



Asociación Española
de Trabajo Social y Salud

DECLARACIÓN DE ZARAGOZA.

12 de Mayo de 2012

**LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD
ANTE EL NUEVO DECRETO SANITARIO**

- *Los recientes recortes que se están realizando en aspectos esenciales para el bienestar de las personas (sanidad, educación, servicios sociales,...) van a generar mayor vulnerabilidad social, lo que se traducirá inevitablemente en un empeoramiento de la salud general y en una disminución de la calidad de los diferentes Sistemas Públicos.*
- *La crisis económica ha promovido la adopción de políticas de austeridad que afectan a la provisión pública de los servicios de salud. Los denominados recortes sanitarios pueden generar inequidades e injusticias si no consiguen tratar necesidades iguales de la misma manera.*
- *Es por ello importante hacer explícitos y públicos los criterios que constituyen las políticas de racionalización y evaluar las consecuencias de las mismas en indicadores de salud.*
- *La puerta de entrada al copago supone que las familias tendrán que empezar a capitalizar parte de sus ingresos para poder hacer frente a los futuros gastos sanitarios, ya sea través de mutuas o del ahorro. Esto supone la pérdida del derecho al acceso universal a la sanidad pública por parte de la ciudadanía.*
- *Los colectivos con mayores factores de riesgo sanitario y social ven coartada la accesibilidad y se reduce sustancialmente la cartera de prestaciones básicas. Como ejemplo, quedarán fuera de atención la población joven mayor de 26 años, o las personas con discapacidad menor del 65%, o los inmigrantes. Además las reducciones tendrán repercusión en prestaciones básicas para los enfermos crónicos, como es el seguimiento, el tratamiento, la*

prevención secundaria, el transporte no urgente, o el material ortoprotésico.

- *El hecho de que existan personas que no tengan derecho a la asistencia sanitaria, dificulta la posibilidad de poder detectar y tratar enfermedades infecciosas y que estas puedan aparecer en personas sanas con posibles efectos en la Salud Pública.*
- *Las condiciones del copago de la medicación para enfermos crónicos pueden generar problemas de acceso o adherencia a sus tratamientos.*
- *No es lo mismo evitar la duplicidad de pruebas diagnósticas en un mismo paciente que negarle el acceso a esta prueba o dilatarla en el tiempo. Esto puede suponer que la persona llegue mas enferma al sistema y necesite más recursos sanitarios y sociales. Todo ello generaría sufrimiento y malestar evitable.*
- *Toda esta situación no supondrá un ahorro en el Sistema Sanitario sino que, a medio y largo plazo generará un gasto mucho mayor, porque se eliminan funciones de promoción y prevención y porque se agrava sensiblemente la salud de la ciudadanía. A esto se suma la desaparición de la partida presupuestaria de la Ley de la Dependencia para el 2012, lo que supone dejar sin recursos de cuidados a las personas con dependencia y volver a la invisibilidad y la precariedad en el cuidado así como a la precariedad del trabajo de los cuidadores profesionales, lo que podrá repercutir en el sistema sanitario público.*
- *Las consecuencias sanitarias de separación entre lo público y lo privado suponen una descapitalización del sector público y la promoción de servicios privados que se centraran en cubrir aquellas patologías más rentables rompiendo el consenso de discriminación positiva para aquellos enfermos con patologías raras y complejas.*
- *Existen multitud de estudios que demuestran que la salud de la población es mejor en sociedades igualitarias y por lo tanto las políticas sanitarias tendrían que continuar orientándose a corregir estas desigualdades.*
- *Como Asociación Española de Trabajo Social y Salud manifestamos nuestro rechazo a todas las medidas referentes a limitar la accesibilidad al Sistema Sanitario Público, así como el abandono de la universalidad de la atención sanitaria por un Sistema de Aseguramiento.*