

# La Precariedad Laboral Sanitaria es un símbolo del desmantelamiento del Sistema Sanitario Público en España

---

Quienes firmamos abajo denunciaremos con este manifiesto la deriva política que llevará al desmantelamiento del sistema sanitario público en España. Este sistema, de cobertura universal, ha sido y es ejemplo mundial. Es un sistema que responde eficazmente y a un coste razonable a los problemas de salud de poblaciones y pacientes.

El sistema cuenta, además, con la estima social y la aprobación general y de profesionales y pacientes. Cabe su mejora, y el introducir cambios que incrementen su eficiencia. Pero, hasta ahora, todo lo que se ha hecho ha sido recortar sin tino, con un objetivo ciego que disminuye el gasto sin tener en cuenta su impacto ni en calidad ni en salud.

En la gestión se ha implantado una cultura sin fundamento humano ni científico que considera al personal como pieza intercambiable. Son sistemáticos los contratos eventuales, incluso por horas y para cometidos diversos. Es lo que llamamos precariedad laboral (en el sentido de enorme temporalidad, gran vulnerabilidad, bajo nivel salarial y falta de derechos sociales).

En el sistema sanitario los servicios son servicios personales, en los que es clave la confianza entre profesional y paciente. Es cruel y deteriora la calidad la falta de continuidad/longitudinalidad que se expresa bien con expresiones tipo: "¿Otra médica? ¿Tengo que volver a repetírselo todo a usted?". De la misma forma, en espejo, el pensamiento profesional que se expresa con preguntas tipo: "¿Quiénes serán mis pacientes mañana? ¿Con quién formaré equipo?" y que llega a decir: "No me coja cariño que me voy mañana".

La cuestión atañe a todo el sistema sanitario público en aspectos que se mezclan con la precariedad. Lo expresa bien la externalización innecesaria de servicios incluso en áreas de especial riesgo, como la atención a pacientes con problemas graves de salud mental. La situación precaria se repite en la atención primaria, incluyendo centros de salud y sectores comunitarios, sociales, de rehabilitación y otros, donde es imprescindible la continuidad de cuidados. Lo mismo sucede en los hospitales, tanto en consultas externas como en urgencias y en plantas. También en las cárceles, donde es perentoria la mejora de la continuidad por la presencia de

problemas infecciosos, de salud mental y de drogadicción. La precariedad también lesiona los aspectos de salud pública que cubre el sistema sanitario y que exigen equipos consolidados capaces de enfrentarse, por ejemplo, a las inevitables crisis de salud pública.

La precariedad disminuye la calidad clínica e incrementa los errores sin disminuir el coste. La precariedad daña la salud de pacientes y profesionales. La precariedad es, de hecho, una forma de maltrato y una falta de respeto, una indignidad para profesionales y pacientes. La precariedad sanitaria afecta más a mujeres jóvenes y, por ejemplo, en su impacto vital global modifica/impide planes de maternidad/paternidad. Entre el trabajo "en propiedad" y la precariedad hay soluciones al tiempo científicas, humanas y racionales que mejoran el resultado en salud en pacientes y profesionales.

Parece que se hubiera decidido el desmantelamiento del sistema sanitario público. Es parte de una ideología que considera que "la sociedad no existe, existe la persona" y a la persona individual se pretende servir destruyendo lo público y beneficiando los intereses privados de industrias y organizaciones varias. Se rompen con ello la equidad y la solidaridad que sustentan a la sociedad (ese "hoy por ti, mañana por mí") que generan salud por sí mismas en los que hoy precisan la atención sanitaria de calidad y en quienes la precisarán mañana.

La precariedad profesional sanitaria daña la salud y en defensa de la equidad y de la solidaridad, manifestamos:

1. La precariedad laboral sanitaria es un símbolo del desmantelamiento del sistema sanitario público que concierne al conjunto de la sociedad. Por ello animamos a sumarse a este manifiesto a las personas individuales y a las organizaciones colectivas.
2. La precariedad laboral sanitaria incumple en muchos casos la legislación laboral, introduce inseguridad jurídica y es un abuso justificado por intereses particulares y/o privados. Por ello recurriremos a la vía legal en todos los niveles.
3. La precariedad laboral sanitaria responde a un gerencialismo sin categoría, que convierte en "gestores" a simpatizantes del partido en el poder y cuya formación, si alguna, es muy deficiente. Por ello exigimos la profesionalización de quienes gestionan el sistema sanitario público.
4. En muchos casos se pretende una desregulización arbitraria pues no se cumplen ni las más mínimas normas pactadas respecto a las bolsas de trabajo, convocatorias de plazas, situaciones de excepción y reposición de puestos de trabajo. Además, falta toda planificación a medio y largo plazo de necesidades de personal que permitan dar respuesta a los problemas de salud de pacientes y poblaciones. Por ello pedimos el cumplimiento de los pactos y la visión de futuro que precisa la gestión del personal sanitario.

5. Puesto que la precariedad laboral sanitaria es un símbolo del desmantelamiento del sistema sanitario público elaboraremos propuestas concretas sobre sus causas y soluciones, para presentar a los partidos políticos de forma que se pronuncien ante las mismas.
6. La precariedad laboral sanitaria no es una situación transitoria ni nueva pero sí muy intensificada durante los últimos años. Forma parte de un diseño que busca el deterioro del sistema público para reducir su aprecio social y favorecer que los ciudadanos opten cada vez más por la sanidad privada. La intensa precariedad laboral en la sanidad pública es letal para la calidad y repercute en la salud de poblaciones, profesionales y pacientes. Por ello, para mantener la salud, llegaremos a tomar todas las medidas posibles, incluyendo el ejercer los derechos de protesta, manifestación y huelga.

### **FIRMANTES (a 20 de mayo de 2015)<sup>1</sup>**

Antoni Agustí Martí, Guillermo Álvarez López, Beatriz Aragón, Juan Diego Areta Higuera, Vicente Baos, Mikel Baza, Sara Belinchón, Clara Benedicto, Raúl Calvo Rico, Manuel Carretero Matas, Salvador Casado, Fernando Casado Campolongo, Rafa Cofiño, Txema Coll, Carlos Coscollar, Mounir Diouri, Patricia Escartín, Carmen Fando, María José Fernández de Sanmamed, Patricia Ferre, Marta García Caballos, Luis García Olmos, Juan Gérvas, Irene Gonzalo Sanjosé, Mariola Gracia, Mariano Hernández Monsalve, Juan Irigoyen, Marian Jiménez de Aldasoro, Mónica Lasheras, Miguel López del Pueyo, Rosa Magallón, Gorca Maiz, Iván de la Mata, Miguel Melguizo Jiménez, Félix Miguel, Sergio Minué, Carolina Morcillo Ródenas, Abel Novoa, Leticia Núñez Queijo, Isabel Núñez Lozano, Alberto Ortiz Lobo, Javier Padilla, Jesús Palacio, Luis Palomo, Pastora Pérez, Carmen Pérez-Crespo Gómez, Mercedes Pérez-Fernández, Pablo Pérez Solís, Ana Rico, Ana Rivera, Elena Serrano, Juan Simó Miñana, Pablo Simón Lorda, Gemma Torrell, Ana Vall-Ilosera.

### **ASOCIACIONES, ORGANIZACIONES Y ENTIDADES (a 20 de mayo de 2015)<sup>2</sup>**

Equipo CESCA, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP), Fòrum Català d'Atenció Primària (FoCAP), NoGracias.

---

1 La adhesión al Manifiesto está abierta, e implica un compromiso contra la precariedad laboral sanitaria y la difusión del Manifiesto en lo que se pueda. Para adherirse a este Manifiesto escriba sus datos básicos en el formulario en <http://goo.gl/forms/YOfacHtVSj> Todos los contactos a [atencionprecaria@gmail.com](mailto:atencionprecaria@gmail.com)

2 Muchas asociaciones, organizaciones, organizaciones y entidades precisan de reuniones explícitas de juntas y órganos de gobierno para poder adherirse al Manifiesto y de ahí un cierto retraso en su participación.