



Sindicato  
de Enfermería

**Pronunciamiento del  
Comité Ejecutivo  
Estatal de SATSE  
ante los recortes  
sanitarios**

*CEE 18-19 de Octubre de 2011*



Aunque estamos viviendo una crisis a escala mundial existen países en los que ésta se está manifestando con especial crudeza.

En nuestro país la desaceleración económica, casi recesión, está haciendo que se planteen medidas de ahorro y recorte de servicios que en muchos casos son cuestionables, especialmente si se trata de sectores de especial sensibilidad social como es la Sanidad Pública.

Una situación así de gran impacto sobre los ciudadanos pero también sobre los profesionales exige una respuesta de los que defendemos un Sistema Sanitario Público y de calidad.

Por ello, el Comité Ejecutivo de SATSE en su reunión de los días 18 y 19 de Octubre de 2011, ha acordado fijar una posición clara en contra de estos recortes en los derechos de los ciudadanos.



## **INDICE**

- 1. Análisis de la situación.**
- 2. Impacto de los recortes sobre los ciudadanos.**
- 3. Impacto de los recortes sobre los profesionales.**
- 4. El compromiso de la Enfermería.**
- 5. Propuestas.**



## 1. Análisis de la situación

La situación actual, con una crisis económica sin precedentes en los últimos años, requiere implantar medidas de ahorro y contención del gasto que ayuden a superar las dificultades existentes. Pero lo mismo que es incuestionable la exigencia de adoptar esas medidas, lo es la necesidad de que esas medidas sean priorizadas y oportunas, de tal manera que nos permitan mantener el Estado de Bienestar garantizando el derecho de los ciudadanos a mantener su estado de salud en las mejores condiciones posibles.

En la actualidad el sistema sanitario es protagonista de unas medidas de recorte indiscriminadas que están afectando a los ciudadanos y que sirven para solventar, temporalmente, una situación de desajuste económico mucho más profunda de lo que se quiere reconocer. **Los recortes sanitarios son parches en unas circunstancias que precisan de medidas de mayor calado** y visión de futuro, **que no mermen los derechos básicos de los ciudadanos**, unos derechos que comienzan a verse amenazados.

Estos recortes sanitarios, en muchos casos, no se llegan a entender salvo que en ellos exista una segunda intención o interés oculto que tienda a la privatización de la sanidad.

**El sistema sanitario español**, con una inversión menor que la mayoría de los países de nuestro entorno, **ostenta unos resultados en salud, reconocimiento y valoración más que notable** por parte tanto **de los usuarios** como **de los organismos nacionales e internacionales** y se configura como la mayor preocupación de los ciudadanos según diferentes encuestas.

**España, según datos de la OCDE...**

- *Gasta en salud por persona y año 2.115 €, cantidad que está por debajo de la media de la OCDE. EEUU gasta 5.484 € por persona y año, más del doble de lo que gasta España.*

**El Barómetro Sanitario 2010...**

- *Sitúa la Sanidad a la cabeza de los temas que preocupan a los ciudadanos. Le sigue Educación 7 puntos por detrás.*
- *El 73,9% de los encuestados opinan que el Sistema Sanitario "Funciona bastante bien o funciona bien pero necesita cambios".*

**El derecho a la salud**, y a la atención sanitaria pública y gratuita, se configura como **uno de los bienes más apreciados por la población**, que **demanda a los políticos que articulen los mecanismos y pactos necesarios para asegurar su sostenibilidad** en cualquier situación de crisis, y garantizar la financiación del Sistema Sanitario, a través de unas inversiones adecuadas a las demandas de salud de los ciudadanos.

Una situación económica difícil como la actual, **puede ser la oportunidad idónea para realizar cambios conceptuales importantes**, sobre todo en lo que al ámbito sanitario se refiere. **La prevención debe adquirir un puesto primordial a la hora de la planificación de inversiones**, ya que de su mano se lograrán importantes mejoras en la calidad de vida de la población, así como un considerable ahorro económico.

*Un enfermo crónico pluripatológico cuesta al año 17.000€. Por el contrario, el bienestar físico y mental conseguido invirtiendo en la prevención de la enfermedad, puede ser tan barato como la hora de trabajo de una enfermera... 12,4 €*



Así mismo, no debemos olvidar que **la Sanidad es una fuente de riqueza** para nuestro país, **genera empleo, cohesión social y calidad de vida** entre otras, **además de ser una fuente de i+D.**

*En España la Sanidad ocupa uno de los primeros puestos en la generación de empleo con más de un millón de trabajadores y gestiona un presupuesto de casi 60.000 millones de euros.*

En cambio, **los servicios de salud están optando por medidas que**, no solo **van en contra de las recomendaciones de la OMS y** de los expertos en materia sanitaria, sino que son **un claro perjuicio tanto para los ciudadanos como para los propios profesionales** que sufren las medidas de recorte tanto en sus condiciones laborales como en sus retribuciones.

- *La ponencia de Recursos Humanos de la Comisión de Sanidad del Senado cifró el déficit de enfermeras en el Sistema Sanitario Público en 122.400.*
- *España tiene, como media, 4,9 enfermeras por 1.000 habitantes, casi la mitad de la media de OCDE que es de 8,4 enfermeras por 1.000 hab.*
- *Según la OMS, la enfermería está llamada a desarrollar un papel crucial en todos los sistemas sanitarios, desplegando principalmente su actividad en el campo preventivo y de atención primaria.*



En esta situación, los responsables políticos están haciendo llegar a la opinión pública un mensaje sesgado en el que difunden un mensaje culpabilizador sobre determinados colectivos, a los que, por tener una relación laboral de tipo funcionarial, se pretende erigir en causantes de la crisis económica y por tanto, cualquier medida de recorte que afecte a estos sectores no genera rechazo social.

Es por ello que, **el Sindicato de Enfermería como portavoz de los profesionales, manifiesta el más rotundo rechazo a la adopción de medidas de recorte que van en detrimento de la seguridad de los pacientes y la calidad de la asistencia sanitaria** que se presta a los ciudadanos, recortando unos derechos que ha costado mucho conseguir y que están garantizados constitucionalmente.

## 2. Impacto de los recortes sobre los ciudadanos

En un Sistema Sanitario que, ya antes del estallido de la crisis económica, acusaba carencias tan importantes como son las desigualdades territoriales en prestaciones sanitarias, es necesario que ciudadanos y profesionales aúnen fuerzas para **defender una sanidad pública y de calidad**, siendo necesario la participación de los usuarios en la denuncia de las deficiencias del sistema sanitario.

### ***Algunas desigualdades anteriores a la crisis:***

- *Existen 17 calendarios de vacunación diferentes.*
- *Vacunas como la del neumococo no son gratuitas en algunas CCAA.*
- *Las prestaciones ortoprotésicas son diferentes según la CA de la que se dependa.*
- *Los tiempos y listas de espera para una misma patología o exploración son ostensiblemente diferentes entre CC.AA.*
- *En algunas CCAA se está produciendo discriminación en la prescripción y accesibilidad a medicamentos y productos sanitarios, en función de si se es usuario adscrito al Servicio de Salud o si se es paciente desplazado.*
- *Catálogos de medicamentos subvencionados distintos según las CCAA.*

**Es importante hacer llegar a los ciudadanos, las consecuencias reales de muchas de las medidas de recorte** en materia sanitaria adoptadas por los responsables políticos. Algunas de las consecuencias de medidas ya adoptadas son:



■ **Del cierre de camas hospitalarias:**

- **Mayores desplazamientos para los pacientes**, que al estar los centros saturados, han de desplazarse a distancias mayores para ser atendidos.
- **Mayores tiempos de espera para lograr una cama hospitalaria** y por tanto más tiempo de estancia en las salas de observación de urgencias o en los pasillos.
- El sistema sanitario español está por debajo de la media del número de camas hospitalarias de la OCDE, **reducirlas es precarizar más nuestra sanidad.**
- **Disminución de la seguridad de los pacientes.**
- **Aumento de los tiempos de espera para las exploraciones que requieren ingreso hospitalario.**

■ **Del cierre de unidades en los hospitales:**

- **Mayores desplazamientos de los pacientes** para ser hospitalizados en otros centros si la unidad necesaria ha sido cerrada.
- **Mayor saturación de los centros sanitarios.** En muchos casos cerrar unidades supone que los pacientes sean ingresados en otras unidades, unas veces en camas adicionales instaladas en habitaciones sobreexplotadas, otras en los pasillos de las unidades.
- **Mezcla de pacientes de distintas patologías** y especialidades con la consiguiente dificultad en la atención que se presta e inseguridad de los profesionales que se ven obligados a intervenir en pacientes que no son de la especialidad a la que están habituados.
- **Disminución de la seguridad de los pacientes.**

- **De cierres de centros de salud:**
  - **Tiempos de espera mayores para el diagnóstico de enfermedades, realización de técnicas, seguimiento de pacientes crónicos,...**
  - **Deterioro en la realización de los programas de atención domiciliaria.**
  - **Dificultades para el acceso de los sectores de la población más desfavorecidas a las prestaciones sanitarias.**
  - **Aumento de los costes del Sistema al tener que abonar los desplazamientos de pacientes a otros centros de salud para recibir la atención necesaria.**
  - **Aumento de la utilización de las unidades de emergencias.** Si el paciente no se puede desplazar recurrirá con mayor frecuencia a estos servicios.
  - **Menor tiempo para realizar las actividades** por parte de los profesionales: desplazamientos mayores conllevan menos tiempo para las actividades asistenciales.
  
- **De la reducción drástica de sustituciones de profesionales sanitarios y reducción de las plantillas de enfermería:**
  - **Merma de la calidad asistencial.**
  - **Aumento de las listas de espera.**
  - **Sobrecarga laboral.**
  - **Escasez de tiempo en la atención que se presta.**
  - **Desmotivación de los profesionales.**
  - **Desatención de pacientes** si se necesita priorizar la asistencia.



- **Del aumento de listas de espera:**
  - **Agravamiento de las patologías.**
  - **Mayor inversión económica para la curación.**
  - **Mayor gasto en incapacidades laborales** al aumentar los tiempos de espera para la curación.
  - **Deterioro psicológico de los pacientes.**
  - **Aumento de la ansiedad.**
  - **Consecuencias irreversibles para la salud** en determinados casos.

A estos ejemplos se deben sumar cuestiones menos llamativas como son las carencias que se vienen detectando en muchos centros en material fungible, ropa de cama, material de curas, medicación para facilitar a pacientes que acuden a urgencias...



### 3. Impacto de los recortes sobre los profesionales:

A pesar de que se está intentando transmitir a la ciudadanía que una parte importante de la crisis se debe al gasto “insostenible” que genera el Sistema Público y especialmente el coste que suponen sus profesionales, para con ello hacer tolerables socialmente los recortes en Sanidad y otros sectores, la realidad es bien distinta. **Los profesionales sanitarios no somos los culpables de la situación**, muy al contrario, **desde hace muchos años soportamos unas condiciones de trabajo muy difíciles** y que en otros sectores, en los que sus profesionales no tienen la responsabilidad de prestar un servicio público tan esencial y vital como es cuidar de la Salud de nuestra sociedad, no serían toleradas.

**Es difícil encontrar un ámbito público o privado donde coincidan y se aúnen con tanta fuerza factores negativos sobre sus trabajadores:** la precariedad de las plantillas (por no estar dotadas del nº necesario de profesionales y no ser estos sustituidos suficientemente), el trabajo a turnos y nocturno, en fines de semana y festivos; la permanente lucha para hacer bien nuestro trabajo con material y recursos muchas veces insuficientes; la alta incidencia de accidentes laborales y de patologías asociadas al trabajo sanitario; el tener unas retribuciones que no compensan la dedicación y sobre todo la responsabilidad que se nos exige en una materia tan delicada como la salud de la población; las dificultades para conciliar la vida laboral y personal; etc.

La sobrecarga de trabajo, que todos estos factores generan, además de **problemas de salud en los profesionales de enfermería**, también dan lugar a un **entorno laboral más inseguro**, en el que la presión de los ciudadanos aumenta y las denuncias por la actuación profesional se multiplican, siendo esto en parte causante del **aumento exponencial del nº de agresiones** físicas y verbales a los profesionales.



Ésta es la realidad de las condiciones de trabajo de la Enfermería del Sistema Público. Y junto a esto **hay que recordar que ya llevamos casi 18 meses con un recorte en nuestras nóminas del 7%** (no el 5% como siempre se dice), a la que se acumula la pérdida de poder adquisitivo derivada de muchos años de subidas salariales por debajo de la inflación, la congelación salarial para 2011 y los recortes adicionales en diferentes conceptos que en algunas CC.AA. alcanzan porcentajes muy importantes.

Aún así a nuestros gobernantes no les parece suficiente esfuerzo, y por eso ya están decidiendo nuevos recortes en el Sistema Público, lo que además de repercutir evidentemente sobre los ciudadanos también vuelve a perjudicar a los profesionales. Tal es el caso del **tremendo ajuste de plantillas** que se está produciendo en todos los Servicios de Salud, que incide sobre unas plantillas ya de por sí deficitarias, y que se agrava con la no renovación de interinidades, reducción aún mayor de las escasas sustituciones, etc. lo que sin duda **va a repercutir negativamente sobre la asistencia sanitaria y los niveles de salud de la población.**

**Los profesionales sanitarios**, que además de conocer desde dentro nuestro sector también somos ciudadanos, **vemos con indignación que las CCAA, para cuadrar sus cuentas, aplican de manera indiscriminada el prorrateo lineal y directo de su déficit en todos los sectores de la Administración, sin importarles el carácter de Servicio esencial e irrenunciable de nuestra Sanidad Pública.** Por el contrario, vemos día a día cómo ésta se deteriora progresivamente por políticas erróneas y una gestión ineficaz que la hacen más vulnerable.

*· La pérdida de poder adquisitivo de los profesionales sanitarios, como empleados públicos responsables de la Asistencia en el SNS en el periodo 1990-2010 es del 30,94% acumulado.*



#### 4. El compromiso de la Enfermería:

A pesar de no ser los culpables del déficit sanitario y de estar contribuyendo con una parte de nuestro sueldo para su solución, **los profesionales de enfermería no renunciamos a nuestro compromiso con la salud de los ciudadanos, y con la Sanidad Pública**, afrontando diariamente nuestra labor con la mejor disposición para que los usuarios no paguen con su salud los recortes y los déficits de nuestro Sistema Público.

No obstante, la responsabilidad frente a la Salud de la Sociedad española que tiene la Enfermería no nos impide ni impedirá denunciar el despilfarro, la mala gestión, las decisiones erróneas de nuestros políticos y todo aquello que, como sucede ahora con estos recortes no adecuadamente planificados, menoscabe los derechos de los ciudadanos.

Por ello, **SATSE propone pasar a la acción a los profesionales de enfermería y a los ciudadanos** para que juntos defendamos, por un lado que se garantice el acceso y utilización de los Servicios Sanitarios por parte de los ciudadanos y, por otro, el derecho de la enfermería y demás profesionales sanitarios a ejercer en condiciones de calidad y seguridad.



## 5. Propuestas:

**La alianza por la salud, la calidad y la accesibilidad del Sistema Sanitario de la Enfermería, se tiene que reforzar ahora más que nunca con un objetivo: evitar que se menoscabe el derecho a la salud y los actuales niveles de calidad del Sistema Sanitario Público.**

Nuestra Sociedad y los profesionales sanitarios necesitamos que la Sanidad Pública funcione, y para ello **exigimos a los Grupos Políticos un compromiso alejado de partidismo alguno** y por tanto que no dependa de quien gobierne en cada momento.

Por eso, para que también desde el ámbito sanitario se contribuya a la salida de la crisis, **el Sindicato de Enfermería propone que los interlocutores políticos, sociales y sindicales alcancemos de manera urgente un Pacto por la Sanidad que**, desarrollando experiencias anteriores y aprovechando algunos pasos ya dados, como la aprobación unánime en el Senado de una resolución al respecto, **aleje del debate político y del permanente cuestionamiento la viabilidad y sostenibilidad de la Sanidad Pública.**

**Los profesionales de Enfermería, comprometidos con un Sistema Público de Salud eficaz y de calidad, creemos necesario garantizar en dicho Pacto el desarrollo de propuestas como las siguientes, que para SATSE tienen carácter irrenunciable:**

- Financiación sanitaria de carácter finalista.
- Incremento de la financiación sanitaria para evitar la acumulación de deuda.
- Participación de los usuarios en todos los niveles de la asistencia sanitaria para que la Sanidad Pública se ajuste cada vez más a las necesidades y expectativas de los ciudadanos.
- Establecimiento de una cartera común de servicios de todos los Servicios de Salud, valorando y autorizando el Consejo Interterritorial cualquier nueva prestación.



- Impulso de la prevención y educación para la salud en todos los niveles de la asistencia.
- Simplificación de la estructura administrativa y de gestión del Sistema Sanitario.
- Gestión de compras unificada para todo el SNS, no sólo en lo que se refiere a medicamentos.
- Evaluación de tecnologías sanitarias desde el punto de vista del coste/efectividad.
- Puesta en marcha efectiva de un sistema compatible en todo el SNS tanto de tarjeta sanitaria única como de la Hª Clínica Digital que permita evitar duplicidad, repetición de pruebas, etc.
- Control exhaustivo de la facturación a terceros para evitar que sea parasitado el Sistema Sanitario Público.
- Revisión de los conciertos existentes entre Sanidad Pública y Sector Privado para mantener sólo los que sean verdaderamente necesarios.
- Evaluación de las nuevas formas de gestión y la gestión clínica implantadas en el SNS para valorar sus resultados de manera objetiva y su incidencia en el gasto sanitario.
- Creación de un sistema unificado de información del gasto sanitario.
- Optimizar los recursos disponibles en cada Servicio de Salud.
- Planificación coordinada de los profesionales sanitarios que requiere el SNS.
- Alcanzar y mantener unos ratios adecuados enfermera/paciente.





- Mayor participación de los profesionales, como mejores conocedores del Sistema, para acordar medidas de ahorro y de contención del gasto sanitario.
- Diseño de una política de mejora continua de las condiciones de trabajo.
- Impulso de la formación y la investigación.