

**ACTUALIDAD SANITARIA**  
**POR UNA VIDA DIGNA, DEFENDEMOS LA SANIDAD PÚBLICA**

Cuando los expertos dicen que “hay que aprender a vivir con el virus” y la OMS se atreve a afirmar que de aquí hasta navidad fallecerán en Europa 236.00 personas por COVID y haciendo un repaso de la atención sanitaria existente en el mundo, con 260 millones de afectados y CUATRO MILLONES Y MEDIO de personas fallecidas a día de hoy, resulta absolutamente incomprensible la propuesta de reordenación sanitaria que plantea la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. Pensamos que debe ser todo lo contrario: **Reforzamiento de la estructura de medios y de personal, distribuida por toda la Comunidad Autónoma, como siempre fue y mandata la Constitución.**

294.116 contagiados y 7.171 personas de Castilla y León fallecidas así lo indican, sin dejar de lado pacientes de patologías diversas que se encuentran con un grado de atención inferior a la ordinaria.

La gran diferencia entre un sistema sanitario público, universal y gratuito como derecho constitucional y la mutilación constante del mismo por la conversión de la salud en negocio mercantilista privado se expresa en la propuesta de la Consejería de Sanidad, ya rechazada en la Zona Básica de Salud de Aliste (Zamora) y la pretensión de extenderla a Segovia, cuyo desacuerdo es mayoritario, como prueba piloto para generalizarla.

La negativa a instalar un hospital en Guardo y comarca, distante a más de 100 km. del centro hospitalario más próximo, o la atención en Aguilar, argumentado en razón de su carencia de realidad y rentabilidad, la estamos observando: Ya han solicitado autorización para instalar sendas clínicas privadas en ambas localidades. ¿Entendido? **Evidencia entre servicio público social o negocio privado mercantil.**

Guardo y comarca, Barruelo, Brañosera y el Valle de Santullán, Saldaña, Frómista, Torquemada y las Zonas Básicas de Salud de la capital se van manifestando contrarias a esa reordenación. ¿Por qué?

Exposición y conclusiones:

Tras afirmar que es ineludible la reordenación sanitaria sin otro argumento que “porque es insostenible el sistema”, plantea:

**Utilizar** a los sanitarios (médicos) más intensamente, **reordenando los pacientes** para que se igualen en el número de cartillas. La clave es un “esquema inteligente”: **Asistencia telefónica y virtual; cita previa; médicos en ruta** con ecógrafo, traslado de estos a cubrir la mayor necesidad y a los demás 3.699 consultorios, telemáticos. Y pasa la función al delegado territorial (Servicio Territorial de Salud), que tiene todo estudiado: recursos, usos y servicios a prestar. **“Apelo a su confianza”.**

Conclusión: Antes de la pandemia las críticas y reclamaciones eran abundantes, con listas de espera superior a 100 días, con la pandemia el colapso es extraordinario, soportado por las circunstancias, pero con dramáticas consecuencias. Ahora el cierre de los consultorios será exponencial por la deriva telefónica con infinitas llamadas en

espera y la saturación sanitaria, con el riesgo de llegar siempre tarde (“Si hubiera venido antes lo habíamos cogido a tiempo”) Riesgo fatal.

Y todo eso sin contar lo de prevenir es curar y el uso y necesidad de la medicina preventiva.

**SOS Sanidad Pública.** Es un servicio constitucional público, universal y gratuito. (Art. 43.2 “Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública...prestaciones y servicios necesarios”. La sanidad es competencia de la Junta de Castilla y León).

La Constitución no es un cuadro, es la LEY.

**COLECTIVO EN DEFENSA DE LA SALUD PÚBLICA - IU**