

▶ EL TRUCO DE LA LIBRE ELECCIÓN

La libre elección indiscriminada no es real ni posible, es solo un espejismo. Los más de 6 millones de habitantes de Madrid no podemos elegir los mejores centros y los mejores especialistas, no sólo porque desconocemos quiénes son, sino porque sería materialmente imposible que nos atendieran a todos.



Menos "sanidad del futuro",
menos experimentos privatizadores,
menos demagogia y más medios,
más centros y trabajadores para la
sanidad pública...

porque

**la salud NO
es un negocio.**
DEROGACIÓN DE LA LEY 15/97



CAS Madrid
www.casmadrid.org

MATUSALEN
matusalen.salud@gmail.com

**Coordinadora de Trabajadores
de la Sanidad Pública contra
la Privatización**
www.misaludnoesunnegocio.net/coordinadora



La
"Libre Elección"
ya existe desde
el año 1993

El negocio de
los de siempre
se incrementará
ahora a costa de
nuestra salud.

▶ "LIBRE ELECCIÓN" y "ÁREA ÚNICA"

Primero nos prometió "la sanidad del futuro" y entregó los 8 nuevos hospitales a empresas privadas. Ahora Esperanza Aguirre prepara un nuevo engaño, envuelto en papel de regalo, llamado "Libre Elección".

Nos anuncia que Madrid pasará de las 11 áreas sanitarias actuales a un "Área única" en la que podremos elegir a la carta hospital, médico y enfermera. ¿Qué sentido tiene que los vecinos de Parla puedan elegir La Paz, o los de Colmenar Viejo el 12 de Octubre? ¿Con qué criterio se va a diferenciar la calidad de los diferentes profesionales y centros? Dicen que nos darán información para que podamos elegir lo mejor, pero en realidad lo que recibiremos será propaganda maquillada. No pueden compararse, por ejemplo, las tasas de mortalidad de un gran hospital (donde se tratan los procesos más complicados) con las de otro donde se realizan intervenciones sencillas. Los grandes hospitales tienen tasas más elevadas y no por eso son peores. Igual que el PP nos engaña con las listas de espera, mentirá con el resto de la información.

Lo que buscan con el Área Única y la Libre Elección es la creación de un mercado sanitario, en el que, mediante publicidad engañosa, los centros públicos y privados compitan entre sí para captar a los pacientes y procesos más rentables (población joven y sana que utiliza poco la sanidad, cirugía poco compleja...). Los pacientes no rentables (ancianos, discapacitados, crónicos, enfermedades costosas...) acabarán arrinconados en centros públicos de 2ª categoría, al estilo de los centros de beneficencia.

Para los profesionales ofrecen "incentivos" salariales: aquellos médicos que más ahorren (en farmacia, pruebas diagnósticas, derivaciones al hospital...) o más pacientes tengan asignados, cobrarán más. La calidad de la atención se verá seriamente deteriorada y aumentarán los riesgos para los pacientes.

Para apreciar las consecuencias de la privatización y la entrada del negocio en la sanidad basta ver lo que está ocurriendo en otros países:

Más de mil pacientes murieron en 3 años por negligencia en un hospital británico* (...) como consecuencia de una política de recorte de gastos que se tradujo en la reducción del número de médicos y enfermeras, la contratación de personal de bajo coste sin la suficiente experiencia, retrasos en las operaciones y la ausencia del material mínimo imprescindible (camillas, aparatos de rayos X, monitores cardíacos, incluso termómetros) para tratar a los enfermos. El informe revela que el hospital de Stafford registró entre 2005 y 2008 un índice de mortalidad superior en casi un 50% a la media nacional. Con el propósito de ahorrar diez millones de libras (unos once millones de euros), las recepcionistas carecían de la capacidad para determinar la gravedad de los recién ingresados, personas muy graves eran abandonadas durante toda la noche en los pasillos, las sábanas no se cambiaban y los enfermos gritaban de dolor sin que nadie les proporcionara analgésico alguno.

Se estima que entre 400 y 1.200 pacientes habrían sobrevivido en caso de haber sido ingresados en cualquier otro centro. Enfermos terminales o en estado crítico eran prácticamente abandonados a su suerte para que los médicos trataran a otros

y así cumplir el objetivo gubernamental de que nadie tardase más de cuatro horas en ser atendido. Otros eran olvidados y no recibían ni comida ni bebida durante más de 24 horas.

Bajo fuertes presiones para recortar gastos, el hospital de Stafford, de casi 400 camas, amortizó 150 puestos de trabajo de personal veterano, retrasó operaciones, eliminó los cursillos de aprendizaje para las enfermeras, decidió no limpiar durante largos periodos ni las habitaciones ni los cuartos de baño y suprimió algunos tratamientos. Sir Bruce Keogh, director médico del NHS (Sanidad Pública Británica), ha calificado los acontecimientos de "terribles". El Gobierno ha ordenado una investigación.

"El establecimiento estaba tan obsesionado con el cumplimiento de objetivos, el recorte de gastos, la mercadotecnia y las relaciones públicas que perdió de vista sus responsabilidades hacia los pacientes y su misión fundamental de proporcionar el mejor tratamiento médico posible en unas condiciones de seguridad, confort e higiene". Los dos principales gerentes, que tenían sueldos en torno a los 200.000 euros anuales, dimitieron de sus puestos la semana pasada.

