

OSALDE

Asociación por el derecho a la Salud
Osasen Eskubidearen Aldeko Elkartea

OSALDE

ASOCIACION POR EL DERECHO A LA SALUD

MEMORIA 2008

INDICE

- 1.- PRESENTACION**
- 2.- PLAN DE ACTIVIDADES 2009**
- 3.- JUNTA DIRECTIVA**
- 4.- GRUPOS Y AREAS DE TRABAJO**
 - 4.1. ATENCION PRIMARIA DE SALUD**
 - 4.2. COOPERACION PARA EL DESARROLLO**
 - 4.3. MEDIOAMBIENTE Y SALUD**
 - 4.4. MUJER Y SALUD**
 - 4.5. SALUD LABORAL**
 - 4.6. HOSPITALES**
- 5.- PUBLICACIONES**
- 6.- ORGANIZACIÓN Y FINANZAS**

PRESENTACION

Comenzamos este año 2009, tras la celebración de nuestro 25 Aniversario, con importantes retos por delante. Es un año de crisis, un año de elecciones en la Comunidad Autónoma del País Vasco, en el que la presencia y la actividad de nuestra asociación en defensa del derecho a la salud va a ser más importante si cabe que en años anteriores.

La Memoria que anualmente publicamos en coincidencia con la Asamblea Anual de nuestra Asociación refleja la actividad de los diferentes grupos de trabajo que componen OSALDE durante el pasado 2008, año en que se celebró el 25 Aniversario de la constitución de nuestra Asociación como OPE, Asociación para la Defensa de la Salud Pública.

Debemos comenzar diciendo que a primeros de marzo del 2008 solicitamos del Dpto. de Sanidad del Gobierno Vasco las ayudas convocadas por el mismo para asociaciones sin ánimo de lucro, como en años anteriores, tanto para publicaciones como para funcionamiento y para las Jornadas XXV Aniversario: "La defensa del derecho a la salud, una tarea permanente".

EL BOPV de 29 de Julio hizo pública la Resolución con las ayudas aprobadas. A nuestra asociación se le concedió para todo el año 2008 una "ayuda" de 600 euros para funcionamiento, no aprobándose cantidad alguna para publicaciones ni para la realización de las mencionadas Jornadas.

Ante la manifiesta no correspondencia con las ayudas concedidas en años anteriores, la Junta Directiva de OSALDE entendemos que esta práctica retirada de las ayudas ha tenido que ver con la actividad desarrollada por nuestra Asociación en el pasado conflicto en Osakidetza en el que, como ya conoces, OSALDE mantuvo posturas críticas con la gestión de los responsables de la Sanidad Pública de nuestro país que ya fueron ácidamente "contestadas" con duras descalificaciones para nuestra Asociación, a nuestro modo de ver fuera de tono, por algún alto cargo de nuestra sanidad pública.

Lamentamos ya en su día que nuestros responsables sanitarios profundizaran en la línea antes comentada de respuestas desabridas a cualquier posición crítica.

Consideramos que las ayudas a asociaciones sin ánimo de lucro deben tener como objetivo la promoción del funcionamiento de colectivos que, entre otras labores, aporten visiones diversas de la compleja situación por la que atraviesan los sistemas públicos de salud. Asociaciones como OSALDE no existen precisamente para apoyar aquellas actuaciones de las autoridades sanitarias o falta e actuaciones en otros casos, que entendamos no vayan en el sentido de favorecer el fortalecimiento del servicio público de salud.

Consideramos en cambio que posiciones críticas como la nuestra deberían aceptarse como estímulos para profundizar en el fortalecimiento de la sanidad pública.

De hecho a partir del conflicto en Osakidetza, en el que muy modestamente participamos con nuestra visión crítica, planteando la necesidad de abordar soluciones de fondo, se han tomado algunas medidas en la línea de las exigidas, se ha aumentado el número de plazas de diversos estamentos y se ha aumentado la inversión en sanidad. Parece que de alguna manera se ha reconocido que “algo había que hacer y estaba por hacer...”.

Por todo lo anterior la Junta Directiva de OSALDE decidimos presentar recurso de alzada contra la Resolución por la que se nos concedían los mencionados 600 euros. Consideramos que la práctica eliminación de las subvenciones a nuestra asociación no podía quedar sin ser denunciada.

La situación económica que se nos ha abierto nos preocupa lógicamente. No hemos podido publicar el cuaderno con las ponencias de las Jornadas que se prometió a los y las asistentes a las Jornadas XXV Aniversario de OP-OSALDE y que se pretendía distribuir a todos los socios y socias, y ha quedado en el aire por el momento el OP-Koadernoak de Hospitales, que ya estaba prácticamente listo para su edición.

Hemos formado una comisión de sostenibilidad económica para estudiar las alternativas posibles pero no queremos que la cuestión económica acapare un tiempo precioso que deberemos seguir dedicando a nuestros objetivos como asociación por el derecho a la salud y en defensa de la sanidad pública.

La situación económica actual hace que debamos plantearnos con urgencia una subida de la cuota de asociado/a, que proponemos pase a ser de 60 euros anuales, es decir cinco euros al mes.

Sería conveniente también aumentar el número de socios. Sólo una base sólida puede garantizar un funcionamiento independiente que nos permita mantener nuestra capacidad crítica. Por éste y otros motivos desde nuestra constitución como asociación hace 25 años no aceptamos financiaciones externas de laboratorios, etc.

Hemos tenido que reducir también el gasto en envíos por correo ordinario pero pretendemos mantener la comunicación con todas las socias y socios a través de correo electrónico siempre que sea posible. Para ello es fundamental que quien aún no haya pasado su e-mail lo haga lo antes posible, enviando un mensaje por el mismo correo electrónico a OSALDE. De este modo en el futuro llegaría la información por esta vía a todos los asociados.

En febrero de este año 2009 hemos presentado ya una nueva solicitud de ayudas para el funcionamiento de la asociación, para publicaciones y para la realización de actividades de formación durante el año que comienza.

Además de felicitar a todos los socios y socias de OSALDE por el éxito de las Jornadas XXV Aniversario de nuestra Asociación celebradas en mayo pasado hay que hacer

mención del no menor éxito de las presentaciones de la Plataforma “No Gracias” en Bilbao y San Sebastián celebradas también el pasado año.

Nuestra página WEB, que ya va a cumplir dos años, funciona muy satisfactoriamente, gracias al esfuerzo de las personas especialmente dedicadas a la misma, y nuestro correo electrónico sigue recibiendo comunicaciones de numerosos colectivos: ONGs del mundo de la cooperación, asociaciones profesionales, colectivos ecologistas, feministas, sindicatos, medios de comunicación, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, etc.

El pasado año 2008 vio la luz la sentencia judicial del “Caso Leganés” que desmontó las burdas acusaciones vertidas contra los profesionales del Hospital Severo Ochoa de Madrid. El debate sobre la eutanasia y el derecho a una muerte digna ha ido ganando terreno, al igual que el reconocimiento del derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo y a la despenalización del aborto. Una buena muestra es la reciente aprobación por el Congreso de los Diputados de la propuesta de la Comisión de Igualdad, que plantea el derecho de la mujer a decidir libremente sobre su embarazo y la regulación de la objeción de conciencia entre otras cuestiones.

En el lado negativo hay que decir que las tendencias privatizadoras de la sanidad, como de otros servicios, no cesan y OSALDE junto a las demás organizaciones sociales progresistas no podremos bajar la guardia durante el año que comienza, especialmente en un contexto de crisis económica que puede prolongarse por varios años, en que serían nefastos para los colectivos más necesitados en salud privatizaciones, recortes de prestaciones o congelaciones en los presupuestos de sanidad.

Si 2007 y 2008 fueron años de expresión del fuerte sentimiento de malestar latente en el personal que trabajamos en la sanidad pública vasca, este 2009 ha comenzado con la esperanza de que sea un año de fortalecimiento real de la atención primaria, con propuestas concretas, así que no podemos dejar de ser optimistas respecto al futuro de la sanidad pública aún en los tiempos difíciles que nos va a tocar vivir.

Marzo de 2009

El Presidente
Mario Fernández

PLAN DE ACTIVIDADES 2009

Presentamos a continuación el plan de actividades previstas para el año 2009:

Durante este año pretendemos realizar diversas actividades de formación y debate sobre **MEDICALIZACION DE LA VIDA**, a desarrollar a lo largo del año:

- **Medicalización de la salud de la mujer**
- **Medicalización del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.**
- **Etica de la Prevención**

Sobre **Salud de la Mujer: “Género y Salud”**, celebraremos una Jornada en la segunda quincena de Mayo.

En relación con la Atención Primaria que en el año entrante nos parece debe ocupar un lugar preferente de nuestra actividad celebraremos una Jornada en la primera quincena de Octubre sobre **“Alternativas al modelo actual de Atención Primaria”**.

Celebraremos asimismo una Jornada sobre la **“Prescripción por Principio Activo”** en fecha a determinar. Es un aspecto que consideramos fundamental potenciar en nuestro sistema sanitario.

Tendrá lugar también en el 2009 la presentación de la **Plataforma “No gracias” en Alava** tras el éxito de las anteriormente realizadas en Bizkaia y Gipuzkoa.

Dedicaremos una especial atención durante 2009 al mantenimiento de nuestra página WEB : www.osalde.org

Continuaremos desarrollando actividad en el sector de la **cooperación internacional en salud**, a partir de este año en Africa , tras la anterior experiencia de 10 años de cooperación en Honduras y Nicaragua tras el Huracán Mitch. Ya hemos establecido los primeros contactos en Mali.

Seguiremos trabajando asimismo en el sector **Hospitales**, en **Salud Laboral** y en **Medio Ambiente y Salud**.

PLAN PUBLICACIONES 2009

Durante el año 2009 pretendemos publicar :

- El número pendiente “**OP Koadernoak**” sobre Hospitales.
- Las ponencias de las “**Jornadas XXV Aniversario de OP-OSALDE**” celebradas el pasado mes de mayo.
- La **Memoria de OSALDE – 2008**.

Se publicarán asimismo tras números de **Opiniones - Iritziak** sobre :

- Desburocratización de las actividades en la Atención Primaria
- Género y Salud: Balance de la atención a la Salud de la Mujer.
- Interrupción voluntaria del embarazo.

Se publicará además próximamente el nº 11 de **CoOPERación y Salud:sobre nuestra experiencia de diez años de cooperación en Honduras**.

La Junta Directiva de OSALDE

JUNTA DIRECTIVA

Mario Fernandez Lopez de Ahumada.

Presidente

Vocal medio ambiente y salud

Médico. Master en salud Pública.

Master en Atención sanitaria al medio ambiente.

Inspector Médico. Sº IM Ezkeraldea

Juan Luis Uria Serrano.

Vicepresidente

Responsable Comunicación

Médico. Especialista en medicina Preventiva y salud pública. Inspector Médico.

Sº Plan de Salud. Dirección Territorial Bizkaia. Dpto. Sanidad.

Itziar Cabieces Ibarrondo.

Secretaria

Vocal Mujer y Salud

Psicóloga Clínica.

Centro de Salud Leioa

Iñaki Markez Alonso.

Vicesecretario

Médico. Especialista en Psiquiatría

Centro Salud Mental Basauri

Begoña Gutierrez Oteiza.

Tesorera

Enfermera.

Centro de Salud de Basauri

Arantza Urcelay Salcedo.

Organización y publicaciones

Graduada Social.

Dpto. Personal Comarca Interior Atención primaria. Osakidetza

Maite Gonzalez Cortes.

Vocal Atención Primaria

Administrativa.

Centro de Planificación Familiar Matiena

Maite Lopez Torres.

Vocal Cooperacion para el desarrollo

Enfermera

Maternidad. Hospital de Cruces.

Agurtzane Ortego Fernandez de Retana.

Bioética

Médico de Familia, Magister en Bioética.

Centro de Salud Galdakao

Jorge Barron Fernandez.

Vocal Hospitales.

Médico. Especialista en Microbiología.

Jefe de Servicio de Microbiología. Hospital Cruces.

Jose Maeso.

Vocal Salud Laboral

Médico

Inspector Médico

Ander Retolaza Balsategui.

Vocal salud mental

Médico. Especialista en Psiquiatría.

Centro Salud Mental Basauri

GRUPO DE TRABAJO DE ATENCION PRIMARIA

El grupo de trabajo de AP de Osalde está compuesto por: Agurtzane Ortego, Esther Etxegarai, Maite González, Pedro Ortueta y Pedro Valdés. Durante el 2008 ha desarrollado su actividad en la línea de profundizar en el análisis y debate sobre la situación actual y futura de la Atención Primaria.

Si el 2007 estuvo marcado por el conflicto laboral de Osakidetza, este 2008 ha estado centrado en las propuestas de mejora del Sistema Sanitario y, en concreto, las relacionadas con la Atención Primaria de salud (descoordinación entre niveles asistenciales, la prescripción y el uso de genéricos, la desburocratización,..).

En enero, cuatro miembros de Osalde (dos de ellos del grupo de AP) participaron en una jornada de formación organizada por el sindicato ELA bajo el título “La Atención Primaria en el Sistema Público de Salud”, en la que presentaron nuestra postura sobre el papel de la AP, los diferentes modelos de gestión, el funcionamiento de los EAP y los sistemas de información.

Posteriormente, los días 15 y 16 de mayo se llevaron a cabo las Jornadas del 25 aniversario de nuestra asociación dedicadas a la defensa del derecho a la salud “La defensa del derecho a la salud, una tarea permanente”, para las que el grupo de AP preparó y, posteriormente, coordinó una mesa redonda sobre “Presente y futuro de la Atención Primaria”. En la misma, aparte de otros ponentes, Pedro Valdés, expuso la ponencia “Una estrategia de futuro para la AP”.

Dado el interés que suscitó el tema, y puesto que la premura de tiempo no permitió el debate, se repitió la exposición por parte de Pedro Valdés en la Bolsa el día 25 de junio de 2008.

Por otro lado, hemos participado junto con Osatzen (Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria) y otras asociaciones profesionales: la Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria (AVPAPV), el Sindicato Unión de Médicos de Atención Primaria (UMAP), y el colegio de médicos de Bizkaia y Gipuzkoa, en la campaña a favor de la desburocratización de la AP, colaborando en la elaboración de las diferentes propuestas de mejora.

Asimismo, hemos elaborado un documento propio firmado por Pedro Valdés con nuestra visión sobre el tema haciendo hincapié en los aspectos que consideramos relevantes. Dicho documento está disponible en nuestra pagina web, donde también hemos colgado los documentos de consenso de las asociaciones firmantes (Documento base de la campaña elaborado por Osatzen y apoyado por los firmantes con algunas modificaciones, Documento información al usuario, Documento información a la especializada ..)

Paralelamente, hemos compartido y debatido varios documentos relacionados con el Proyecto AP-21, “Estrategias para la Atención primaria del Siglo XXI”, algunos proyectos de mejora que se están desarrollando en otras CCAA y otros sobre la gestión y organización de los servicios de salud.

También hemos participado en la campaña “No Gracias” que inevitablemente tiene una repercusión en atención primaria importante y en cuya presentación en Bilbao ha participado Nekane Jaio farmacóloga de Atención Primaria (Comarca Interior) junto con Jorge Barrón...

Cooperación Internacional

NICARAGUA

Después de tres años de trabajo en Nicaragua y de asegurar la sostenibilidad de los objetivos conseguidos, se ha cerrado el Proyecto “FORTALECIMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD POTENCIANDO LOS VALORES TRADICIONALES DE LA COMUNIDAD INDÍGENA CHOROTEGA DEL NORTE DE NICARAGUA”. Financiado por la Diputación foral de Bizkaia.

Entre los logros podemos mencionar:

- Una red de 35 promotores y promotoras de salud, formados por personal voluntario de OSALDE, red vinculada al sistema nacional de salud de Nicaragua para atender las necesidades de la población indígena Chorotega en materia de salud, priorizando la parte preventiva.
- Un sistema completo de radio transmisión compuesto por 5 aparatos de radio y una central-móvil que comunican a los comités de salud de las comunidades con el Centro de Salud de Mozonte y la ambulancia de cara a favorecer una atención y desplazamiento rápido en las emergencias sanitarias que se presentan.
- 23 botiquines básicos instalados en las comunidades del proyecto y gestionados por el personal capacitado
- Un sistema de nutrición infantil a base de soja y extracto foliar coordinado con el ministerio de educación en 14 escuelas de las comunidades indígenas de Mozonte.



HONDURAS

A 10 años de trabajo en Santa Bárbara, Honduras, los resultados se dejan ver en la capacidad instalada y en la mejora de la atención de la salud en diferentes niveles. Claro está que todavía hay mucho por hacer, pero consideramos que las Organizaciones externas debemos aportar todos nuestros esfuerzos y capacidades, pero después de un tiempo prudencial “desaparecer” para que el protagonismo y las responsabilidades sean asumidas por organismos locales, de tal manera que no se generen ni se perpetúen las dependencias. Es por eso que retirarnos de Santa Bárbara nos deja un buen sabor de boca, el granito de arena aportado por OSALDE durante estos 10 años se puede apreciar en la mejora de las diferentes estructuras del servicio de salud, tanto comunitario, reflejado en el movimiento comunitario de Salud, como en el institucional a partir del trabajo realizado en coordinación con el Hospital Santa Bárbara Integrado.

Proyectos cerrados en 2008:

- Clínicas móviles de atención primaria de salud fase II (SISTEMATIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE UN MODELO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS: EQUIPOS ITINERANTES)
 - Coste Total del proyecto: 137.105,00 Euros
 - Aporte de la Diputación Foral de Bizkaia: 89.700,00 Euros
 - Situación actual: gestionado por la secretaría de salud pública de Honduras



Con este proyecto se ha brindado atención sanitaria a unas 10,400 personas, priorizando la atención integral a la mujer



E otro componente fundamental del proyecto ha puesto énfasis en la prevención de enfermedades



Además de la atención integral a la mujer la atención infantil ha sido otra de las prioridades, detectando y derivando los casos de desnutrición y consiguiendo cerca de un 100% de cobertura de vacunación infantil en las comunidades atendidas

Odontología

- Coste Total del proyecto: 38.000,00 Euros
- Aporte Ayuntamiento de Leioa: 20.000,00 Euros
- Aporte de la UPV/EHU: 10.400,00 Euros
- Situación actual: a la espera de resolución y firma de convenio de cooperación ínter universitaria.

En el marco del proyecto de Odontología se han realizado varias actividades:

- 17 estudiantes de 4º y 5º año de la facultad de medicina y odontología han realizado prácticas solidarias en el marco del proyecto atendiendo a unas 1300 personas adultas de diferentes patologías bucodentales



- Se han atendido 25 escuelas de las diferentes comunidades aplicando fluorizaciones, impartiendo charlas y repartiendo material preventivo a unos 3000 alumnos menores de 14 años.

- Se han realizado las Primeras jornadas odontológicas de intercambio científico-académico entre estudiantes y profesores de la Universidad Autónoma de Honduras (UNAH.VS) y la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) las que han sido organizadas por profesionales de OSALDE





- Se ha firmado una carta de intenciones como un primer acuerdo para la firma de un convenio de cooperación ínter universitaria entre la Universidad del País Vasco y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras para lo que, en el marco de las jornadas de intercambio científico académico, se han desplazado a terreno los profesores José Manuel Aguirre y Eduardo Estefanía

OTRAS ACTIVIDADES

- Cuatro estudiantes de la escuela de enfermería de Donosti han participado en los proyectos de OSALDE en Honduras y apoyado los diferentes servicios del Hospital Santa Bárbara Integrado por un período de 4 meses.
- Una estudiante del Master de Cooperación del Instituto Hegoa ha realizado prácticas profesionales durante dos meses en el marco de los proyectos realizados en Santa Bárbara.
- Durante 2008 OSALDE ha organizado cuatro seminarios en la C.A.V. contando con la participación de expertos en las diferentes temáticas tratadas y con un nutrido grupo de asistentes.
 1. Nuestro estilo de cooperación: Promotores si, promotores no.
 2. Reflexiones sobre nuestra práctica de cooperación Internacional
 3. Metodología de trabajo en cooperación internacional
 4. África: desarrollo y políticas de salud

GRUPO DE TRABAJO MEDIO AMBIENTE Y SALUD

Coordina el Grupo: Mario Fernandez. Medico. Master en Salud Publica. Master en Atencion sanitaria al medio Ambiente

La preocupación de la sociedad por la contaminación química va en aumento a medida que crece el conocimiento de los riesgos químicos a los que estamos expuestos.

En sociedades como la nuestra son múltiples efectivamente los riesgos medioambientales con los que convivimos. La contaminación atmosférica derivada de la actividad industrial y la derivada del tráfico, especialmente en los grandes núcleos urbanos de la Margen Izquierda, la exposición, incluso en el hogar, a múltiples contaminantes químicos y la no menos importante derivada del consumo de tabaco, son sólo algunos de estos riesgos. La exposición a otros contaminantes a través de los alimentos, no son tampoco despreciables.

El aumento del cáncer en las últimas décadas en sociedades como la nuestra no deja de preocupar. El Llamamiento de París realizado ya en mayo de 2004 por numerosas personalidades del mundo de la medicina, entre ellas varios premios Nóbel, desde la sede de la UNESCO en París, ya alertaba del aumento de los casos de cáncer, de asma, de infertilidad, etc, ligados a la contaminación ambiental.

Sucede con este tipo de patologías que son de origen multicausal y se producen en muchos casos por el efecto acumulativo o la exposición reiterada a los contaminantes. Además se manifiestan muy diferidas en el tiempo respecto a exposiciones varias décadas atrás. Un cáncer necesita para manifestarse como tal varias décadas de incubación. Así resulta de todo ello una gran dificultad para asociar determinada exposición a la aparición de un cáncer concreto.

Nuestra “civilización” occidental está en buena medida basada en el petróleo. El petróleo se utiliza tanto para mover los vehículos de motor de gasolina o diésel, los barcos o los aviones, como para la fabricación de plásticos de infinitos usos. El petróleo está en la base de la sociedad de consumo, derrochadora de energía y recursos, en el transporte, en el hogar, en la industria, etc. y está también en la base de muchos de los problemas sociales, ambientales y de salud con que nos enfrentamos. Desastres como el del Prestige o las montañas de basura en forma de envases plásticos y productos de todo tipo que acaban como residuos contaminantes, la contaminación atmosférica y la contaminación por el ruido del tráfico tienen en su origen el petróleo. Incluso las guerras de los últimos años en el golfo Pérsico, las dos guerras de Irak y la anterior Irak-Irán tienen relación con la sed insaciable de petróleo de los poderosos del mundo. Incluso en la olvidada Africa, que muere de hambre, sida, paludismo y tuberculosis, sin que nadie mueva un dedo por ella, el expolio del petróleo por las grandes multinacionales petroleras como Shell y Chevron ha llevado al enfrentamiento con etnias como la ogoni, que ha vivido en el delta del Níger desde hace más de 500 años dedicadas a la agricultura y la ganadería hasta que allí encontraron petróleo, por oponerse a su explotación y a la contaminación de sus tierras.

La industria del petróleo y la exposición a hidrocarburos y a partículas que genera preocupa de manera creciente por su afectación a la salud pública.

El conflicto entre la población de Muskiz y la refinería de Petronor en relación con la intención de ésta última de ampliar su actividad instalando una planta de producción de coque, a partir de los residuos del destilado de petróleo, no es sino la última manifestación de las preocupaciones que entre la población más directamente afectada generan actividades industriales que pueden representar un riesgo para la salud.

Las primeras víctimas de la exposición a los contaminantes son los propios trabajadores que intervienen directamente en la producción de los “bienes” que consumimos. Son los primeros expuestos a los tóxicos que pueden afectar a la salud, aunque en muchas ocasiones no sean conscientes de ello. Los cánceres por amianto son buen ejemplo de ello.

Sin embargo se sigue utilizando el chantaje de la pérdida de puestos de trabajo o incluso del cierre de empresas, más en épocas de crisis como la que nos va a tocar vivir, para implantar actividades que pueden suponer riesgos graves para la salud y el medio ambiente y si se llegara a un enfrentamiento entre los aparentemente contrapuestos intereses de los trabajadores de la refinería y los de la población que ve la ampliación de la actividad de la misma para la producción de coque como un riesgo añadido para su salud, estaríamos además frente a un grave problema de “contaminación social” por el petróleo.

Las empresas han utilizado tradicionalmente la amenaza del cierre y el envío de los trabajadores al paro para resistirse a las lógicas exigencias que en aras de la protección del medio ambiente y la salud pudieran suponer una reducción de los beneficios económicos esperados.

El proceso seguido hasta la reciente aprobación del reglamento europeo REACH (Registro, Evaluación y Autorización de productos químicos) es un buen ejemplo que demuestra hasta dónde está dispuesta a llegar en la defensa de sus beneficios la industria química:

El programa REACH de la Unión Europea planteaba la revisión de la autorización de miles de productos químicos cuyos residuos están ya presentes en el medio ambiente sin que se hayan hecho pruebas suficientes para comprobar su inocuidad y que sea la propia industria quien demuestre que las sustancias no son peligrosas para la salud humana y el medio natural antes de que sean comercializadas, a diferencia de lo que venía sucediendo hasta ahora: las autoridades públicas eran quienes debían demostrar el peligro de las sustancias químicas para prohibirlas.

La tramitación del proyecto durante más de ocho años de constante debate en la Unión Europea ha estado sometida a presiones sin precedentes de lobbys industriales y de algunos gobiernos europeos, con la industria química alemana a la cabeza del lobby contra REACH. La industria química europea es la más potente a nivel mundial, con un 35% de la producción total mundial y 1,7 millones de empleos directos. El anterior jefe de gobierno alemán Gerhard Schroeder, junto con su par británico Tony Blair y el presidente francés Jacques Chirac, llegaron a enviar una carta en septiembre de 2003 a la Comisión Europea, en la que expresaban su posición contraria a los planteamientos de REACH por las dificultades que el proyecto podría suponer para la industria química europea y su competitividad a nivel económico. En el mismo sentido ha habido desde abril de 2003 actuaciones del gobierno de EEUU que ha visto peligrar sus exportaciones de productos químicos a la unión Europea en caso de aprobarse el proyecto REACH con sus planteamientos iniciales.

En palabras de la anterior Comisaria Europea de Medio Ambiente Margot Wallström, "la presión política a la que se ha tenido que enfrentar la administración europea con ocasión del reglamento REACH ha sido mucho más intensa que la conocida ante cualquier otra propuesta legislativa presentada por la Comisión desde 1999".

En Diciembre de 2006 fue por fin definitivamente aprobado por el Parlamento Europeo y el Consejo de Ministros el Reglamento REACH. Como señalaba Greenpeace en su nota del 18 diciembre 2006: "El nuevo reglamento sobre químicos, REACH, crea un marco adecuado de gestión de las sustancias químicas pero hace concesiones a la industria que desprotegen la salud pública y el medio ambiente."

"Las concesiones dadas a la industria y los vacíos legales debilitan el reglamento REACH y lo dejan vulnerable a los intereses de la industria química".

El petróleo mueve la sociedad de consumo y el poder de las grandes petroleras como REPSOL no se le escapa a nadie. Por otra parte el destino del coque de petróleo no es otro que los hornos de las cementeras, en carrera desenfrenada en la producción de cemento para las grandes infraestructuras que cerrarán el círculo del desarrollo no sostenible, con más autopistas para los vehículos consumidores de petróleo, con los efectos de calentamiento global del que tanto se habla pero contra el que tan poco se hace.

Desde el punto de vista de la SALUD, con mayúsculas, ya va siendo hora de cuestionarse esta carrera desenfrenada hacia el desastre y de comenzar a trabajar sinceramente en defensa del derecho a un medio ambiente sano y al desarrollo realmente sostenible más allá de declaraciones grandilocuentes.

Actividades

Los días 12 y 19 de junio de 2008 impartimos sendas conferencias en el Centro Cívico de Zorroza y en el barrio de Rekalde sobre "LA INCINERACION DE RESIDUOS SOLIDOS URBANOS, EL MEDIO AMBIENTE Y LA SALUD"

Las conferencias, impartidas por OSALDE, Comisión de Medio Ambiente y Salud, fueron organizadas por Ekologistak Martxan en colaboración con asociaciones vecinales de Zorroza, Rekalde y Alonsotegi dentro de la **Campaña contra la incineración de residuos y el proyecto Zabalgardi I.**

La campaña denunciaba la apuesta exclusiva de la Diputación de Bizkaia por la incineración de basuras, con lo que supone como tratamiento contaminante y poco sostenible desde el punto de vista mediambiental y también de dependencia de un exclusivo sistema de tratamiento.

La Diputación efectivamente pretende ampliar la capacidad de incineración de basuras de Zabalgardi con el proyecto "Zabalgardi II", construyendo una nueva planta de incineración en lugar de optar por propuestas para la reducción-minimización de la generación de basura y de compostaje de la basura orgánica. doméstica.

Hemos aparecido asimismo como OSALDE en la televisión vasca en el programa de EITB "TEKNOPOLIS" que sobre "CONTAMINACION QUIMICA Y SALUD" se emitió en **ETB3** el 10 de Diciembre y en **ETB2** y **ETB1** el 14 de Diciembre.

Teknopolis es un programa de divulgación científica y tecnológica que ofrece secciones de ciencia básica, aborda asuntos científicos y tecnológicos y realiza entrevistas a investigadores. Es un espacio realizado por la Fundación Elhuyar para Euskal Telebista y cuenta con el patrocinio de las Consejerías de Industria y Educación del Gobierno Vasco, la UPV, Mondragón Unibertsitatea y el grupo Ingeteam.

GRUPO DE TRABAJO MUJER Y SALUD

Coordina el grupo: Itziar Cabieces. Psicóloga Clínica. Centro salud Leioa

1.- La propuesta de incorporar el enfoque de género en nuestras actividades de profundización y análisis de las prácticas en salud, presentada concretamente en 2006 , se ha materializado en el 2008 , en la elección del tema “ Género y Salud Laboral ” como una de las intervenciones centrales en las Jornadas conmemorativas del 25 aniversario de OP/OSALDE.

Aspectos diferenciales según sexo y análisis desde la perspectiva laboral de las consecuencias en la salud de mujeres y hombres, a cargo de Lucía Artazcoz , experta en Salud Laboral, además de Directora del Instituto Municipal de Salud Pública de Barcelona, miembro de la Comisión de Género y Salud de la SESPAS (a la que recordamos también pertenece otra compañera de Osalde, Itziar Larizgoitia / OMS)...que seguramente ayudaron a ver más claro y profundizar en esta importante problemática.

La participación , el interés y la importancia de los contenidos hizo que fuera altamente valorada , por lo que lamentamos no poder disponer de su publicación escrita, como se nos pidió en su momento , dados los recortes de la subvención del Departamento de Sanidad, pero sugerimos se consulte en la Web la obra de esta investigadora, así como la de otras sanitarias que , igualmente valiosas, ponen a nuestra disposición sus propuestas más elaboradas a fin de hacer progresar nuestro conocimiento y ayudarnos a ampliar nuestro enfoque en los análisis acerca de la salud de Mujeres y Hombres.

2.- Causa interés también - y puede ser una oportunidad de compartir socialmente nuestros análisis en Salud- algunas de nuestras experiencias . Se nos ha invitado o planteado intervenir en foros como : SARE, NARO, Asociaciones de Mujeres por la Igualdad, Diputación de ARABA, Mujeres y Cooperación, IPES, alguna agente de Igualdad, Sumendi,... en temáticas relacionadas con Igualdad, Medicalización de la vida de las mujeres, Aborto, Programas sanitarios relacionados con las mujeres y Osakidetza, Problemática de las mujeres...por lo que puede ser una ocasión para aquellas que podáis tener una experiencia en alguno de estos aspectos , al disponer de algunos posibles espacios de participación.

3.- Especialmente gracias a la tarea realizada por nuestra compañera M.Jose Peleteiro nuestro grupo de Osalde presentó a publicación una extensa revisión sobre la problemática de Aborto, basada en elaboraciones del movimiento feminista y los datos de que se disponía en el pasado año, que fue publicada en la revista “Salud 2000”.

Hemos respondido también en este sentido a la petición de Diputación de participar en tres mesas redondas sobre el Aborto, en tres poblaciones alavesas, con ocasión del 8 de marzo pasado.

4.- Como otros años, con menos medios, pero con el mismo grado de compromiso contra la Violencia hacia las mujeres, hemos distribuído de forma informatizada, el díptico sobre Prevención de la Violencia hacia las Mujeres, en la campaña del 25 de noviembre de 2008.

5.- A lo largo del último trimestre del año, hemos hecho una pequeña búsqueda de documentos para haceros llegar, en breve, directamente o a través de la Web, relacionados con Género y Salud, particularmente en nuestro medio de trabajo, Osakidetza.

6.- Proponemos la realización, en el presente año 2009 , de una Jornada, multidisciplinar ,sobre Mujer y Salud o Género y Salud, con temas de actualidad y de interés que nos ayuden a analizar nuestra práctica y a orientar la mejora de nuestra atención sanitaria. Para ello invitamos a participar y compartir vuestras opiniones e impresiones así como sugerencias , en este y cualquier otro proyecto.

7.- La ampliación de las personas y las tareas de la comisión también es un objetivo permanente y os animamos a compartir preocupaciones, experiencias , reflexiones , críticas y alternativas.

GRUPO TRABAJO HOSPITALES

Coordina el grupo: Jorge Barrón. Médico. Jefe Sº Microbiología. Hospital Cruces



Todo cambia, nada permanece, decía Heráclito de Éfeso hace ya 2.300 años. Pero a veces las cosas parecen no cambiar al ritmo que deberían, son obstinadas y se resisten al cambio necesario a pesar de la evidencia de que todo a su alrededor lo hace. Algo así le ocurre a nuestros hospitales. No cabe duda de que el hospital de hoy no es el de hace veinticinco años, pero mientras que el contexto sufre grandes transformaciones, la rigidez estructural del sistema no da el juego adaptativo suficiente. El hospital no sigue a las necesidades y expectativas de la gente, sobre todo las de los usuarios y profesionales. Como una roca en medio de un torrente, se resiste a las corrientes transformadoras que emergen en su propio contexto. Lo hace con retraso y en ciclos que intentan mitigar las tensiones creadas por la inadaptación crónica. La tardía respuesta resulta inadecuada e insuficiente, y aboca irremediablemente a estadios críticos donde ya no vale el parcheo. No se arreglan las cosas con más de lo mismo, sino con otra cosa, con cambios de rumbo inteligentes y creativos.

Cada cierto tiempo las organizaciones no responden a los paradigmas que las dinamizaron en otros tiempos. Las dificultades de adaptación se han expresado esta año en aspectos parciales y heterogéneos que, como

puntas de icebergs, solo muestran una parte del conflicto: descontento profesional, quejas de usuarios, análisis críticos de expertos y mediáticos. Algo serio hay cuando surge una unidad sindical perdida en 10 años y hace tambalearse a un gobierno.

Los sectores políticos competitivos también aprovechan estos errores y deficiencias en sus campañas de acoso, pero no nos dejemos engañar, ese es otro tema, socorrido argumento para los responsables de la Sanidad que intentan así neutralizar de una tacada toda crítica a su gestión. Al hospital enfermo de nada sirven los paños calientes aplicados por los responsables de la Sanidad con la única pretensión de salir del paso a los conflictos y aguantar así hasta las próximas elecciones mediante pactos bilaterales con colectivos corporativistas, apañíos con los sindicatos, cortinas de humo mediáticas, discursos triunfalistas, oscurantismo en las negociaciones y quizás el síntoma de decadencia democrática más preocupante, cerrando el paso al análisis crítico con estrategias propias de otros tiempos, como desacreditar a personas

e instituciones prestigiosas, cerrar publicaciones o mermar las subvenciones. Todo menos dar un giro radical a una política que no resuelve la crisis. El problema es serio, estructural. **El Hospital acapara injustamente la mayor parte de los recursos sanitarios especialmente en relación a la Atención Primaria.**

El hospital goza de una (relativamente) excesiva consideración por la sociedad y el propio sistema de salud debido a la fascinación por la alta especialización, la tecnología, la investigación y la formación médica. Cada vez somos más quienes reclamamos su necesaria subordinación al servicio de la Atención Primaria, pero constituye un problema de primer orden el como librarle de su patológico **egotismo que dificulta su integración y la continuidad resolutive de la asistencia**, así como un reparto más equitativo de los recursos. **Hace falta un cambio revolucionario en la organización de los servicios de salud, que rompa la relación jerárquica hospital – primaria, que fortalezca el proceso de la atención primaria como columna vertebral de todo un sistema del que parten y confluyen los demás servicios. Con los recursos, herramientas organizativas y tecnológicas adecuadas. Para que los médicos, enfermeras e incluso trabajadores sociales de familia y comunidad puedan ejercer responsablemente el seguimiento de la atención sociosanitaria de los pacientes durante todo su proceso asistencial, por muy complejo que éste sea. Con un control integral del mismo y garantías de calidad.**

Si no admitimos que este modelo organizativo está agotado, no satisface a nadie, no responde a las innumerables reformas propuestas y exige una reflexión atrevida y seria, seguiremos lamentando año a año, la persistencia de los mismos problemas denunciados hace décadas. Porque *“lo que hace que una ciencia avance es precisamente la voluntad de no aferrarse a algo que un día funcionó suficientemente bien y nos condujo hasta el lugar donde hoy estamos, pero que ya no funciona igual de bien y nos mantiene en un punto muerto”*

PUBLICACIONES 2008

Las publicaciones periódicas de OSALDE Asociación por el Derecho a la Salud – Osasun Eskubidearen aldeko Elkartea, pretenden recoger tanto temas de preocupación en torno a la Salud Pública como las actividades que desarrollan los distintos grupos de trabajo en el seno de nuestra asociación.

OSALDE se mantiene en el aspecto económico únicamente con el apoyo de los socios y socias a través de sus cuotas y con las subvenciones de organismos oficiales (fundamentalmente el Eusko Jaurlaritzza). El Departamento de Sanidad aprobó para el año 2008 únicamente 600 euros para funcionamiento, no habiéndose concedido ninguna subvención para publicaciones ni para la realización de la Jornadas XXV Aniversario celebradas el pasado mayo.

Se relacionan a continuación las publicaciones que ha sido posible llevar a cabo en estas circunstancias:

- Libro “Nuestros primeros diez años” , en coincidencia con nuestro 25º aniversario.
- Opiniones – Iritziak: “No Gracias”, publicada en octubre en coincidencia con la presentación de la Plataforma “No Gracias en Bizkaia.
- Ponencias de las Jornadas XXV Aniversario de OP-OSALDE : “La defensa del derecho a la salud, una tarea permanente”. Publicadas en mayo en coincidencia con las Jornadas (en borrador) y distribuidas a todos los asistentes inscritos.

Las publicaciones de Osalde, con una tirada de 500 ejemplares, se dirigen fundamentalmente a los profesionales sanitarios y no sanitarios, distribuyéndose de forma gratuita en los Centros de Salud y Hospitales de la red pública de Osakidetza.

BALANCE ECONOMICO 2008	
GASTOS	
Alquiler de local	6.202,10
Teléfono	939,86
Imprenta	4.178,93
Secretaria, correos, varios	108,75
Traducciones euskera	903,00
Deficit publicaciones	4.214,00
	16.546,64
INGRESOS	
Saldo Anterior	2.307,78
Cuotas socios	6.544,33
Subvención Eusko Jaurlaritza 50% 2007	3.000,00
Subvención Eusko Jaurlatiza 50% 2008	300,00
Secretaria Cooperación	450,00
	12.602,11
TOTAL INGRESOS - GASTOS	-3.944,53

Bilbao 26 de Enero 2009

Fdo. Begoña Gutierrez Oteiza
Tesorera

PRESUPUESTO 2009	
GASTOS	
Alquiler de local	7.000,00
Teléfono	1.500,00
Imprenta	5.000,00
Secretaria, correos, varios	750,00
Traducciones euskera	2.000,00
Cuota FADSP	2.000,00
	18.250,00
INGRESOS	
Cuotas socios	7.000,00
Subvención funcionamiento Eusko Jaurlaritza 2007	DESCONOCEMOS
Costes administración proyectos cooperación	DESCONOCEMOS
TOTAL INGRESOS - GASTOS	

Bilbao, 26 de enero de 2009

Fdo. Begoña Gutierrez Oteiza
Tesorera