



Hoy el Ministro de Sanidad ha anunciado que los [inmigrantes indocumentados volverán a tener Atención Primaria pero NO tarjeta sanitaria](#). Tras leer un "bueno, han dado un paso atrás" nosotros damos 6 argumentos por los que su paso atrás nos parece una mierda (podríamos ser más educadxs en el lenguaje, pero, eh, no somos nosotrxs los que vamos quitando derechos...):

1. **Los inmigrantes indocumentados NO saturan las Urgencias de los hospitales**, tampoco saturan los centros de Atención Primaria ni las colas del banco o el supermercado. Los inmigrantes -tanto los que se encuentran en situación administrativa regular como los que no- llegan con un nivel de salud mejor que el de la población general, consumen menos recursos sanitarios que la población general y solo aumentan el nivel de recursos sanitarios utilizados [según va pasando el tiempo que transcurren en nuestro país](#). Entonces... ¿si no son los inmigrantes indocumentados, qué es lo que satura nuestras urgencias? Básicamente la mala planificación y la gestión miope -que ve muy bien de cerca y fatal de lejos-. El número de estudios que atribuyen a los inmigrantes -documentados e indocumentados- los males estructurales de nuestro sistema es igual a CERO. Estudios afirmando lo contrario tenemos más... ya [lo comentamos en su momento](#).

2. **Hace 3 años teníamos una asistencia sanitaria pensada como derecho**, financiada mediante impuestos y que caminaba, cada vez más, hacia una universalización efectiva. En tan solo tres años, mientras a nivel internacional se colocaba [la cobertura sanitaria universal en el centro de las aspiraciones internacionales](#) y crecían las voces pidiendo que la universalización se pensara también [para otros determinantes sociales de salud](#), en España conseguimos revertir esta condición y rescatar el concepto de asegurado, para posteriormente dar más pasos hacia una concepción caritativa de la asistencia, concibiéndola como una limosna y no como un derecho y una herramienta de cohesión social.

3. **La asistencia sanitaria es una parte fundamental de la justicia social**, no tanto por su influencia en los resultados finales en salud y funcionalidad del individuo (que también), sino sobre todo por su papel frente a la desprotección imprevista. El RD 16/2012 atenta contra la sociedad a varios niveles: desde la justicia social, al robo vía negociación del derecho a quienes contribuyen a financiar la

sanidad, pasando por la instrumentalización de un colectivo en especial riesgo de exclusión o la construcción de un imaginario colectivo en el cual "los inmigrantes saturan nuestros servicios públicos".

4. "No les podemos dar derecho a asistencia sanitaria porque eso no ocurre en el resto de Europa", pensó (y dijo con otras palabras -pero muy parecidas-) Alfonso Alonso mientras golpeaba con el canto de una moneda de dos euros la barra del bar y pedía otro solysombra antes de entrar al Ministerio. **"Europa" como concepto sólo se utiliza para la restricción de derechos y nunca para el análisis detenido** -y mucho menos para la expansión de prestaciones-. Europa es un revuelto de diferentes sistemas sanitarios y puestos a compararnos con alguno deberíamos hacerlo con los que tengan algún tipo de parecido con nosotros... no solo en lo que respecta a su sistema sanitario, sino también a nuestra situación en materia migratoria (¿qué sentido tiene compararse con Noruega?); además, en la reforma del sistema sanitario deberíamos intentar quedarnos con aquello que funciona y que ayuda a construir un sistema sanitario que cumpla con sus funciones de reversión de la ley de cuidados inversos, mantenimiento de la funcionalidad de los individuos, protección frente a gastos catastróficos... y todo ello con ganancia de una fuerte base de financiación... todas estas cosas suelen ir, en general, en contra de apartar del sistema sanitario a colectivos que ayudan a financiarla. Lo [dijimos hace unos días](#) y hoy rescatamos estas palabras:

"Podimos apostar porque nuestro sistema de universalidad de la asistencia sanitaria fuera un modelo a partir del cual construir la universalización de otros sistemas sanitarios; sin embargo, preferimos aludir al "es que en otros países de Europa no es como aquí" para hacer una regresión a la media (más regresiva que nunca) y anteponer el orden a la justicia, siendo la justicia el valor que debería centrar el debate en este aspecto,"

5. **Esto no se hace tras pegarse un batacazo en unas elecciones andaluzas**, con las municipales y autonómicas a la vuelta de la esquina y con las elecciones generales en el horizonte. No solo por estética -que también- sino porque es un mediopaso atrás -chiquito de la calzada style- que deja claro que no hay ningún cambio de posicionamiento real. Además, argumentar esto en base a una supuesta protección de la salud pública nos lleva a pensar que durante los 3 años que hace desde la aprobación del RD16/2012 esos problemas de salud pública fueron desatendidos sin que nadie haya rendido cuentas ni dimitido por ello.

6. Hay quien argumenta que al menos se ha conseguido esto, que es mejor que tengan acceso a la Atención Primaria que lo contrario. Nosotros creemos que **no debemos aplicar la visión utilitarista del Gobierno para esto**. Cada persona, en relación con el sistema sanitario público, debe poder ser atendida en el nivel asistencial que mejor sea para su necesidad, y todo dentro del contexto de armonización del resto de necesidades. El apaño del Gobierno en el día de hoy siguen sin posibilitar eso y además viste de acto virtuoso algo que no es más que el equivalente sanitario del indulto semanasantero: caspa y mal gobierno. A los inmigrantes indocumentados se les sacó del sistema sanitario argumentando ahorro económico y en contra de la evidencia empírica disponible; unos [meses después](#) se presentaron unos datos inventados -no nos cabe otra explicación- argumentando dicho ahorro y desde entonces se les ha olvidado rendir cuentas del grandioso ahorro que ha supuesto dejar desprotegido a un sector de la población.

Asco y poco más. Bienvenidos a nuestro octavo año de andanzas medicocríticas.

Etiquetas:

[sanidad universal](#), [política sanitaria](#)