



MOLLET

¿PORQUE NO SE ABRE EL AMBULATORIO?

La total inexistencia de una red hospitalaria adecuada, planificada según las necesidades de la población, eficaz, situando los servicios lo más cerca posible de donde la gente vive y trabaja, ha obligado a que el INP durante estos últimos años multiplique el número de ambulatorios, intentando suplir los inexistentes centros hospitalarios: locales, comarcales o regionales.

¿Alguien está de acuerdo con la medicina que se realiza en los ambulatorios? Médicos, pacientes, personal sanitario y administrativo no lo están. Suponemos que habrá alguien que le parecerá bien, a tenor de que no se realizan modificaciones sustanciales y siguen siendo los ambulatorios la pieza esencial en el sistema sanitario de la Seguridad Social.

Los enfermos se quejan de la poca atención recibida, los médicos desconfían de la medicina que imparten, los responsables sanitarios manifiestan la necesidad de reestructurar la asistencia, ...y los ambulatorios siguen abriendo cada mañana, circulando por él centenares de beneficiarios con la esperanza de obtener unas recetas, un volante o algún día de baja graciable.

Uno de los aspectos más denunciados de la asistencia que se imparte en los ambulatorios es la celeridad con la que se realizan las visitas. Los promedios diarios, en algunos casos, rozan un minuto, con el que un paciente no podría ni desnudarse si una exploración lo precisara.

MOLLET: Situación bochornosa

Si bien la realidad de los actuales ambulatorios y consultorios de la SOE no responden ni satisfacen a las necesidades sanitarias de la comunidad, lo que ya resulta inadmisibles es que el nuevo ambulatorio de Mollet perma-

nezca cerrado, cuando su construcción finalizó antes del pasado verano. Ambulatorio que, si bien no solucionaría los problemas de la calidad de asistencia, si que cuando menos supondría una mejora con respecto a las actuales condiciones.

El primer impedimento, razonable, para la puesta en servicio del ambulatorio hacia referencia a su ubicación, alejada del casco urbano. Hace unos meses, tras la puesta en marcha de un servicio de microbuses para el transporte urbano, parece desaparecido este impedimento.

¿Por qué razones sigue sin abrirse el ambulatorio? La Asociación de Cabezas de Familia de Mollet ha efectuado algunas gestiones acerca de este asunto, sin obtener resultados claros. Algunos vecinos de nuestra villa opinan (malintencionados!) que se trata de la ingente suma de dinero, se habla de 600.000 pesetas al mes que la Clínica de Socorros Mutuos de Mollet percibe como alquiler de sus dispensarios a la S.S., como única causa de la no-apertura, ya que en el momento de producirse ésta, la Clínica dejaría de percibir estos emolumentos.

Sea cual fuera la causa, suponemos que algún día se aclarará, lo cierto es que la zona 10 de la Seguridad Social (Mollet y algunos pueblos de alrededor) cuentan con más de 16.000 cartillas y un mayor número de beneficiarios, que mensualmente pagan su cotización (descuento del sueldo) para las atenciones sanitarias, y que el 85% (o más) de la población de esta zona están afiliados en la Seguridad Social, teniendo pleno derecho a recibir unas atenciones, que ellos están pagando, en las mejores condiciones posibles al margen de los intereses ocultos de unos po-



Aún cerrado sin ninguna razón aparente.

cos. En estos momentos es ya un imperativo la puesta en marcha del ambulatorio o que se digan claramente las razones que lo impiden.

AMBULATORIOS: Centros de salud

Una de las causas de la inoperancia de los ambulatorios, radica en su mismo principio: el diagnóstico, y el tratamiento especializado no pueden realizarse sin una elemental convivencia profesional, sin medios adecuados y con total desvinculación del medio hospitalario.

En un Servicio Nacional de Salud, alternativa democrática a la sanidad, se dan soluciones a la actual realidad de los ambulatorios:

— Transformar y fortalecer las funciones del médico de cabecera (el caçoalera), base de todo servicio de salud, en unidades donde participen varios profesionales en labor conjunta, y completados por los medios personales y materiales necesarios.

— Variación cualitativa de la actividad médica, cambiando el concepto de curación por el defensa de la salud. Lo que implica el máximo desarrollo de la asistencia sanitaria básica y de la medicina preventiva.

— Al mismo tiempo, todos estos centros se hallan ligados al hospital de la zona y coordinados con el resto de la red hospitalaria.

Todo esto puede parecer música celestial a más de uno, pero la proyección al futuro de unas propuestas forma parte de la labor creadora diaria: sin objetivos alternativos la crítica podría convertirse en desesperanza.

EDUARD PORTELLA