

### **Análisis de la experiencia de la coordinadora de trabajadores de la sanidad pública de madrid contra la privatización**

Angeles Maestro

El 23 de septiembre, en la concentración frente al Hotel Ritz, donde tenía lugar un acto dirigido a empresas privadas e instituciones financieras, en el que la Consejería de Sanidad presentaba las oportunidades de negocio que les ofrece la sanidad pública, con una inversión inicial de 1000 millones de euros<sup>1</sup>, se inauguraba una nueva forma de movilización y de lucha contra la privatización de la sanidad.

Una concentración de 8.000 personas, cifra calculada estrictamente en función del espacio ocupado por los asistentes, convocadas por la recién creada<sup>2</sup> Coordinadora de Trabajadores de la Sanidad Pública de Madrid contra la Privatización y por la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos (FRAVM).

La novedad con respecto a movilizaciones anteriores es la aparición en escena de la citada Coordinadora, una nueva organización que surge ante el silencio clamoroso del autodenominado “sindicalismo de clase” y de la izquierda política, y la percepción de que se está produciendo un rapidísimo y demoledor proceso de liquidación de la sanidad pública.

En Madrid no se ha producido ningún tipo – no ya de movilización contra la privatización – sino de la información más elemental por parte de estas organizaciones, mientras entraban en funcionamiento los nuevos hospitales en condiciones penosas, con falta de personal y de recursos, con graves repercusiones para la salud y la vida de los usuarios. Las convocatorias, a finales de mayo y mediados de junio, por parte de CC.OO. y UGT de algunas manifestaciones en la calle, con un seguimiento mucho mayor al esperable, en función de los escasos recursos destinados a la propaganda de las mismas por parte de estos sindicatos– se enviaban por fax a los centros el día anterior –, se centraron en reivindicaciones económicas o laborales marginales. Las decenas de miles de personas, trabajadores y usuarios que se manifestaron hacían caso omiso de los objetivos de los convocantes, y en sus consignas ampliamente coreadas, se centraron en la denuncia de la avalancha privatizadora.

La Coordinadora de Trabajadores asume directamente el objetivo de organizar a las trabajadoras y trabajadores de la sanidad desde la base y de construir la organización y el poder de movilización suficiente para, junto a las organizaciones sociales, parar la privatización y derogar la Ley 15/97 de Nuevas Formas de Gestión y las leyes regionales que amparan la privatización, y reconstruir una sanidad pública que excluya cualquier forma de negocio privado y tenga por objetivo satisfacer las necesidades de salud de toda la población. La Coordinadora se organiza mediante la creación de comisiones de cada centro de trabajo, adoptando la forma asamblearia para la toma de decisiones y publicando un Boletín Informativo quincenal muy sencillo y fácil de reproducir (un folio por las dos caras), que llega por correo electrónico a la totalidad de los centros y hospitales, con información rigurosas de las decisiones que la Consejería va adoptando y de sus repercusiones para trabajadores y

usuarios— consciente de que la opacidad informativa es vital para extender la sensación de impotencia e impedir cualquier tipo de respuesta. Obvio es decir que los sindicatos con representación en la Mesa Sectorial están hurtando la información que poseen tanto a sus afiliados como al resto de los trabajadores y a la población afectada.

Ante el riesgo que entraña una organización que no se subordina a los grandes poderes políticos y económicos, decididos a degradar un servicio público esencial como la sanidad - tanto como exijan los objetivos de lucro de las empresas financiadas con dinero público - , que denuncia tanto al gobierno del PP que ejecuta la privatización, como al PSOE que gobierna el Estado y que votó a favor de la Ley 15/97 que permite la privatización, y que no se somete a la maraña de complicidades económicas y de pequeñas o grandes corruptelas que corroen a las burocracias sindicales, se han alertado todas las alarmas.

La última muestra ha sido que, ante la receptividad de la convocatoria del día 23, decidida en asamblea por la Coordinadora en el mes de julio, extendida sin medio económico alguno, pero reproducida por correo electrónico y extendida por los medios que cada trabajador tenía a su alcance a los compañeros de trabajo y a usuarios y boicoteada por las organizaciones sindicales mayoritarias en la sanidad, el día antes de la concentración, CC.OO. y UGT convocan una rueda de prensa apropiándose de la convocatoria, sin mencionar a la Coordinadora<sup>3</sup>.

La “información” difundida en los grandes medios de comunicación fue que 1.500 personas se concentran ante el Hotel Ritz, convocadas por CC.OO y UGT. La Coordinadora emitió un comunicado de prensa<sup>4</sup> con video y fotos que, obviamente, no ha sido reproducido en los medios citados.

Los miles de personas que allí estuvieron, que comprobaron la fuerza, la combatividad e incluso la violencia contenida y el odio de algunas personas mayores que pretendían entrar como fuera a gritarles “carroñeros y ladrones” a los políticos y empresarios allí reunidos, y que coreaban consignas como: “Ley 15/97, derogación” y “El PP privatiza, el PSOE autoriza”, comprobaron el papel de los medios de comunicación en un doble sentido: minimizar las movilizaciones que escapan a los objetivos del poder y atribuir las a organizaciones controladas por el mismo.

El objetivo de este artículo es poner a disposición de compañeros y colectivos una experiencia de organización y de lucha que les puede ser útil. Los trabajadores de la sanidad, como los de cualquier otro sector, no somos gentes que pasivamente asistamos impasibles a lo que sucede con nuestras condiciones de trabajo. Percibimos – como trabajadores y usuarios – las dimensiones de la liquidación de un sector que trabaja directamente con algo tan trascendente como la salud y la enfermedad de la población. Eso es lo que nos quieren hacer creer organizaciones sindicales y políticas, supuestamente de izquierda, que para justificar su pasividad, dicen que “los trabajadores pasan” y que la población asiste apática a la liquidación de sus derechos. La verdad es que, esos argumentos apenas sirven para justificar las vergüenzas de quienes han renunciado, en función de intereses personales y de complicidades injustificables, a cumplir la función de representación de los trabajadores.

Es preciso reinventar formas de organización y de lucha. La experiencia de la Coordinadora de Madrid es que es posible organizar la movilización. La percepción de los trabajadores y usuarios de las consecuencias concretas para el mantenimiento de sus puestos de trabajos, de sus condiciones laborales y, sobre todo, de su derecho a una sanidad pública y de calidad, son el terreno abonado para construir formas de organización y de lucha capaces de enfrentar la barbarie privatizadora.

## **LA PRIVATIZACIÓN DE LA SANIDAD, UN PROCESO GENERAL QUE VIENE DE LEJOS**

En todas las CC.AA del Estado se está produciendo un proceso, con velocidades e intensidad variables, de transferencia a las empresas privadas – constructoras, empresas financieras y aseguradoras privadas – de la gestión y la prestación de la asistencia sanitaria.

Es un asalto a un servicio público de primera necesidad por parte del capital privado que, en una situación de grave crisis económica, se refugia en la garantía que ofrece el dinero público y una clientela asegurada; cautiva, más bien. El “riesgo y ventura” que el capitalismo aduce como justificación para la apropiación de beneficios se reduce aquí a cero.

Es la versión bis del escándalo de la transferencia de dinero público a bancos y aseguradoras en crisis, que reedita a gran escala y con intensidad inédita el gran negocio del gran capital: privatización de beneficios y socialización de las pérdidas.

En el caso de la sanidad, la obtención de beneficios privados a partir de la financiación pública ofrecida generosamente por los respectivos gobiernos regionales, independientemente de su composición política, se realiza de la única forma posible:

El ahorro conseguido mediante la reducción de pruebas diagnósticas, remisiones a especialistas, altas hospitalarias precoces, reducción del gasto farmacéutico, etc.

Las reducciones de la cantidad y de la cualificación del personal sanitario

Seleccionando pacientes, es decir, deshaciéndose como sea de los no rentables: enfermos crónicos, personas mayores con patologías múltiples y pobres en general, en los que las necesidades sociales y sanitarias se multiplican

El “modelo” privado, de atención individual a la demanda que se generaliza implica el abandono de todas las actividades preventivas y de salud pública, precisamente las más eficaces para intervenir sobre las principales causas de enfermedad y de muerte, justo aquéllas consideradas no rentables para la gran mafia de la industria farmacéutica y de las aseguradoras privadas. Hay que añadir que no existe estudio alguno que acredite – por que es imposible – que la privatización ahorre gasto, manteniendo la calidad. Más bien todo lo contrario. Valgan algunos ejemplos absolutamente contrastados en multitud de países:

Los programas de actividades preventivas y de educación para la salud son capaces de intervenir disminuyendo significativamente la morbilidad y mortalidad por las principales patologías crónicas (infecciones, diabetes, hipertensión, cáncer, etc.) y de reducir el consumo innecesario de medicamentos.

La sanidad privada, o las diversas fórmulas de gestión sanitaria con ánimo de lucro, multiplican por cuatro las intervenciones quirúrgicas consideradas de “dudosa indicación”.

Las reducciones de personal y el alargamiento de jornadas tienen como consecuencias el aumento de la mortalidad, mayores índices de infecciones hospitalarias, más complicaciones, etc.

Pese a que todo ello es bien conocido por los políticos de turno y por la pléyade de gerentes y altos cargos de la sanidad, la privatización se generaliza. Los Ayuntamientos, independientemente del partido que les gobierne – el concepto de izquierda y derecha ha pasado a no significar absolutamente nada –, ceden suelo público a empresas que se encargan de la construcción de nuevos centros de salud o de la renovación de antiguos

hospitales y que los gestionan con evidente ánimo de lucro.

El modelo que se extiende es el de PFI (Iniciativa de Financiación Privada), mediante el cual las empresas que construyen nuevos hospitales – que no tienen otra justificación que detraer pacientes de hospitales públicos que se devalúan - reciben un canon calculado en función de la población atendida, financiado con dinero público durante 30 años, que supondrá recibir cuatro veces el gasto de la construcción, que se encargan de la gestión de toda la actividad “no sanitaria” - por ejemplo la esterilización se considera “no sanitaria” - que se subcontrata a otras empresas, y la explotación del espacio en el que se construyen aparcamientos, restaurantes, tiendas, etc.

A todo ello hay que añadir que no existe control de calidad que merezca tal nombre, ni por parte de las CC.AA, ni por el Ministerio de Sanidad, quien conserva las competencias de Alta Inspección y que, sobre todo, que si tuviera voluntad política, que no es el caso, debería intervenir para poner freno a tanta aberración.

### **¿TODO ESTO ES LEGAL, ES CONSTITUCIONAL?**

Este interrogante se generaliza para trabajadores de la sanidad, que ven degradarse hasta límites insospechados sus condiciones de trabajo, las reducciones de plantilla vía despidos o no renovaciones de contrato a la gran cantidad de trabajadores precarios que existen en la sanidad y a usuarios que asisten, uno a uno - cuando les toca – a la degradación de la calidad que viven con consecuencias dramáticas.

La respuesta es clara. La Constitución, que asegura el Derecho a la Propiedad Privada y a la Libre Empresa, otorgando toda la protección del Estado y la posibilidad de reclamar esos derechos directamente ante los Tribunales de Justicia, establece que el Derecho a la Sanidad Pública, al igual que el Derecho al Trabajo, a la Vivienda, etc. son meros principios de política social y económica, interpretables por los gobiernos de turno. Es decir, papel mojado.

El proceso de preparación para la privatización, anterior a las transferencias a las CC.AA., fue ejecutado por el Gobierno PSOE. Tal y como planteaba el Informe Abril Martorell, se cambió la gestión económica y organizativa, para identificar el coste por proceso – el gasto por cada actividad sanitaria -, de forma que pudiera ser vendido a la empresa privada. Los mecanismos de control de calidad nunca fueron aplicados.

La clave de bóveda de todo el proceso de privatización fue la Ley 15/97, de Nuevas Formas de Gestión, que permite la entrada masiva de la empresa privada en la gestión y en la prestación de la asistencia sanitaria, fue planteado por el PP ante el Congreso de los Diputados en 1997, gobernando en minoría. La aprobación de esa Ley, piedra angular de la privatización sanitaria, requirió, y obtuvo, el voto del PSOE y de las derechas nacionalistas, con el único voto en contra de IU y el BNG. Ante la presión popular creciente exigiendo la derogación de la Ley 15/97, que llevó a que militantes de PSOE plantearan enmiendas a los documentos de los recientes Congresos celebrados por esa organización, su dirección estatal ha elaborado un “argumentario” en el que intenta devaluar el alcance de esa Ley – y su responsabilidad directa en su aprobación-

con el objetivo evidente de conseguir réditos electorales de la movilización ciudadana,

señalado al PP como único responsable de la privatización

### ¿QUÉ HACER?

Obvio es decir que nada de esto podría haberse llevado a cabo sin la complicidad de CC.OO, UGT (además del resto de sindicatos corporativos de la sanidad). Ambos sindicatos, que se llaman “de clase”, si se hubieran comportado como tales deberían haber movilizado a los trabajadores de la sanidad, al conjunto de la clase obrera y al pueblo en general, ante un auténtico proceso de demolición de conquistas históricas del movimiento obrero y de las condiciones laborales de los trabajadores de la sanidad.

Nada se puede esperar de estas cúpulas sindicales. Las evidencias de sus vinculaciones económicas y corruptelas con los gobiernos de turno, sea cual sea su color, cada vez son más patentes. Ello no quiere decir que debamos prescindir de la experiencia, la conciencia de clase y la voluntad de trabajo de militantes honestos de estas organizaciones. Lo que es evidente es que el desprestigio ante la mayoría de los trabajadores, ganado a pulso, de las burocracias sindicales exige construir formas nuevas, en las que – desde el principio – la democracia, la voluntad de lucha y la búsqueda de unidad desde la base, reconstruyan el poder real que tenemos, organizados y unidos, los trabajadores.

En cada CC.AA. las condiciones y las peculiaridades de los procesos de privatización son diferentes. En función de la experiencia vivida, hay que afirmar que las transferencias sanitarias han sido otra enorme estafa y que, lejos de acercar la gestión a las necesidades de la ciudadanía, han servido para crear más burocracias al servicio de mafias locales vinculadas a los poderes políticos de turno y facilitar la desmembración de la sanidad y su privatización.

Frente a ellos, trabajadores y trabajadoras de la sanidad, la clase obrera en su conjunto y los usuarios, tenemos dos tareas complementarias:

A nivel de Comunidad Autónoma, provincia, pueblo, barrio y centro sanitario: crear organizaciones de base de los trabajadores frente a los despidos, a la precarización progresiva de la sanidad pública, a la degradación y la violencia profesional que supone supeditar la atención sanitaria a los objetivos de lucro privado, y de los usuarios que sufren directamente las consecuencias de la subordinación de la calidad y la seguridad de la asistencia al negocio de las empresas.

En el conjunto del Estado: sobre la base de la construcción de formas de organización y de lucha de trabajadores y usuarios en cada Comunidad Autónoma, articular una Plataforma Estatal contra la privatización, para exigir la derogación de la Ley 15/97 de Nuevas Formas de Gestión, que ampara y legaliza todo el proceso de privatización y por la construcción de un sistema sanitario, y de salud pública, de financiación, gestión y provisión de servicios estrictamente público, con participación democrática de trabajadores y usuarios en la toma de decisiones, y que responda a las necesidades de salud de la población.