

## CONCLUSIONES DEL XIII ENCUENTRO DE LA RED-CAPS.

Barcelona, 18 de noviembre de 2011

1.- Los condicionantes de la salud son bio-psico-sociales, de género y medioambientales. Para conseguir salud en la población, debe introducirse la SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

Es imprescindible que la Salud, como proceso de "Autonomía personal, solidaria y gozosa", impregne la organización sanitaria, las profesiones sanitarias *y su actuación*, y la educación de la ciudadanía.

La salud de la población están empeorando debido a:

- La privatización de los servicios públicos de salud (creados con tanto esfuerzo y el trabajo de tantas personas a lo largo de muchos años).
- La disminución de otros recursos sociales (especialmente los específicos de apoyo a los cuidados o los que realizan políticas de empoderamiento para las mujeres).
- La actual sobrecarga y desorganización de los servicios asistenciales, que están empeorando la salud de la población (en especial la de las mujeres) y la de los profesionales sanitarios (en especial la de las profesionales).

Por otra parte, las y los profesionales necesitan una organización que permita la libertad y la creatividad, pero éstas se ven constreñidas por las actuales condiciones de trabajo, lo que provoca un malestar que se manifiesta a través del síndrome del burn-out.

2. La definición de la salud, de las necesidades en salud y de las prioridades en la atención a la salud, deben ser definidos en relación a las necesidades reales de salud de la población.

Así cómo con la participación de los y las profesionales que son quienes los deben ejecutar y de la ciudadanía que quién los va a recibir.

Del mismo modo, se debe contar con la participación de los y las profesionales sanitarias a la hora de definir los objetivos de trabajo, especialmente aquellos por los que reciben incentivos económicos.

También es necesario que éstos objetivos tengan en cuenta las diferencias de salud entre mujeres y hombres.

3.- La eficiencia del sistema sanitario debe revisarse con evaluación de resultados y planificación de servicios.

Es imprescindible definir la cartera de servicios mínima necesaria y en especial las tareas preventivas hacia la salud de las mujeres, exigiendo evidencia probada y dejar de experimentar con la población.

4.- Es imprescindible introducir la investigación y la docencia sobre la salud de las mujeres y sus diferencias en todos los niveles asistenciales y docentes.

Es preciso buscar otro modelo asistencial y DESMEDICALIZAR el actual.

Necesitamos un modelo:

- Que asista con eficacia
- Que favorezca el empoderamiento de las y los usuarios mediante su participación en la toma de decisiones, en especial de las personas mayores y sus familiares.
- Que potencie los roles profesionales más integradores

- Que aumente la coordinación sanitaria
- Que promueva la continuidad asistencial
- Que promueva la reflexión individual y colectiva sobre cómo queremos envejecer.

5.- Señalamos la necesidad de potenciar más el trabajo transdisciplinar entre ciencias de la salud (llamadas biomédicas) y ciencias sociales y humanas (centradas en el contexto social, familiar e histórico, las posiciones estructurales y sobretodo su impacto en la subjetividad y finalmente en el cuerpo).

6.- Nos negamos a medicalizar la salud mental de niños y niñas. A aplicarles etiquetas (como el TDH) y tratamientos farmacológicos sin tener en cuenta el entorno psicosocial y otros condicionantes como son el efecto sobre el desarrollo y el sistema nervioso de los pesticidas, bisfenoles, ftalatos y otros contaminantes ambientales, presentes desde la vida intrauterina.

Denunciamos la industria que está introduciendo estereotipos de género en las niñas, así cómo los concursos de belleza entre menores.

Nos negamos a que se introduzcan nuevas vacunas sin haber demostrado su claro riesgo/beneficio.

Animamos a denunciar todos los conflictos de intereses en las decisiones de relacionadas con la salud desarrolladas con dinero público.

Es necesario que en estas decisiones intervengan Servicios y profesionales de Epidemiología y no solo Clínicos.

7.- Denunciamos el desmantelamiento del estado del Bienestar y la Violencia de Estado que suponen los recortes sociales y sanitarios.

Proponemos denunciar toda agresión u omisión del sistema sobre la salud de la población y de las/los profesionales sanitarios,

## PARA ACABAR

Las mujeres y las profesionales de la salud debemos revisar nuestro papel como servidoras, cuidadoras o contenedoras de los abusos del sistema sobre la población y pasar a desvelar y a dar nombre a los intereses ocultos de las decisiones políticas que se aplican.

Ante la situación de disminución más o menos rápida de los servicios sociosanitarios, proponemos impulsar la creación de grupos de incidencia política entre nosotras.