la asistencia sanitaria de los pacientes se han ido reduciendo cada vez más.

También se han ido reduciendo cada vez más las jornadas de trabajo de los profesionales para ahorrar en salarios, rompiendo la línea de la continuidad asistencial y poniendo en peligro su salud, ya que si el paciente no puede acudir por una cita ordinaria pasa a ser atendido siempre como urgencia o sin cita y no puede ser atendido por su médico de cabecera a menos que logre forzar un hueco o aprovechar una inasistencia.

Como consecuencia del aumento de la población, ha crecido el número de urgencias (un 14% en los últimos años), pero no se ha visto compensado con nuevos centros o aumento del personal. De hecho, se han ido reduciendo (en más de 4.000 profesionales) o reconvirtiendo las plantillas.

Los profesionales vienen denunciando durante todo este periodo la obsolescencia de las infraestructuras de los centros de salud pública. Tampoco se les ha dotado de mecanismos de participación en la política sanitaria autonómica, pues ni cuentan con Consejos de Salud de zona básica ni se ha aplicado en materia de salud la Ley de Buen Gobierno.

Pérdida del control sobre las citaciones de especialistas y pruebas diagnósticas realizadas en centros privados.

El aumento de las privatizaciones ha conllevado un aumento de las desigualdades, ya que quienes contaban con mayores recursos económicos para poder permitírselo han ido acudiendo a las consultas de la sanidad y los seguros privados (un 26% más entre 2010 y 2018), engordando este sector.

La Comunidad de Madrid es la región con mayor grado de privatización de la atención sanitaria (31 puntos del total).

A la debilitada situación de los recursos de Atención Primaria, se suma ahora la decisión de Comunidad de Madrid de cerrar 54 dispositivos de Atención Primaria. Una decisión que afecta a uno de los recursos fundamentales en el control de los pacientes con COVID-19 que permiten la observación domiciliaria, ayudando a que solo aquellos en que es imprescindible sean atendidos en el hospital.

El cierre de los centros de salud va a suponer inevitablemente un aumento del colapso de las urgencias hospitalarias ante la imposibilidad de, con unos profesionales desbordados, dar respuesta a los pacientes.

Atención primaria hace el seguimiento de pacientes crónicos y frágiles que sin estar infectados por

COVID-19 requieren de citas telefónicas y presenciales en domicilio. Es fundamental intentar evitar la descompensación de patologías crónicas y que así los pacientes no requieran atención hospitalaria. Así mismo la coordinación con trabajo social de atención primaria es un arma importante para el cuidado de pacientes socialmente vulnerables que están en especial riesgo en esta crisis (personas enfermas y dependientes, ancianos solos, personas sin recursos económicos, personas con diversidad funcional...).

## Hospitales

- 2.966 camas de hospitales menos
- 3.207 profesionales menos trabajando en los hospitales
- 50 hospitales privados frente a 33 hospitales públicos
- Plantas de hospitales cerradas
- UCIs equipadas fuera de servicio
- 14 puntos de inversión por debajo de la media per capita
- El 40% de la maquinaria de alta tecnología está sin renovar

Todo ello, siendo capaz de mantener, pese a todo a base de un sobreesfuerzo y sacrificio evitables, el reconocimiento internacional por su calidad asistencial y de la mayoría de la población, que prefiere la asistencia en la Sanidad Pública. No hay más que asomarse a los balcones a las 20:00 para confirmar este hecho.

En esta situación de destrucción sistemática del servicio público más esencial, y que satisface una de las necesidades más humanas, que es la salud, en los intentos del capital de transformarlo en una mercancía más de la que sacar riqueza, la patronal madrileña ya ha sacado más que demasiados beneficios a costa del alto precio que ahora estamos pagando de falta de previsión y provisión de medios técnicos, infraestructura, material y personal para hacer frente al embate del COVID-19.

Profesionales de la salud, a través de las asociaciones profesionales, los sindicatos y las plataformas y movimientos de trabajadores en lucha señalan las mismas dificultades:

Falta de equipos de protección individual para profesionales y pacientes, y dificultades de adquisición mediante compra por el desabastecimiento del mercado (circunstancia por la que se evidencian tanto la falta de previsión política y económica ante el acercamiento del virus, como la incapacidad del libre mercado de satisfacer las necesidades básicas de la población en momentos de crisis).

Carga de trabajo imposible de absorber sin saturación y sin retrasar la atención, lo que merma su capacidad para dar atención médica a los enfermos tanto por el COVID-19 como por otras enfermedades, y que tan solo son capaces de sostener a costa de desgaste físico y mental.

Doblaje de turnos de los profesionales, eliminación de permisos, contratación de personal jubilado o de estudiantes aún no cualificados.

Siguen aumentando los casos de profesionales de la salud infectados en la prestación de su asistencia.

Con todo lo ocurrido, y que sigue ocurriendo, no solo queda demostrada por la experiencia del momento presente la necesidad de reconstruir en la región y en todo el país un sistema de Sanidad pública, universal y gratuita, fuertemente dotada de los medios económicos, técnicos y humanos necesarios para hacer frente tanto a las contingencias sanitarias ordinarias como al caso emergente del COVID-19, lo que sin duda hubiera salvado y habrá de salvar muchas vidas en todo el tejido social, sino de protegerla además de las injerencias del mercado para que esta situación tan extrema al que nos ha llevado el impacto de la epidemia no vuelva a suceder, y vivamos protegidos por un escudo sanitario

del pueblo y para el pueblo, preparado para hacer frente al brote o la mutación de cualquier nueva amenaza para nuestra salud.

## Residencias de mayores y ayuda a domicilio

Claramente es denunciable e inhumana la situación de los mayores y dependientes que fallecen en este contexto de aislamiento por el COVID-19 sin la compañía y el amparo de sus seres queridos, y es evidente la necesidad de puesta en práctica urgente de todos los procedimientos económicos, sociales y sanitarios necesarios para que ésto deje de ser así. La situación vivida en las residencias de la comunidad de Madrid es una de las caras más crueles del modelo neoliberal para abordar los cuidados a los colectivos más vulnerables. A pesar de ser uno de los colectivos de riesgo, la dejadez por parte del gobierno regional ha sido manifiesta con la población mayor de nuestra región. ¿De qué sirve cerrar los centros de día de mayores si hasta que no ha llegado esta situación límite ni se han preocupado por la situación en las 425 residencias en las que atienden a 48.768 personas ancianas?

También se observan circunstancias preocupantes y peligrosas en el ámbito del trabajo en residencias de mayores y dependientes y en la ayuda a domicilio, dejando a trabajadores y usuarios expuestos a incumplimientos graves de los protocolos de prevención contra el COVID-19 de forma continua por falta de provisión de equipos de protección contra el virus, según advierte la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Madrid y las propias trabajadoras, que denuncian además la mala adaptación de los protocolos sanitarios por parte de las autoridades y la falta de pruebas de COVID-19 al personal sanitario y de atención que presta sus servicios tanto en centros residenciales como en domicilios. En muchas residencias no hay médicos y como en otros sectores, sus profesionales no han contado ni con mascarillas protectoras. Ahora nos encontramos con un sistema sanitario al límite y los centros de mayores, que no son el lugar más óptimo para atender a las personas contagiadas, desbordados.

Del mismo modo, también ha dejado a las personas residentes en los centros donde se estaban detectando situaciones de mala praxis vulnerables y desprotegidos ante sus supuestos cuidadores, ya que la suspensión de los plazos de administrativos ha suspendido las actuaciones que estaban en proceso, como denuncias presentadas contra las empresas, inspecciones de trabajo y asistencia de los servicios de prevención.

El abandono de este servicio viene de lejos. Las denuncias por falta de personal, carencia de materiales o por las deficiencias existentes en estos centros han sido una constante en nuestra región en los últimos años.

Desde 2015 han sido sancionadas el 70% de las residencias públicas por incumplir pliegos o quebrar la ley en materia de falta de higiene, descuido en la asistencia, escasez de personal o hacinamiento.

No es un problema de las residencias, sino del modelo de gestión que mercantiliza nuestros derechos y la propia vida. Residencias de gestión 100% pública que recuperen la dignidad de quien nos ha dado tanto.

## Sanidad Privada y COVID-19

Las declaraciones repetidas por los sucesivos gobiernos de la Comunidad de Madrid en defensa de la sanidad privada frente a la pública, de la que presumían una supuesta “mayor eficacia”, si ya estaban desmentidas por las evidencias materiales de la derivación de casos graves a la Sanidad pública o por los retrasos en el retorno de los resultados de análisis realizados en los laboratorios privatizados, por citar algunos casos frecuentes, con la incapacidad inicial de los centros sanitarios privados de dar respuesta eficaz y competente a los casos de contagio de COVID-19 que llegaron en las primeras semanas, y de librarse del afán de lucro de sus empresarios para priorizar el objetivo social sobre el económico, el peso de esa evidencia ahora es abrumador.

También es abrumadora en este sentido la evidencia de la complicidad que los empresarios de la sanidad privada tienen en las filas del PP del Gobierno de la región, como fue el caso infame en 2014 del plan de privatización de seis hospitales de la sanidad pública madrileña encabezado por Javier Fer-



# DOCUMENTO - GUÍA COVID-19

nández Lasquetty cuando fue consejero de Sanidad, que desató una movilización popular de rechazo en las calles que culminó con la paralización cautelar del proyecto por decisión judicial y la dimisión del ex-consejero, y que ahora volvemos a tener de vuelta en el poder ocupando la Consejería de Hacienda en la administración de Isabel Díaz Ayuso. O también la entrada a dedo a la gerencia de los hospitales públicos madrileños de cargos salientes de gobiernos del PP de todo el país y de gerentes afines.

Y, más recientemente, como ha sido en esta crisis sanitaria el hecho de que, a día 17 de marzo, las organizaciones sindicales aún tuvieran que reclamar a esta administración que se dispusiera inmediatamente de las 6.000 camas que estaban disponibles en los hospitales privados para atender a los enfermos antes de enviarlos a hoteles, cuando el real-decreto de medidas urgentes que habilitaba a las administraciones de la Sanidad pública a disponer de la gestión y los recursos de los centros privados para sumarlos a los suyos, y hacer frente común al COVID-19, había sido emitido el día 14.

Y esto, al mismo tiempo que tampoco se habían habilitado las camas y espacios cerrados ni se habían terminado de preparar las UCI desequipadas en los hospitales públicos a falta de medidas del gobierno al respecto, y que mientras la Sanidad pública precarizada se saturaba con 4.871 casos confirmados de COVID-19, 340 de ingresos en UCI y 355 fallecidos, la privada solo había dado ingreso a 102 de estos casos teniendo disponibles un total de 6.000 camas, y estaba cobrando a los pacientes que llegaban de las colas de los públicos a hacerse el test para detectar el virus facturas en torno a los 300€.

Estos datos demuestran el maltrato sistemático del PP a la sanidad pública, convirtiendo a Madrid en punta de lanza de la privatización sanitaria, cuya inversión han triplicado en los últimos 4 años.

Denunciamos la infrautilización de instalaciones sanitarias con espacios vacíos y cerrados construidos en la época de Esperanza Aguirre teniendo que montar un hospital de campaña en IFEMA así como la actitud de las empresas sanitarias que intentan hacer negocio con esta crisis de salud pública cobrando los test para conocer si padecemos coronavirus, cierra centros sanitarios y manda a sus trabajadores y trabajadoras a casa.

Ante la situación actual, exigimos al Gobierno de la Comunidad de Madrid la intervención inmediata de la sanidad privada para poner sus recursos al servicio de la pública, tal y como establece el estado de alarma.