

Recortes, agresiones, privatizaciones y luchas por la salud pública en Catalunya

Àngels Martínez Castells.
Presidenta de Dempeus per la Salut Pública



Antonio Barbará Molina.
Secretario de Dempeus per la Salut Pública



1. Una breve presentación

Dempeus per la Salut Pública es una organización cívica en la que participan, desde hace exactamente seis años y al lado de profesionales de la sanidad, ciudadanos y ciudadanas defensores de la salud, activistas e investigadores, gentes que forman parte de organizaciones de ayuda mutua, o de sindicatos de clase, de asociaciones de vecinos o de personas enfermas.

La fórmula de confluencia amplia en Dempeus, con ciudadanía tan diversa procedente de organizaciones tan distintas, pudo parecer arriesgada en su inicio, pero ha demostrado sobradamente ser la acertada. En estos años podemos afirmar que nuestra identidad se ha reafirmado interviniendo en numerosos actos, jornadas y reivindicaciones de distinto tipo, desde la insumisión al vergonzoso robo del «euro por receta» hasta la Iniciativa Penal Popular y en propuestas por una nueva cultura de la salud, que hemos difundido en diversas Universidades y ciudades del Estado.

Y no solo. Hemos denunciado las consecuencias para la salud de la precariedad, la austeridad y las políticas de CiU y PP, con sesgo de clase, origen y género, en jornadas junto a otras organizaciones y partidos políticos, y a nivel europeo e internacional. Nuestras protestas y propuestas se han escuchado en el Parlamento Europeo en diversas ocasiones. Hemos participado en distintas publicaciones y editado tres libros (una de ellos, sobre el Co-Repa-go). Afortunadamente, nuestro blog <https://dempeusperlasalut.wordpress.com/>, donde se pueden encontrar la mayoría de los materiales elaborados, es ampliamente conocido y reconocido, superando el millón de visitas.

Desde Dempeus per la Salut Pública

En cuatro años de destrucción, el sistema sanitario público de Catalunya ha perdido 1.500 millones de euros de presupuesto

creemos que el primer reto consiste en abrir puertas y ventanas que expandan el recinto más estricto de la sanidad hacia una comprensión de la salud construida y analizada desde sus determinantes, y entendemos como fundamental subsanar las desigualdades sociales y económicas que siempre acababan por convertirse en desigualdades en salud, y repercuten en la equidad.

Entendemos que en tiempos de crisis-estafa la tarea más urgente pasa por la defensa y ampliación constante, firme y en alzado de todos los derechos: políticos, sociales, económicos, incluidos los de «cuarta generación». Y somos conscientes que uno de los campos más minados para su avance es precisamente el de la sanidad. Al mismo tiempo, desde el enfoque de la salud, entendemos que es un deber de civilización denunciar las violencias y distorsiones que está implicando el laminado de los derechos de ciudadanía: la transmutación de lo público en privado, con especial agresión para las mujeres en tiempos y duplicación de trabajos y hasta la vulneración manifiesta de derechos humanos que se dicen aceptados, pero que decaen al anteponerse —en el campo de la sanidad en especial— intereses comerciales ajenos a las necesidades de vida, salud, nutrición y autonomía de la propia sociedad.

En Dempeus pensamos que un buen método para abordar esos retos urgen-

tes es un sumatorio potente de las reivindicaciones «parciales» en salud, trascendiendo el horizonte natural de aquellas que se agotan en el tiempo y el espacio si no se vinculan con luchas hermanas, con las que comparten el mismo ADN civilizatorio. Luchas que el sistema quiere interesadamente separadas. Así, ya desde nuestro manifiesto fundacional nos pronunciamos:

- La defensa del carácter público del Sistema Nacional de Salud.** Argumentada desde el rigor científico y el interés colectivo, la justicia social y política y la oportunidad del momento, defendiendo la universalidad y la calidad del sistema público de salud.
- Participación social, empoderamiento** y codecisión, incorporando el gran espectro de potencialidades de la sociedad civil organizada. Organizaciones que trabajan en el día a día y grupos de ayuda. La salud, pública por esencia y concepción, solo puede serlo si incorpora estos agentes sociales sin preconcepciones.
- Enfoque interdisciplinario y de calidad de las nuevas patologías emergentes**, muchas de ellas relacionadas con la violentación química de la naturaleza y la violación psicológica de una manera de vivir en sociedad que enferma a las personas. Las mismas causas que provocan el cambio climático y hacen enfermar los campos y envenenan las aguas y el aire, ocasionan también nuevas formas de enfermedades.

2. Catalunya y las privatizaciones: lo mismo de siempre, pero de distinta forma

En Catalunya, el ataque al sistema pú-

blico de salud ha sido una constante en la larga etapa CiU de 23 años del ya nada honorable Jordi Pujol. Se practicó de forma impune junto con un elaborado método de amiguismo y de redes de clientelismo muy activas en el sector sanidad. Fueron años de «convergencia o de *sociovergencia* flagrante».

El neoliberalismo de fondo de esos gobiernos se imponía de forma permanente y «natural», hasta el extremo de presumir de un *modelo catalán*, un modelo *mixto* pionero y avanzadilla de las filigranas («ingeniería financiera») que mediante procesos complejos y opacos, en forma de conciertos, consorcios, «gobernanzas», permitieron instaurar las pretendidas bondades y modernidades de su mantra «*Colaboración público-privada*» como el futuro indiscutible. Un futuro que abría el drenaje sistemático y de parasitación de los escasos recursos públicos a beneficios privados de empresas y corporaciones de lucro.

Esas prácticas de «externalización-privatización» *sociovergente* no llegaron a erradicarse durante el período del Gobierno tripartito, pero sin duda se recrudecieron al límite con la llegada al *Govern* autonómico de CiU en 2010.

Con el nombramiento como consejero de Salud de un personaje como Boi Ruiz, líder de la patronal sanitaria, el ataque se multiplicó y violentó. Sistemáticos recortes, cierres de servicios, camas y quirófanos, pérdidas de puestos de trabajo, derivaciones crecientes a privadas, corruptelas escandalosas en el entramado administrativo de sanidad y una campaña permanente de intoxicación propagandista para «normalizar» esas agresiones, a partir de argumentos justificadores por la crisis, con una voluntad de rendir las resistencias sociales, y de imponer en fin esta nueva patología caracterizada por la triada «miedo-resignación-autoinculpación».

En cuatro años de destrucción, el sistema sanitario público de Catalunya ha perdido 1.500 millones de euros de presupuesto (un 16% respecto a 2010), ha perdido más de 5.000 puestos de trabajo, se han perdido 2.000 camas hospitalarias de agudos, han aumentado las listas de espera y últimamente se ha perdido el derecho a reclamar y denunciar legalmente las esperas de más de



Las Administraciones autonómicas han seguido dejando abierta la colaboración con entidades privadas al tiempo que recortan a la pública

seis meses de 11 procedimientos quirúrgicos, pasando todos a una espera «recomendada» de un año. Además, solo este último año 2014 se han derivado desde hospitales públicos a centros concertados 17.000 pacientes para operar, de los cuales el 50% a centros con ánimo de lucro.

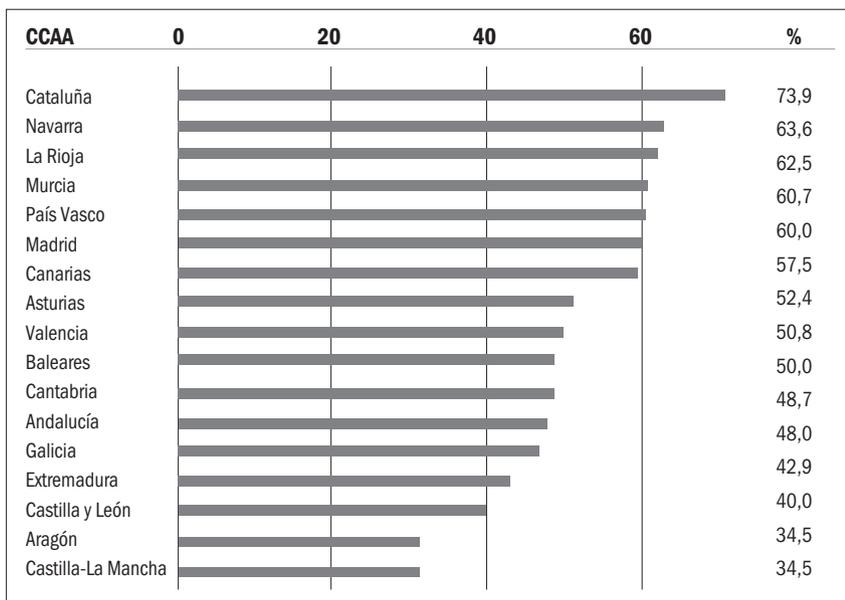
Ya disponemos de cifras: solo en 2012 se incrementó un 5,3% la tasa de mortalidad en Catalunya respecto al año anterior.

Muy a pesar suyo, la ciudadanía más consciente y empoderada ha venido resistiendo, denunciando, movilizándolo y respondiendo, incluidas victorias puntuales que demuestran que si alcanzamos la coordinación territorial y sectorial deseables, si activamos una verdadera «Marea Blanca» en Catalunya, a imagen de las que ya funcionan en otros lugares del Estado, el futuro puede y debe ser el de una auténtica «reconquista» del sistema público de salud. Tenemos ejemplos muy gratificantes con casos como el de la insumi-

sión al «euro por receta», denuncias en tribunales de corruptos de altos vuelos, paralización (ni que sea momentánea) de proyectos de privatización o consorcios, de adelgazamiento de lo público, de venta de datos, o recuperación de servicios y de cierres programados.

3. Catalunya y las corrupciones: Décadas de impunidad y alevosía en la vanguardia de las innovaciones más peligrosas para la salud

En la introducción de los caballos de Troya en nuestra sanidad pública que ahora representan tratados como el TTIP y otros, Catalunya jugó en primera línea: Fue la primera en explorar esos supuestos beneficios de la «colaboración» público-privada y llevar la mercantilización de la sanidad a terrenos hasta entonces inexplorados. Hablábamos de las primeras menciones sobre los beneficios por la venta de in-



formación médica de los ciudadanos en varios documentos publicados por TicSalut.

Una fundación que se creó en 2006, con financiación totalmente pública, a instancias de la entonces consellera Marina Geli (PSC) y que se abrió dos años más tarde al sector privado. Entre las empresas que forman el Consejo de Empresas de la Fundación TicSalut destacan farmacéuticas (Baxter, Esteve, Roche), consultoras (Applus, PwC, Deloitte), tecnológicas (Telefónica,

IBM, Indra) y proveedores varios (El Corte Inglés, Agfa, Linde Healthcare). Sorprendente la opacidad sobre cómo se va desarrollando el programa, cuyos objetivos fundamentales son la tarjeta sanitaria, la historia clínica digital y la receta electrónica.

Encontramos de nuevo a PwC en el Programa VISC+—destinado en exclusiva a las empresas privadas—, para la comercialización de servicios y venta de nuestra historia sanitaria a farmacéuticas, aseguradoras, empresas de

tecnología sanitaria, prestadores de servicios sanitarios privados o a las empresas de recursos humanos.

Somos emblema de privilegios a la sanidad privada, conciertos y listas de espera: los motores del desequilibrio y la piratería. De las 474 clínicas privadas que hay en todo el Estado, la mitad (240) tiene algún tipo de concierto con la sanidad pública, según datos del ministerio. Pero en Catalunya (ver gráfico) el desequilibrio es de escándalo.

Denunciamos que, a pesar de las restricciones presupuestarias, las Administraciones autonómicas han seguido dejando abierta la colaboración con entidades privadas al tiempo que recortan a la pública. El aumento de las listas de espera en la sanidad pública, con indudables perjuicios para los pacientes, plantea problemas de imagen para los gobernantes y suele terminar en la firma de convenios con entidades privadas a las que la Administración paga por lotes de servicios. Se disfrazan de iniciativas de carácter coyuntural, puntual o planes de choque para aliviar las listas de espera con derivaciones masivas a clínicas privadas, donde se realizan cirugías sencillas y lucrativas, como cataratas, juanetes, túnel carpiano o varices. Entre tanto se cierran quirófanos y plantas públicas.

Catalunya, con Boi Ruiz (CiU) y su

ADSP

Asociación
para la Defensa de
la Sanidad Pública

Solicitud de admisión

NOMBRE Y APELLIDOS

DOMICILIO

LOCALIDAD CP

TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

PROFESIÓN/CATEGORÍA DNI

CENTRO DE TRABAJO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

Cuotas: 50 euros semestrales para los socios con trabajo y 60 euros anuales para los socios que se encuentren en situación de paro.

BANCO/CAJA OFICINA

CUENTA

DOMICILIO LOCALIDAD CP

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública

Fecha: Firma:

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

C/ Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49. 28030 Madrid (www.fadsp.org) Tel.: 91 333 90 87. Fax: 91 437 75 06 (ver direcciones en la página 31)

equipo, sigue siendo pionera en estos manejos, iniciados algunos en la etapa Marina Geli (hoy, ex PSC), y que tan buenos resultados dan a la cuenta de explotación del sector privado de la sanidad.

4. Nuestra vocación, pasión y dedicación: Crear contralenguaje, recuperar conceptos básicos, defensa de lo público, determinantes sociales, equidad, sistema público de salud, empoderamiento ciudadano

En este escenario de auténtica crueldad y recortes, la lucha es frontal, global y urgente, empezando por recuperar nuestro lenguaje y que los mercados han pervertido y adulterado.

Denominamos a las cosas por su nombre y decimos, por ejemplo, que es *repago* en lugar de copago, porque ya lo hemos pagado. Que las Administraciones no nos dan nada *gratis*, porque los recursos proceden de nuestro trabajo y nuestro esfuerzo; que no somos *clientes* de un mercado sino titulares y protagonistas de nuestra salud y nuestro sistema sanitario; que no es cierto que «*lo privado sea más eficiente que lo público*», sino exactamente a la inversa; que las *esperas desesperantes*

no solo perjudican la salud, sino que comprometen la vida y acaban encareciendo los costes; que no «*gastamos demasiado en sanidad*» sino muy poco desde siempre, y cada vez peor, derivando inversiones públicas hacia beneficios privados; que «ellos» deterioran la asistencia a pesar del enorme esfuerzo de los trabajadores, que se multiplican en su labor a pesar de la presión, de la pérdida de salarios, la precariedad y la pérdida de condiciones laborales que están llevando a miles de profesionales a la emigración, al paro, o a padecer nuevas patologías laborales.

No aceptamos la salud ni la sanidad como *mercancía* sino como *derecho*, y como tal vamos a ejercerlo, democrática y decididamente. No vamos a acatar normas ni leyes manifiestamente injustas: convertimos la desobediencia civil en un instrumento de reposición de derechos, no nos resignamos a la pérdida de universalidad, a la inequidad creciente, a la aceptación sumisa del retroceso en determinantes sociales de la salud, a la impunidad y prepotencia de las grandes industrias biofarmacéuticas, patronales, mutuas y aseguradoras, de fondos de inversión especulativos que se lucran a costa de nuestra salud. No solo queremos parar esta brutalidad presente, sino que exigimos

revertirla. No renunciamos a nuevas mejoras y a adecuar nuestro Sistema Nacional de Salud a los nuevos tiempos, contrariando a los piratas de lo público y a su liquidación programada y letal.

5. Nuestras formas de lucha: empoderando, creando, en pluralidad, ideología versus partidismo, confluencia. Luchas en activo. Por un futuro de más luchas y reconquistas

Tanto en la sanidad como en la salud encontramos una constante: la economía de las empresas pasa por delante de las necesidades y de la salud de las personas.

Consideramos cualquier ataque privatizador y mercantilizador de la sanidad como un acto lesivo para la equidad y los derechos de las personas, y denunciaremos, de manera especial, esos «sofisticados» instrumentos que invitan a la privatización, como las referidas listas de espera en el sector público para la atención de unas enfermedades que tienen, además, el agravante de que –al ser aceptadas como «demorables»– trivializan la enfermedad.

También en Catalunya, activistas por la salud se rebelan cada día contra



Salud 2000

Boletín de suscripción

NOMBRE Y APELLIDOS

DOMICILIO

LOCALIDAD CP

TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

Se suscribe a la revista **Salud 2000** por el período de un año, prorrogable en años sucesivos salvo aviso en contrario.

La suscripción anual (3 números) por un importe de 40 euros.

Marque con un X la forma de pago: CON TALÓN BANCARIO DOMICILIACIÓN BANCARIA

BANCO/CAJA OFICINA

CUENTA

DOMICILIO LOCALIDAD CP

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la revista **Salud 2000**

Fecha: Firma:



Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

C/Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49. 28030 Madrid (www.fadsp.org). Tel.: 91 333 90 87. Fax: 91 437 75 06

el Real Decreto 16/2012, que dejó sin tarjeta sanitaria a más de 870.000 personas y con repercusiones en términos de vidas humanas. Una medida que el Tribunal Constitucional ha cuestionado en dos ocasiones.

El maltrato que reciben personas con ciertas enfermedades, como las afectadas por la hepatitis C, nos indican no solo la falta de humanidad de quienes dictan las políticas sanitarias, sino también sus claras limitaciones y pleitesía ante un desmesurado y opaco poder del sector privado de la sanidad (incluyendo la farmaindustria), con el consiguiente incremento de los costes económicos y sociales, mayor riesgo y desigualdad.

6. ¿Qué hacer? Unas reflexiones finales y en especial para la juventud

En este contexto, el pasado 28 de febrero de 2015, y en un acto público y notorio, en un clima de confluencia y de determinación por la suma de luchas territoriales y sectoriales, se constituyó en el Paraninfo de la Facultad de Medicina de la UB la «Marea Blanca» de Cataluña.

La «Marea Blanca» de muchas mareas debe llenar nuestras ciudades de personas insurgentes, determinadas a defender nuestra sanidad y salud públicas. Pero es importante aportar argumentos para que la gente joven sea detonante en la cohesión de dichas mareas, más allá de la entrega, propuesta y denuncia de las personas enfermas y los profesionales y trabajadores del sector. Entendemos que la tarea es intergeneracional, pero que además es preciso interpelar y conseguir el compromiso de la gente más joven para que las mareas no sean solo un necesario presente de lucha, sino un futuro de empoderamiento ciudadano. Estos serían algunos de los motivos:

1. Los determinantes de la salud que afectan a la juventud son los peores: altas tasas de fracaso escolar, tasas de paro para menores de 25 años superiores al 51%, falta generalizada de subsidio de paro, salarios de pobreza y degradación de las condiciones de vivienda. Una trampa difícil de superar para conseguir autonomía y elaborar un proyecto de vi-

La «Marea Blanca» de muchas mareas debe llenar nuestras ciudades de personas insurgentes, determinadas a defender nuestra sanidad y salud públicas

da personal. Es decir, saludable, siguiendo la definición del Congreso de Médicos y Biólogos catalanes en Perpiñán de 1976, para quienes la salud es «aquella manera de vivir autònoma, solidaria y feliz».

2. Al mismo tiempo, el sistema sanitario, que junto con el de enseñanza son los dos pilares fundamentales de las políticas sociales del Estado, es atacado por las políticas de austericidio. Lo que debía ser un ejercicio de profesionales con vocación se convierte en una carrera de competición por la supervivencia de quien trabaja haciendo imposible el trato humano, cerrando los ojos al *bulling* y dañando la formación para los más jóvenes.
3. En lo que respecta en concreto a la salud, abandona el papel que debería prevenir ante todo el deterioro de los determinantes de la salud que acaba haciéndose evidente en patologías entre los jóvenes (enfermedades mentales, infectocontagiosas, dependencias o desórdenes nutricionales...) y termina por amenazar el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, cierra los servicios de atención sexual, afectiva y reproductiva, y la necesaria puesta

al día de la detección y ayuda a la violencia de género entre los más jóvenes.

Los jóvenes deben saber que el Sistema Nacional de Salud que ahora PP y CiU quieren destruir, fue una conquista importante de las luchas de los años 70 y 80, y que entonces se dieron los primeros pasos hacia la universalización del sistema sanitario. Un carácter, la universalidad de la atención, con la equidad y la dignificación de la ciudadanía que destruyó la ministra de infausta memoria Ana Mato con el Real Decreto-ley 16/2012, con el que modificó radicalmente el régimen del derecho a la salud en el Estado. Esta ley, que tenía también como punto de mira a las personas jóvenes sin trabajo, ya ha costado la vida a inmigrantes como Alpha Pam y hace cierta la afirmación de que las políticas neoliberales matan, de manera literal.

Ahora que se juega a la confusión social y nacional, y con demasiada frecuencia se malinterpreta lo que es la soberanía de los pueblos, los jóvenes y las mujeres tienen mucho que decir en cómo construir un futuro en el que la salud se entienda como el ingrediente imprescindible para esa vida más autónoma, solidaria y feliz. ■