

Privatización de soslayo

EDITORIAL

Sin apenas reflexión previa, la Comunidad de Madrid ha emprendido desde 2003 un decidido proceso de privatización de los servicios de la sanidad pública. Hace tres años, los centros públicos y las fundaciones sin ánimo de lucro ofrecían prácticamente el 100% de la asistencia hospitalaria a los madrileños. Cuando termine 2007, más de un millón y medio de ciudadanos (una cuarta parte de la población) será atendido en hospitales enteramente privados o de gestión mixta pública y privada. Medio millón de ellos lo serán en dos hospitales, la histórica Fundación Jiménez Díaz y el nuevo hospital de Valdemoro, propiedad de la multinacional sueca Capiro, cuyas acciones cotizan en la Bolsa de Estocolmo.

La salud de otro millón estará en manos de hospitales gestionados bajo concesión administrativa, en los que sólo los médicos y el personal de enfermería estarán bajo control público. Aunque los caminos que han llevado a esta situación han sido distintos (la crisis de la Fundación Jiménez Díaz en un caso, la necesidad de construir nuevos hospitales en el otro), el principio que los sustenta es el mismo: la supuesta superioridad de gestión privada sobre la gestión pública. Superioridad refutada por los hechos cuando se trata de servicios públicos esenciales.

Unos cambios de tal magnitud merecen al menos un debate público que los dos últimos Gobiernos del PP en Madrid, el del hoy alcalde Alberto Ruiz-Gallardón y el actual de Esperanza Aguirre, no han llevado a cabo. Pero el problema de fondo es que la salud de medio millón de madrileños queda al albur de los intereses de la empresa sueca Capiro, que gestiona y controla el centro, cuyos intereses cotizan en la Bolsa de Estocolmo y cuya racionalidad de mercado --legítima-- puede llegar a chocar con necesidades de servicios médicos que no siempre serán rentables.

Este proceso de privatización silenciosa también ofrece serias dudas desde el punto de vista democrático. La presidenta de la Comunidad de Madrid se presentó a las elecciones generales con la promesa de construir siete nuevos hospitales. Explicó con toda profusión de detalles la ubicación, tamaño y servicios médicos que iban a ofrecer los nuevos centros. Pero no dijo nada sobre cómo pensaba financiarlos. Una vez en el poder, desveló sus planes. Contaba con que ningún alcalde o grupo de población, ante la disyuntiva de tener un hospital público/privado o no tener ninguno, iba a oponerse a sus intenciones.

Un dato debe llevar a la reflexión a quienes se propongan aplicar modelos privados en el ámbito de la sanidad pública. El porcentaje de pacientes de la sanidad pública que rechazan operarse en clínicas privadas, dentro del plan para reducir la lista de espera, se ha multiplicado por cuatro en sólo dos años. Algunos esperan más de un año con tal de poder operarse en su hospital del sistema público. Es el mejor ejemplo de que para muchos ciudadanos la sanidad pública constituye un pilar irrenunciable del Estado.

El País, 7 de agosto de 2006