



# El fracaso de un modelo sanitario VERÍN, NON SE PECHA

**Xosé Luís Álvarez.**

**Enfermero de A.P. Membro da AGDSP**

La consigna *Verín, non se pecha* (Verín, no se cierra) fue el lema que las personas de la Comarca de Monterrei (en el sureste de la provincia de Ourense) agitaron durante más de tres meses hasta que consiguieron doblar las medidas de recortes llevadas adelante por el Servicio Galego de Saúde en su Hospital Comarcal. Pero ese lema, lo fue también de zonas del Occidente de la provincia de Zamora e incluso del Norte de Portugal, pues el servicio del paritorio que se cerró en el Hospital de Verín prestaba esa atención a las mujeres de esas zonas. Paritorio que fue clausurado acogéndose a los “datos técnicos” aportados por los responsables de los Servicios de Ginecología, Obstetricia y Pediatría de la Gerencia del SERGAS de Ourense, del que depende dicho Hospital Comarcal.

La provincia de Ourense, con poco más de 300.000 habitantes, tiene un Hospital Central en la capital de la provincia y dos Hospitales Comarcales que, al eliminar las áreas sanitarias, sus servicios dependen en la práctica de las jefaturas de servicio del Hospital Central.

El clamor de la ciudadanía es mucho más amplio, dado que llevan años en los que los Hospitales Comarcales sufren unas veces mermas y otras veces la pérdida completa de servicios que venían funcionando en su interior. Los argumentos para esta toma de decisiones son básicamente dos: la pérdida de población y la falta de profesionales de medicina que quieran trabajar en estos lugares.

El cierre del paritorio hizo brotar toda la problemática que venía afectando de manera transversal la gestión de la sanidad pública de Galicia desde la creación del SERGAS, e incluso a como se ha organizado el territorio gallego. Gestión que en los últimos 30 años ha recaído de manera mayoritaria en el Partido Popular.

## LA GESTIÓN DE FEIJÓO: UNA ESTELA DE CONFLICTOS EN LA SANIDAD

El Hospital de Verín es un proyecto que nace antes de las transferencias del INSALUD a Galicia. Su inauguración se realizó recién creado el SERGAS. Momento en que el actual Presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijóo, era su Gerente y uno de los pupilos del entonces Conselleiro de Sanidade, el

Sr. Romay Becaría. Un sector muy ligado al Opus Dei. La primera experiencia en España de introducción de los métodos de gestión privada dentro del espacio público sanitario fue precisamente la llevada a cabo en el Hospital de Verín. Siendo Feijóo el cargo de Gerente del SERGAS, el centro se inaugura en 1993 como una Fundación Pública sujeta al derecho privado, siguiendo las directrices que emanaban del llamado Informe Abril, elaborado y redactado por un grupo de expertos para la reforma y transformación del Sistema de Salud. Una parte de sus huellas ideológicas se asentaban en los experimentos que Margaret Thatcher empleó en el Reino Unido para desmontar el NHS. Hicieron un copia/pega de los denominados PFI (colaboración público/privada).

Con todo, se encontraron con dificultades para implantar un modelo de atención y asistencia sanitaria al más puro estilo neoliberal. Optando, por introducir en el modelo de colaboración público/privada algunos elementos adaptativos: manteniendo cara al exterior una fachada de servicio de salud universal y público, pero en su interior fueron tejiendo importantes modificaciones, que hicieron posible que el capital privado tenga a día de hoy en sus manos (Galaria, 061, Informatización, Alta Tecnología, Gestión de Historia Clínica, Distribución de compras, etc) grandes espacios de negocio y de control. Lo que ha pasado en otros lugares que los temas de compra y provisión de servicios.

Con el tiempo, el experimento de las Fundaciones mostró su fracaso, y los informes ofrecidos por el Consello de Contas (Organismo fiscalizador de las cuentas públicas) dejaron claro que ese modelo era mucho más caro e ineficiente en comparación con el que para ellos era el “periclitado” modelo basado en el tradicional Sistema Público de Salud. Lo que llevo al que en el pequeño periodo que no gobernó el PP, durante el bipartito PSdG-BNG, estas fundaciones se reconvirtieron y se integraron en la red pública del SERGAS.

En el conflicto de Verín se visualiza como en el centro de un gran tornado toda la problemática de la gestión sanitaria de Galicia. Podemos focalizar en él una serie de cuestiones que son el meollo de lo que está a suceder. Cada uno de estos temas daría para un extenso monográfico.

La gestión del Sr. Feijóo deja una estela de conflictos en el sector sanitario. Los vinculados directamente con los recortes presupuestarios, los que tienen que ver con los profesionales, con los salarios, con los contratos basura, con los PACs, con la Atención Primaria, déficits en las infraestructuras, creación de las Gerencias Únicas, desaparición de las áreas sanitarias, déficits en la Salud Mental, el bajo desenvolvimiento de la Atención Sociosanitaria, la Hepatitis C, la dimisión del Comité de Bioética, nombramientos conflictivos de Jefaturas de Servicio, convertir en público/privado el gran Hospital del Vigo, el Alvaro Cunqueiro, etc.

## Los datos técnicos no pueden estar por encima de las necesidades sociales



## LA GESTIÓN SANITARIA DEL PP EN GALICIA BAJO EL EJE DE LAS PRIVATIZACIONES Y LOS RECORTES

Analizando la gestión de los servicios sanitarios, debemos señalar, en primer lugar, que el partido que ha gobernado durante más años en la Comunidad y aquel que tiene unas líneas ideológicas dentro de un marco radicalmente neoliberal es el Partido Popular. Estas premisas avocan a que sea la iniciativa privada sobre la debería de pivotar cualquier modelo de gestión en la Administración Pública. En segundo lugar, la crisis económica comportó una toma de medidas que se inclinaron claramente a que los costes los pagaran las clases medias y las más desfavorecidas. En el sistema sanitario, los recortes fueron muy importantes. Fruto de esos recortes fue y sigue a ser la escasa o nula tasa de reposición de profesionales que se iban jubilando, con el añadido del brotar continuo de los contratos basura y por lo tanto la huida de profesionales hacia otros lugares.

Si tenemos una gestión sanitaria con una orientación mayoritaria a la consecución de resultados económicos, y se minusvaloran los resultados en salud, lo que siempre va a primarse es la necesidad de cuadrar los balances de cuentas y cumplir de manera estricta las recomendaciones de Bruselas, del FMI o del Banco Mundial.

En este campo de las medidas privatizadoras, tampoco fueron ajenas las modificaciones legislativas que se pusieron en marcha como las Áreas Únicas de Xestión (EOXIs), la desaparición de las gerencias de Atención Primaria y la pérdida de poder de decisión de los Hospitales Comarcales.

Curiosamente, a partir de los recortes en el sistema público se produce un incremento del peso del sector privado sanitario. A día de hoy, el gasto sanitario público representa menos del 70% del gasto sanitario total en el Estado Español, siendo en Galicia el 31% del total. Una muestra de cómo el deterioro de lo público empuja a las personas al campo privado. El paradigma del incremento del sector privado, lo tenemos en todo lo referido a la Ley de Dependencia y en la Atención Sociosanitaria en el cual la apuesta ha sido claramente privatizadora, donde los dispositivos que tengan un carácter público son lo anecdótico dentro de este sector.

## LA EPIDEMIA DEMOGRÁFICA Y LAS DESIGUALDADES TERRITORIALES

Con todo lo dicho, es fácil concluir que tanto lo que sucede en el Hospital de Verín como en otros del resto de Galicia no se producen por casualidad, o por causa de una catástrofe imprevista. Entiendo que los gestores del Sistema Público de Salud no son quién o no están interesados en el diseño y planificación de un Sistema que pueda dar una verdadera respuesta a las necesidades de nuestra población. Necesidades que son cada vez más complejas por causa de las grandes desigualdades que existen en el territorio gallego.

Una de las *epidemias* más graves que padecemos es la que tiene que ver con situación demográfica. En Galicia tenemos más de 2.000 pueblos abandonados. Encabezamos la huida del rural. Hay un millar de núcleos de población que tienen solo un habitante e otros 1.200 con dos. Sumando, existen 4.000 núcleos de población sin gentes.

---

### El cierre del paritorio hizo brotar toda la problemática que venía afectando de manera transversal la gestión de la sanidad pública de Galicia

---

De los 314 ayuntamientos que hay en Galicia, en 200 no se llega a los 5.000 censados, un indicador de que, además de la desertización humana, coexiste una seria amenaza de sostenibilidad financiera de los servicios públicos. Nuestra tasa de natalidad también es de las más bajas de Europa y del mundo. En 2017 nacieron 18.000 niños y fallecieron 31.000 personas. Los datos son muy preocupantes. Cuarenta años antes, Galicia du-

plicaba esa tasa de nacimientos. A eso hay que sumarle que las mujeres tienen a sus hijos cada vez a edades más tardías. A todo esto también decir que tenemos en el censo a más de 270.000 personas que viven solas, y de estas 125.000 son personas de más de 65 años.

Unos gobiernos que han hecho una apuesta decidida y constante por el denominado Eje Atlántico, la Galicia de la costa, dejando que el interior del país fuese decayendo. Cada vez se nota más la falta de incentivos que se necesitarían para paliar ese grande y gravísimo desequilibrio territorial, que afecta tanto a las gentes como a la distribución de la riqueza, al empleo, a la industria y a las comunicaciones. Y de manera cuasi dramática a los servicios públicos tan imprescindibles como la atención y asistencia sanitaria.

Este cuadro de factores demográficos, y ese cada vez más abultado desequilibrio territorial y social es lo que debería estar activando una mejor, más eficaz y justa planificación de la atención y asistencia sanitaria. Y no está sucediendo así, como lo demuestran los continuos conflictos como el que ha movilizó a la ciudadanía en defensa del Hospital de Verín.

No es lo mismo orientar el sistema a tener grandes centros hospitalarios, mucha tecnología, cantidades de especialistas e abundantes farmacia que caminar cara un sistema en el que la base sea la Atención Primaria, en el que las políticas y los planes de salud se anclan en la prevención, promoción y educación para la salud sin descuidar lo curativo. Si sabemos que la base poblacional tiene altas tasas de envejecimiento, gran cronicidad, mucha pluripatología, baja atención sociosanitaria y un gran crecimiento de los problemas de Salud Mental con importantes déficits de profesionales y adecuados dispositivos de apoyo, lo racional sería orientar el sistema por ese camino y no persistir en el error.

Pero estos retos precisan de líderes con voluntad y conocimiento y después de acuerdos generales tanto interpartidarios como dentro del tejido social para crear un consenso sólido y no pendiente de resultados electorales. Esta falta de planificación, de consenso, de anticipación, de no esperar a que estallen los problemas, de conocer y prever las necesidades -en profesionales, de que perfil, el tipo y características que deben tener los dispositivos de atención, los lugares en los que se deben situar, etc- son el primer escalón para ir dando soluciones y dejar de funcionar por el método de las “ocurrencias”.

### VERÍN: UNA MEZCLA DE FACTORES DESTRUCTIVOS

En el conflicto que surgió en Verín se mezclan la demografía, las bajas tasas de natalidad, la ineficacia de las políticas de fijación de población y de reducción de la emigración de la juventud, la falta de apoyos a la natalidad y cuidados de los hijos, el no anticipar las necesidades de profesionales, el no definir claramente que servicios deben darse en los Hospitales Comarcales, la desvalorización del rural como lugar de empleo y residencia.

Lamentablemente, lo acontecido en Verín también se está trasladando a muchos otros servicios públicos. Ejemplos tenemos en la desaparición del transporte, de las entidades bancarias, de los taxistas, de las tiendas, etc.

Está claro que los datos son los que son. Pero las cifras deberían servir no solo para que se justifique la existencia o no del paritorio de Verín. Los que trabajamos en el sistema de salud somos conscientes de que cuanto más adiestrados, con co-



nocimientos y más preparados -y en algunos casos, contando con apoyo tecnológico preciso- se encuentren los profesionales, los riesgos para los usuarios serán mucho menores.

Ahora bien, una cosa muy diferente es agarrarse a esta cuestión como argumento principal para decidir el cierre de un servicio. La clausura del paritorio se pudo haber evitado y de hecho que el SERGAS lo haya vuelto a abrir, después de estos meses de movilizaciones constantes y de una presión política y social muy intensa que culminó con una de las mayores manifestaciones (cerca de 10.000 personas) que se han realizado en Galicia el pasado día 9 de Febrero convocada por las diferentes Plataformas en defensa de la sanidad pública que conforman lo que se llama “Plataforma SOS Sanidade Pública” son todo un indicador de la nefasta gestión de este tema y de como los datos técnicos no pueden estar por encima de las necesidades sociales y la población así lo ha vivido y ha sentido que se estaba produciendo un viraje que llevaría a deteriorar también otras prestaciones y por eso lucharon por hacer revertir la decisión tomada.

Pero la administración no puede cerrar “en falso” este problema, pues la decisión tomada resuelve en parte el problema pero no queda zanjado y si de verdad se quiere mantener y permitir un funcionamiento que mantenga un servicio con niveles de calidad y de seguridad para los pacientes ya se puede poner a trabajar en los parámetros que hemos comentado líneas atrás. De no hacerlo significaría una nueva confirmación de que los que llevan gestionando y administrando nuestro Servicio Público de Salud desde hace tantos años, y también el resto de la Administración Pública -y la provincia de Ourense en particular- tienen sido muy negligentes y no han tenido las luces suficientes para anticiparse a lo que todos los indicadores y análisis llevaban “profetizando” desde hace lustros. Si la gestión política es resolver los problemas de las personas y no agravárselos, aquí tenemos abundantes ejemplos del “no hacer”. ◆