

## TRIBUNA LIBRE

## La herencia sanitaria

DONATO FUEJO

*Doctor en Medicina**Diputado del PSOE por Madrid*

Toda acción revolucionaria debe tener un contenido de trascendencia. La conciencia revolucionaria no es el reflejo del mundo existente, sino que constituye gran proyecto de un orden social y humano nuevo aún no existente. Pero la decisión de ser un revolucionario socialista, por encima del socialismo científico, de la dialéctica, del análisis de la historia, está en la gran fe que tenemos en el hombre y en el enorme caudal que encierra, para transformar el mundo, la sociedad, la naturaleza. Esta trascendencia que contiene nuestro trabajo de socialistas, aplicada al hombre, en el terreno de los derechos fundamentales se expresa, de forma apremiante, en el derecho a la salud.

La manipulación y la política de lucro que predomina en nuestra sociedad, no ha respetado aquella parcela de la actividad humana que se orienta a la protección de la salud del individuo y la sanidad de la colectividad. La polémica respecto a qué filosofía deba aplicarse a la política de salud enfrenta a una concepción de la técnica por la técnica, el desarrollo por el desarrollo y la sociedad de consumo en donde el hombre-máquina tiene que producir plusvalía para servir al sistema de producción, con otra que trata de hacer al hombre protagonista de su salud, participe de la promoción de la salud de la comunidad, poniendo al servicio de estos fines todo el enorme acervo tecnológico y científico que en los últimos años han puesto a nuestro alcance el pro-

greso de las ciencias. El fin último de esta actitud es alcanzar mayores cotas de libertad, igualdad, fraternidad y solidaridad, de tal forma que ayuden a los hombres a realizarse y a ser más felices.

Es fácil comprobar que el régimen autoritario implantado en 1939 frustró un comienzo de esperanza en el terreno de la salud que intentó implantar la República. Se escogió, en cambio, la primera alternativa para asegurar la producción, después de reprimir a las clases trabajadoras y de arrebatarles todos sus derechos de hombre y de ciudadanos por medio de una maniobra demagógica que, con la intención de asegurar un sistema de producción válido para la dictadura, cubriera ciertos riesgos. Así nació el SOE (Seguro Obligatorio de Enfermedad). Su finalidad última era, antes que los cuidados sanitarios, la mera asistencia y la curación del hombre productor enfermo.

De aquí, de estas premisas, parte toda la política sanitaria de los últimos cuarenta años, entrando en un círculo maligno en donde la enseñanza de la medicina pierde todo contenido social, se abandona cualquier supuesto de educación sanitaria del pueblo, se degrada paulatinamente la medicina preventiva y la higiene industrial y laboral se cubre de legislación farragosa que en muchos casos no se cumple. Este

círculo se cierra con la etapa de la industrialización; ésta se hace sin planificar y el hombre, en nuestro país, sufre en grado máximo las agresiones del medio social, económico y ecológico progresivamente degradado, en donde tiene que desarrollar su trabajo y su vida.

Los intereses de la clase dominante exigen, para el proceso de industrialización estimulada por los planes de desarrollo, el éxodo del campo a la ciudad de masas de trabajadores que proporcionan mano de obra barata por la doble maniobra de deprimir el campo por la falta de equipamiento y de asentamiento en los cinturones industriales de los centros de producción que coinciden, en general, con las grandes ciudades.

¿Qué alcance tiene todo este proceso para el estado de salud de un pueblo? Inadaptaciones de la vida humana, no inserción en la vida cultural, analfabetismo, falta de escolarización, trabajo de menores, viviendas escasas, hacinamiento, rupturas familiares irreparables, delincuencia juvenil, drogas, alcoholismo, jubilados y pensionistas sin parques ni espacios libres, contaminación

del aire y del agua, trabajos peligrosos y tóxicos sin protección para aportar las riquezas de toda la familia al pago de una vivienda muchas veces insoluble, jornadas de trabajo agotadoras, índices de accidentes de trabajo y tráfico que suponen costes sociales y económicos equivalentes a todas nuestras exportaciones, ciudades deshumanizadas generadoras de enfermedades psíquicas de todo tipo, nutrición en grandes sectores de población insuficiente, mortalidad general e infantil altísima, falta de equipamientos sanitarios en los cinturones industriales y en las zonas rurales abandonadas.

Esta gran trampa donde han caído las clases trabajadoras tiene una consecuencia sanitaria: la asistencia primaria, que nació viciada, en cuarenta años no ha cambiado en su estructura organizativa; si acaso la construcción de grandes hospitales y ciudades sanitarias que no responden a un plan moderno de salud, asistencia masificada, deshumanizada, caos organizativo, hipertrofia de burocracia, enfrentamiento entre el sanitario y el enfermo, entre servicios y comunidad.

De esta triste historia de la sanidad española hay una larga lista de responsables y un corto número de ciudadanos que la denunciaron. Se ha creado una conciencia colectiva en el pueblo que ve cómo se amplían los sec-

tores protegidos, como se incrementan las cuotas de los trabajadores sin posibilidad de reingreso y con incidencia en el poder adquisitivo de los salarios, los empresarios son conscientes de que los costes de la Seguridad Social hacen peligrar la economía de las empresas, aumentan los costes de producción y disminuyen la competitividad, sin que, a cambio, se mejore la asistencia, se atienda a los enfermos psíquicos correctamente, se haga política de salud.

Pues bien, aún siguen los puestos de dirección y de ejecución en las mismas manos; el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social ha heredado esta filosofía de la salud y gran parte de los responsables de este caos sigue empleando los mismos métodos de autoritarismo e ineficacia. No se han respetado los compromisos de participación y control en la gestión por parte de los usuarios, técnicos y Parlamento que contemplan los Pactos de la Moncloa.

La opinión pública no conoce el destino del billón quinientos mil millones de pesetas aproximadamente del presupuesto del departamento. Puede que el Ministerio de Hacienda y la Vicepresidencia de Economía den algún dato, pero lo evidente es que el pueblo, las clases profesionales sanitarias, las centrales sindicales, los órganos oficiales representativos que tienen responsabilidad en la política de salud, no están satisfechos de la gestión del departamento ministerial, de la que es responsable el equipo gubernamental.