

Ángeles Maestro

Si hace más de dos décadas se inició la puesta en marcha del binomio deterioro de la sanidad pública-privatización de todo lo rentable y ha continuado horadando como las termitas los servicios de salud, las respuestas de los gobiernos central y autonómicos a la crisis dictadas por el capital, amenazan con liquidar lo poco que queda. Díaz Ferrán, en nombre de la CEOE, acaba de ofrecerse gentilmente para gestionar toda la sanidad pública y, tras haberse conocido que el copago estuvo a punto de incluirse en las medidas de Zapatero contra el déficit, la ministra de Sanidad dice ahora, tras haberlo negado reiteradamente, que tal medida está sobre la mesa y “es posible”.

Mientras esperamos, por ahora sin fuerza suficiente para impedirlo, que el devastador huracán del capitalismo en crisis arrase todo lo que queda de servicios públicos, merece la pena detenerse en un hecho poco conocido y de graves consecuencias para la salud y la vida de la población: la demostrada relación directa entre la privatización en general, y la de los servicios de limpieza en particular, y las infecciones hospitalarias.

Con un analfabeto criterio de clase, contra toda evidencia científica, se privatizaron masivamente los servicios de limpieza de hospitales en los años 70 y 80. Su inexplicable calificación de “no sanitarios” los ha situado como los primeros candidatos a la privatización, subcontratación o externalización. Con palabras más claras: se adjudicaron a empresarios privados que, mediante la reducción de plantillas, la disminución de salarios, el alargamiento de jornadas y el ahorro en todo lo imaginable, obtiene jugosos beneficios a costa del sudor ajeno y del dinero público. Ni que decir tiene que en todos los nuevos hospitales de gestión privada, los servicios de limpieza se subcontratan.

Pero no estamos sólo ante la enésima estafa de la privatización de un servicio público. Aquí, como siempre ocurre en la sanidad, las consecuencias repercuten directamente sobre la salud y la vida de las personas.

Estudios publicados en países como Canadá o Escocia reflejan incrementos espectaculares de las infecciones hospitalarias tras los procesos de privatización ocurridos en los últimos quince años. En Canadá, el número de casos de infección, dependiendo del microbio causante, se ha multiplicado por tres, por siete y hasta por 17 (estafilococo dorado).

Las infecciones hospitalarias las causan microbios muy resistentes a los antibióticos y las contraen personas ingresadas, previamente debilitadas por otros padecimientos o intervenciones quirúrgicas. La mortalidad por infecciones hospitalarias en Canadá ha pasado de ocupar el 11º lugar en el ranking de la mortalidad, ha ocupar el 4º, además de aumentar los días de estancia y triplicar los gastos durante y después de la hospitalización.

Los factores causales están bien identificados:

La reducción del presupuesto de limpieza y mantenimiento; la privatización de los servicios de limpieza con su correlato de reducción de personal, sobrecarga de trabajo, temporalidad, escasez de formación, déficit de suministros suficientes y adecuados y falta de relación con el resto de los servicios hospitalarios; la sobreocupación de camas y la correspondiente disminución del intervalo suficiente entre un enfermo y otro para una correcta desinfección.

RECUPERAR LO PRIVATIZADO

Las soluciones propuestas en los estudios citados son claras: aumentar el personal encargado de la limpieza y del control de infecciones, eliminación de las subcontratas y recuperar lo ya privatizado, dotación suficiente de servicios sanitarios públicos para eliminar la sobreocupación de camas hospitalarias, con personal bien formado e integrado con el resto de la plantilla hospitalaria.

Hay una última propuesta que es vital: establecer normas obligatorias en todos los hospitales, vigilar su cumplimiento y rendir cuentas al público. Este último planteamiento, que se refiere a la inexcusable responsabilidad de la administración sanitaria, es trascendental y, a su vez, incompatible con la privatización. En la Comunidad de Madrid se adjudica la gestión de hospitales sin establecer mínimos de plantilla de personal sanitario para cada servicio, mucho menos se impone requisito alguno, ni de funcionamiento, ni de formación, ni de cantidad de personal, para los servicios de limpieza. Un ejemplo del esperpento que se da en los nuevos hospitales es el de Parla, donde por las noches hay una sola limpiadora para todo el hospital (urgencias, quirófanos, salas, etc).

La Consejería de Sanidad tampoco hace público dato alguno referido a la incidencia y mortalidad por infecciones hospitalarias en los diferentes servicios de cada uno de los centros. La trascendencia de estos datos es decisiva para que la población pudiera “elegir” con fundamento el centro en el que quiere ser atendido y, sobre todo, - y por eso se oculta – para comparar la gestión pública con la gestión empresarial de la sanidad.

El oscurantismo es consustancial a la privatización, mientras un número creciente de enfermos paga con su vida o con graves secuelas haber contraído una infección hospitalaria. Algunos denuncian y obtienen sentencias que les reconocen el derecho a una indemnización, porque evidentemente, su padecimiento es perfectamente evitable. La indemnización económica, en todos los casos, incluidos los de gestión privada, la paga...la sanidad pública, es decir, todos y todas nosotras.

En este caso también, y desde muchos puntos de vista, la privatización de la sanidad perjudica gravemente la salud.