

La privatización dificulta el rendimiento del Hospital del Tajo

CARLOS MARTÍN - HOMER :: 06/07/2017

El hospital dispone de menos capacidad de lo que reconoce el pliego de condiciones.

El pasado 20 de mayo el tándem político y sindical de la izquierda representativa protagonizó un acto reivindicativo para denunciar el cierre de las 30 habitaciones en la T-4, ala deshabilitada del Hospital del Tajo de Aranjuez. Si bien el acto reivindicativo estaba en lo cierto hay algo más que decir entorno a las camas que deja al descubierto la cuestionable gestión por parte de las empresas adjudicatarias. En el pliego de condiciones, en concreto en el programa funcional, estaba acordado que en 2017 el hospital tendría que disponer de 116 camas y en funcionamiento hay 90 camas, por lo tanto lo reclamado no es ni más ni menos que lo contratado entre la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) y las empresas que tienen la adjudicación para 30 años. Es decir, las empresas y organismos están incumpliendo las premisas más básicas de la contratación y de la atención sanitaria. Para más *inri*, contando con el servicio prestado a otras localidades, acordado a posteriori de la licitación, faltaría contabilizar más camas. El convenio entre la Comunidad de Castilla la Mancha y la CAM en marzo del 2015 afecta a este hospital por tener que dar cobertura a más de 20.000 habitantes de municipios cercanos de la provincia de Toledo, aumentando así el ratio de pacientes, y por lo tanto aumentando también el número de camas. En una sencilla regla de tres se calcula que harían falta un total de 145 camas como mínimo para al menos dar tal servicio. La deficiencia en infraestructuras y la dejación de funciones vienen dadas por un sistema que contempla estos factores más como costes que como servicios a la comunidad. Cabe hacer algunas observaciones más para ahondar en el asunto. Recuerdo que cuando salió la ley que dio luz verde a la privatización de la sanidad en nuestro país, la conocida 15/1997, la mayoría de este tándem estuvo inmiscuido en la elaboración de dicha ley. También fue el escopetazo de salida de la construcción de hospitales de gestión privada. La motivación de muchos alcaldes era hacer hospitales como reclamo político, algunos sin ton ni son, que con el tiempo han ido generando un importante agujero a las arcas.

Sin duda los manifestantes que fueron al acto apuestan por la sanidad pública, lo mismo que una parte importante de la población confía en la bonanza del sistema público, quizá porque la trayectoria del modelo público ha demostrado evidentes pruebas de su funcionalidad. Pero si bien esto es así también hay mucha gente que cree en todo lo contrario. Tampoco podemos olvidar que la ley privatizadora fue parida en connivencia entre la izquierda y la derecha como impronta de estado, ahora no va a ser tan fácil desmontar todo lo andado así sin más. Hasta no hace tanto, quedaba patente el acoso y derribo a la sanidad pública por parte de la mayoría de los partidos políticos, dilucidando un discurso economicista y torticero que justificaba la privatización. Toda una maquinaria política-mediática de supuestos expertos y tertulianos sabelotodo salían a las bravas para mofarse de las advertencias que hacían muchos movimientos sociales y asociaciones sanitarias. En consecuencia, la reiteración machacona de los *bieninteresados* de que la sanidad pública es peor que la privada ha ido calando en la opinión pública; una verdad absoluta con bastante poca consistencia. Ciertamente es que desde algún tiempo se empieza a notar voces discrepantes en alguna tribuna, pero todavía no se ha presentado en las cortes ninguna moción ni

propuesta sería por parte de ningún partido. Seguimos padeciendo la rúbrica de los partidos representativos con leyes resignadas a los intereses del capital, al mismo tiempo que somos objeto de la actuación de los grandes sindicatos en cierres de centros (véase el cierre del laboratorio de Aranjuez que contó con la firma del comité de empresa), y sucesivos convenios laborales y cláusulas sociales en consonancia con la privatización.

Con todo y con eso, es un adelanto que cada vez haya más grupos políticos tomando conciencia en la materia. Soy de los que piensan que las organizaciones pueden evolucionar y rectificar los errores del pasado. No obstante, todavía es pronto para determinar la posición real de las campañas políticas.

Desgraciadamente estamos muy acostumbrados al trilerismo político y a las maniobras del *donde dije digo, digo Diego*, lo cual siendo prudente diría que se trata de buenas intenciones pero aún queda mucho camino. La implicación de distintos agentes políticos demuestra que la panacea empresarial en este campo va perdiendo credibilidad. Si analizamos lo que Cristina Cifuentes dijo el año pasado en estas fechas sobre que había que revertir a titularidad pública los hospitales de la CAM desde luego sonaba bastante bien para ser creíble. Sin embargo habría que tener en cuenta que esta aseveración venía a cuento tras la quiebra de algunos hospitales, como el Hospital del Tajo con pérdidas acumuladas de 153 millones. Lo malo es que la política neoliberal solo se acuerde de la socialización cuando se trata de asumir las pérdidas.

Por eso, la impostura económica y el reclamo cortoplacista de los partidos políticos son razones de peso para que prevalezcan los intereses colectivos desde las formas organizativas propias, en lugar de en exclusiva desde las instancias institucionales que además responden a otros intereses. Cuando las asociaciones sanitarias, sindicales y sociales directamente afectadas han puesto en funcionamiento sus tácticas es cuando se ha notado los verdaderos cambios importantes. Estos últimos años de huelgas sanitarias, movilizaciones y campañas contra la privatización han surtido efecto y las acciones colectivas serán las que presionen a la legislación.

Carlos Martín

<https://madrid.lahaine.org/la-privatizacion-dificulta-el-rendimiento>