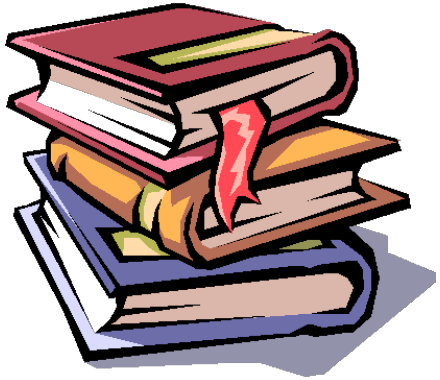
MODELOS DE GESTIÓN PRIVADA DE LA SANIDAD PÚBLICA. EXPERIENCIA EN EUROPA Y EN ESPAÑA

Experiencia en Suecia y Reino Unido

José Ramón Repullo Labrador
Jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud
Escuela Nacional de Sanidad / Instituto de Salud Carlos III jrepullo@isciii.es

Referencias



- Informes HIT Observatorio
  - INGLATERRA 2011
    - http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/135148/e94836.pdf
  - SUECIA 2012
    - http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/164096/e96455.pdf
  - SLIDESHARE de esta presentación…

http://slidesha.re/Umurji

2009
http://sescam.jccm.es/web1/profesionales/home/CTU_OPA_REPULLO_FREIRE.pdf

Gestión privada: ¿más eficiente?

Sergio Minué Lorenzo
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.
José Jesús Martín Martín
Profesor Titular del Departamento de Economía Aplicada.
Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
Universidad de Granada.

Puntos clave

- **Tradicionalmente se ha considerado que los servicios sanitarios privados son de mayor calidad y eficiencia que los servicios públicos.**
- **Los estudios científicos que comparan la eficiencia entre proveedores públicos y privados son escasos y adolecen, además, de una escasa calidad metodológica.**
- **La hipótesis de que la asistencia sanitaria privada es más efectiva o eficiente que la pública no está demostrada empíricamente en los países de ingresos medios y bajos.**
- **No existe evidencia en estudios empíricos internacionales de la mayor eficiencia de la provisión privada en países desarrollados.**
- **La existencia de mecanismos de rendición de cuentas que permitan disponer de información fiable sobre el desempeño de los proveedores sanitarios, sean estos públicos o privados, debe considerarse una prioridad vital en cualquier sistema sanitario.**
- **Aunque las «nuevas» formas de gestión directa aspiran a un cambio normativo que les libere de los aspectos más asfixiantes del control administrativo**

Introducción

En las últimas décadas se ha producido una presión creciente hacia la privatización de los servicios públicos característicos de los estados del bienestar. Los defensores de esta corriente ideológica convierten la eficiencia en un fin en sí mismo, y acusan a los servicios públicos de despilfarro, burocracia y falta de orientación a las necesidades de los usuarios, todo ello aún más importante en un contexto de crisis económica como la actual. Este cuestionamiento no es nuevo. Ya en 1996 se dudaba de la sostenibilidad de los estados del bienestar europeos, considerándose, por parte de algunos autores[1], que «el edificio de la protección social en algunos países está congelado en un orden socioeconómico pasado, incapaz de responder adecuadamente a los nuevos riesgos y necesidades».

La articulación teórica de esta corriente de pensamiento cristalizó en la Nueva Gestión Pública (NGP), surgida en el marco de las revoluciones neoliberales de la década de 1980 que, regresando a las intuiciones básicas del pensamiento económico neoclásico, sometían a una crítica sistemática las distintas formas de intervención del Estado en la economía de mercado, particularmente las formas

http://www.amf-semfyc.com/web/downloader_articuloPDF.php?idart=1098&id=No_todo_es_clinica(15).pdf

Perspectiva comparada

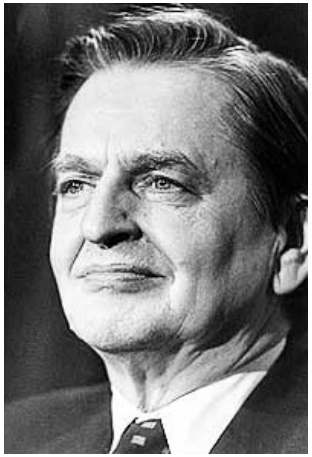
- Un modelo Bismarck tardío de Seguridad Social, con red integrada propia de servicios de salud
- Evolución de Bismarck a Beveridge a partir de la transición democrática

¿Influyó Beveridge en España?

- En 1946 William Beveridge viajó a España para dar una conferencia en la Universidad y entrevistarse con técnicos del Instituto Nacional de Previsión

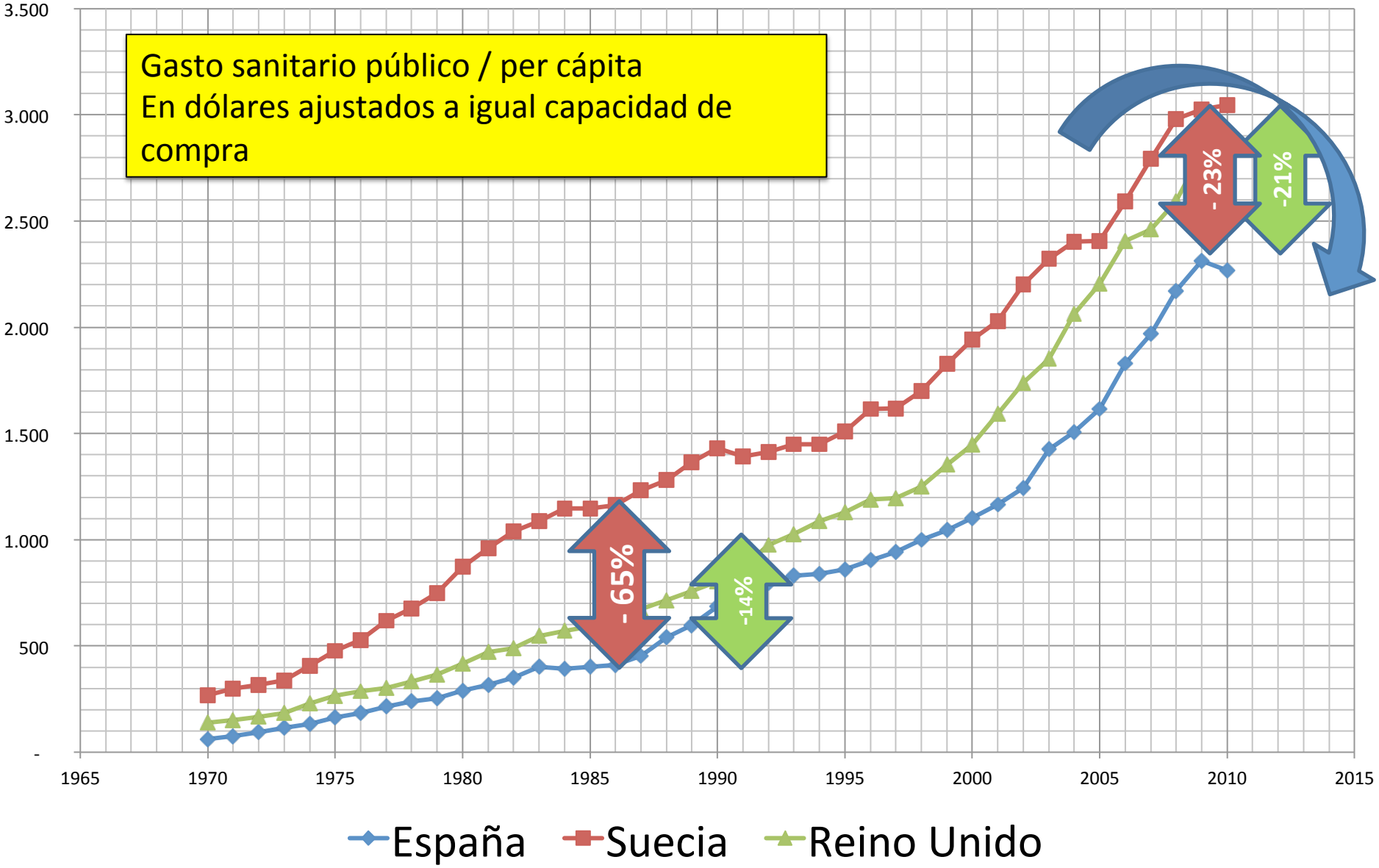
Influencias de “modelos”

- ALEMANIA – inspiración fundacional de seguro social
- BRITÁNICO – paradigma evolutivo del INP y de la izquierda política
- FRANCÉS– visión profesional apasionada por el pago por acto y la medicina liberal
- ¿SUECIA? – referente muy lejano de solidaridad y buen gobierno



Importancia de los referentes exteriores en la realidad española

Referentes en la comparación



HEALTH EXPENDITURE

Public expenditure on health, /capita, US$ purchasing power parity

http://www.oecd.org/els/health-systems/oecdhealthdata2012-frequentlyrequesteddata.htm

Suecia

- Modelo político y social con gran tradición de gestión local
- Capital social y legitimidad de las instituciones
- Sistema nacional de salud altamente descentralizado.
- Desde 1982 las responsabilidades financieras y organizativas principales son de los 20 Condados (92% de su presupuesto es para salud)
  - Condado como estrato institucional especializado en la supervisión de los servicios de salud
- **Referencia a Suecia HIT 2012**

Suecia sistema

- **Cobertura universal, de amplias prestaciones**
  - Sanidad condados, socio sanitario y comunitario municipios
  - Sólo 0,6% seguro privado
- Copagos (2011) relevantes:
  - Consulta
    - Atención Primaria de 11 a 22 € según condados
    - Especialista de 25 a 35 € según condados
    - Exceptuados <20 años + proced. Y con techo máximo de aportación de 112 € anuales
  - Día de estancia
    - 9€ / día except. <20 años
  - Medicamentos; techo 244 € (nacional)
    - Excepciones <20 años

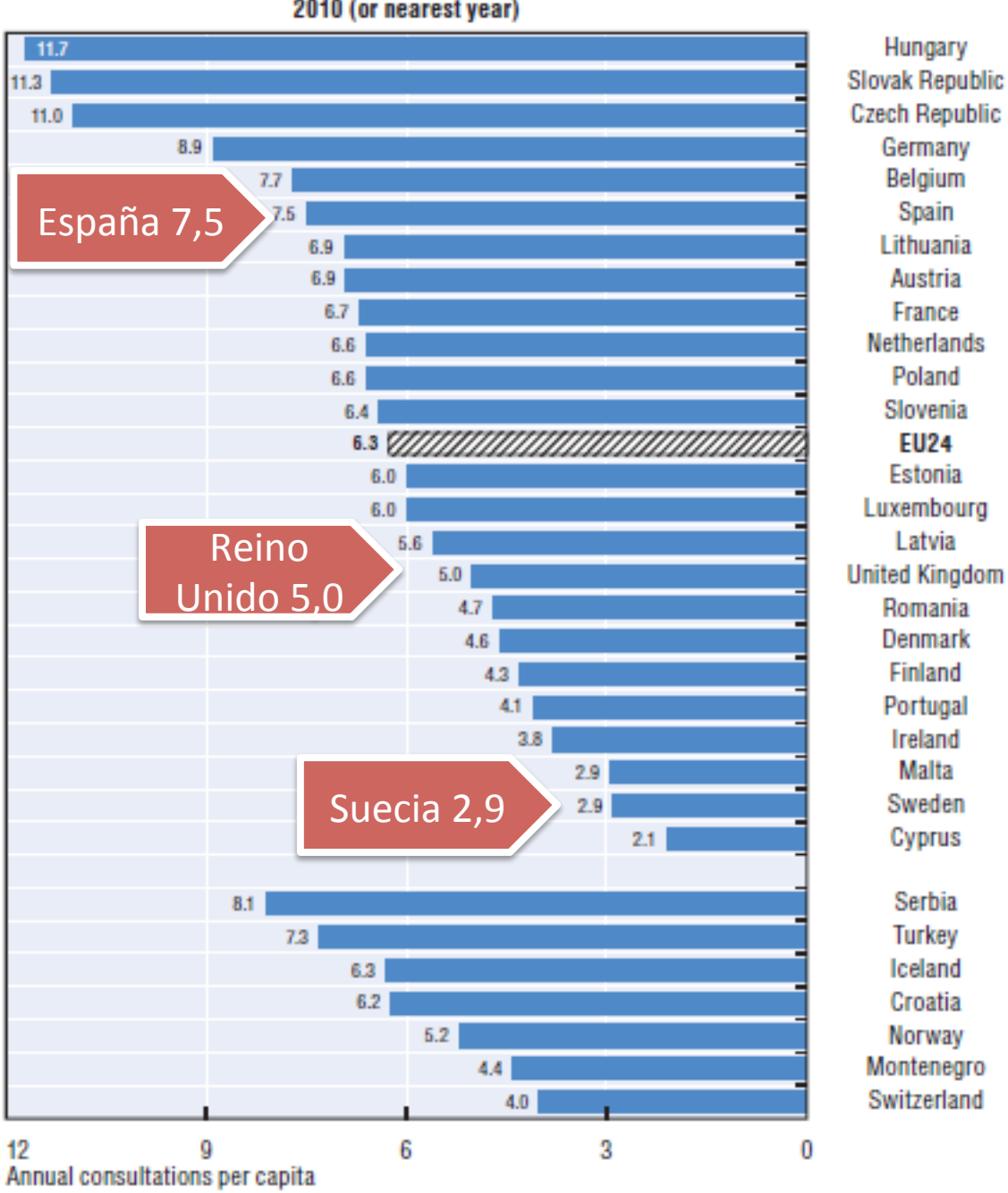
Suecia

Atención Primaria

- 1100 unidades
  - 1/3 privadas (50% en grandes ciudades)
  - 4/6 médicos generales
  - Libre establecimiento (01/2010)
  - No actúa como puerta de entrada
- Baja utilización
  - 2,8 consultas ambulatorias/año
  - 1,5 generalista / 1,3 especialista
  - 2,67 enfermeras de primaria y otros profesionales

Health at a Glance Europe 2012

Consultas ambulatorias por habitante y año (generalista y especialista)

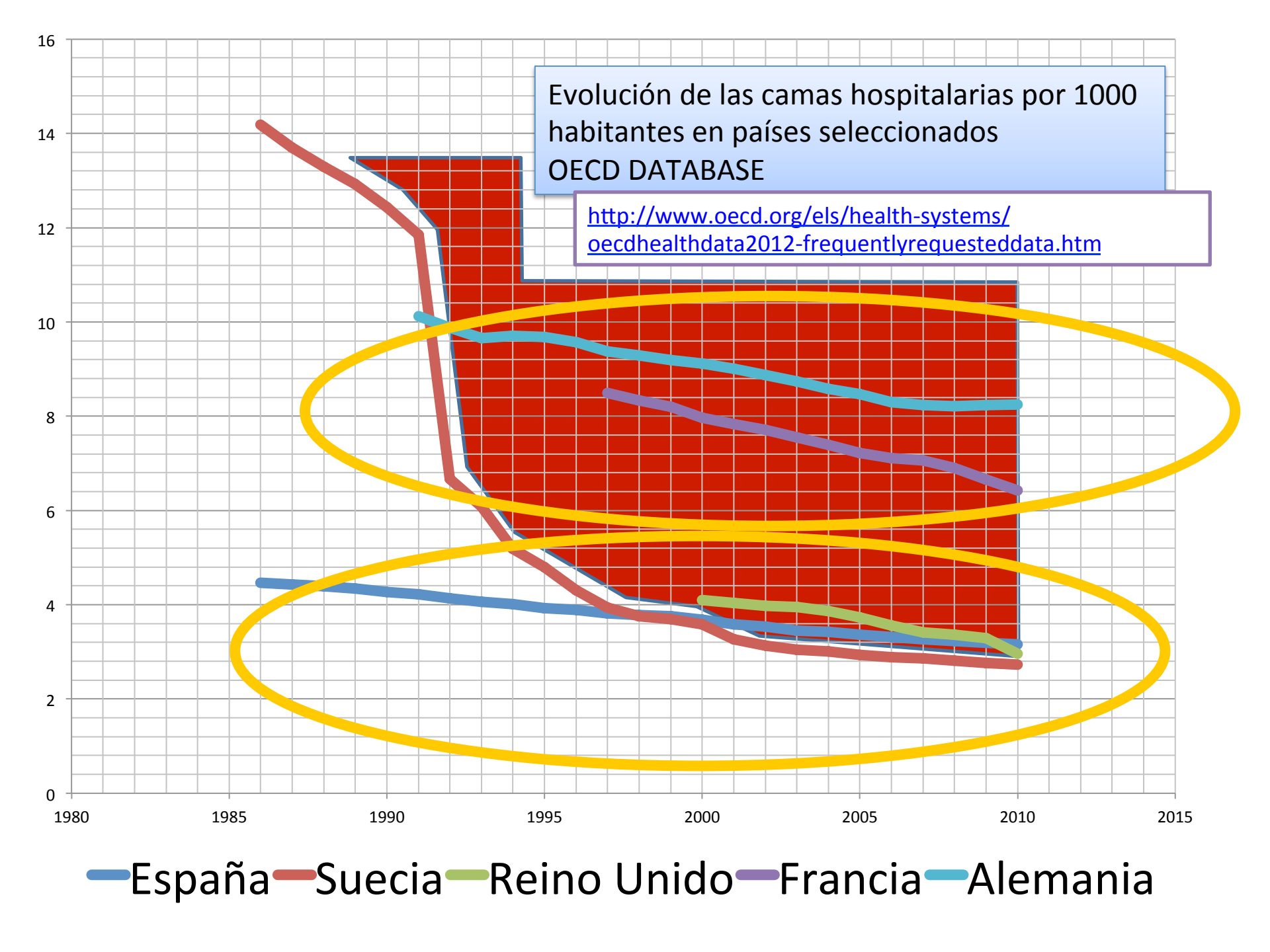


http://ec.europa.eu/health/reports/docs/health_glance_2012_en.pdf

Suecia

Hospitales

- Desinversión masiva de camas hospitalarias en los 90
  - Reforma Adel: Municipalidades / larga estancia, domicilio, s. mental
- 7 hospitales Regionales
- 70 hospitales generales en los Condados
- 6 hospitales privados
  - 3 sin lucro
    - Pacientes privados y públicos
  - 3 con lucro
    - Pacientes públicos
    - 1 de ellos, St Goran (CAPIO) es hospital general.


Evolución de las camas hospitalarias por 1000 habitantes en países seleccionados
OECD DATABASE
http://www.oecd.org/els/health-systems/oecdhealthdata2012-frequentlyrequesteddata.htm
16
14
12
10
8
6
4
2
0
1980
1985
1990
1995
2000
2005
2010
2015
España
Suecia
Reino Unido
Francia
Alemania

Inglaterra

- Modelo paradigmático del SNS – NHS .
- Variantes territoriales (Escocia, Irlanda-N y Inglaterra / Gales) que desde 1999 consolidan cuatro NHS con divergencias crecientes
  - Inglaterra más “pro-mercado y elección”,
  - Escocia e Irlanda más “pro-planificación y salud pública e integración servicios sociales”
- **Referencia a Inglaterra en HIT 2011**

Inglaterra

Sistema

- Cobertura universal, de amplias prestaciones que no están especificadas
- Fuerte arraigo y legitimidad del servicio entre la población
- No hay copagos asistenciales; sí por prescripción con topes
- 12,3% de seguro privado suplementario
  - Más acceso y más elección
- Importante papel de la atención primaria;
  - gatekeeper / comprador de servicios (fundholding en los años 90) / PCTrust y commissioning en los 2000

David Cameron, Bournemouth, 2006

http://newsvote.bbc.co.uk/mpapps/pagetools/print/news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/politics/5403798.stm

- Tony Blair explicó sus prioridades en tres palabras: educación , educación y educación… yo puedo hacerlo en tres letras N (National) H (Health) S (Service)

El Sr. Cameron que tiene un hijo con una grave minusvalía, continuó:

- Cuando tu familia depende del NHS todo el tiempo, día tras día, noche tras noche, llegas a saber lo valioso que es.
- Por tanto, para mí no es cuestión de decir si el NHS estará seguro en mis manos, que por supuesto que lo estará. Mi familia está tan a menudo en manos del NHS, que quiero que esté seguro en ellas.

Overview of out-of-pocket payments for different types of health care

Type of payment	Type of care	Protection mechanisms
Direct payments	Private treatment in NHS trusts or private hospitals and clinics (self-pay)	PMI policies
	Ophthalmic services	Exemptions, reduced rates (NHS vouchers)
	Social care	Exemptions, reduced rates, private long-term care insurance policies
	OTC medicines	None
Co-payment (flat fee per prescription)	NHS prescriptions	Exemptions, reduced rates (pre-payment)
Co-payment (three fees according to complexity of course of treatment)	NHS dental care	Exemptions, maximum charge for complex courses of treatment

http://www.nhs.uk/NHSEngland/Healthcosts/Pages/PPC.aspx

Save money with the prescription prepayment certificate (PPC)

A three month PPC costs **£29.10** and will save you money if you need four or more items in the three months

A 12 month PPC costs **£104.00** and will save you money if you need more than 14 items in a year

Inglaterra

Sistema

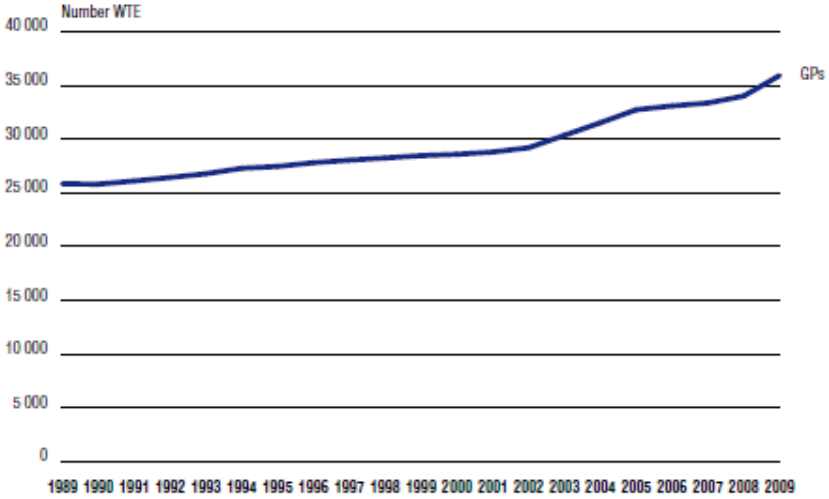
- 10 Autoridades Sanitarias para el territorio
  - Agencias técnicas dependientes del NHS
  - Controlar Calidad y Desempeño
- 151 Organizaciones de Atención Primaria, con función *comisionadora* (planificación y coordinación local)
  - La mayoría Primary Health Trusts

Inglaterra

Atención Primaria

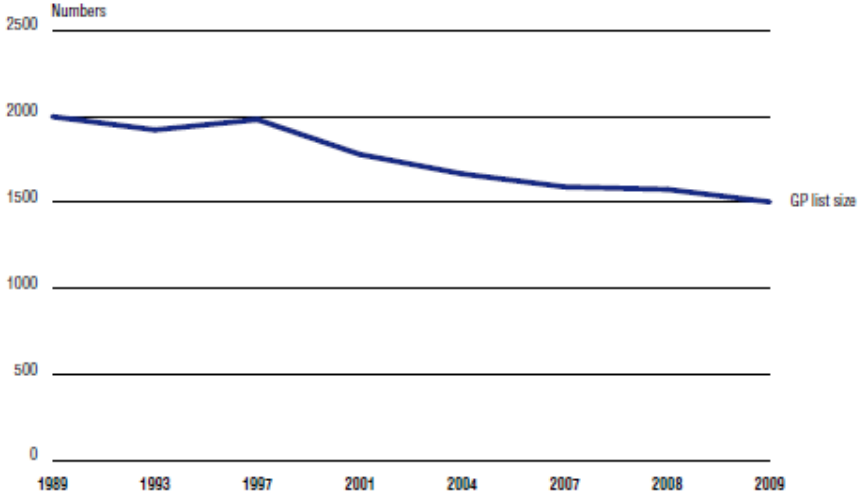
- GP (General Practitioner) como punto central: en el ADN del sistema
- Trabajan en “group practices” de 4-6 GP que son los dueños cooperativos del consultorio; son autónomos.
- Se vinculan por contrato de servicios (homogéneo para todo el Reino Unido)
  - Esquema de Calidad y Resultados
    - (Qality Outcomes Framework QOF)
    - 86 estándares clínicos + 36 organizativos + 3 satisfacción
- Se integran en PC Trust para gestionar servicios comunes y para contratar servicios del hospital.

Fig. 6.1
Number of GPs (WTE) in England, 1989–2009



Source: Information Centre 2010m.

Fig. 6.2
GP list size in England, 1989–2009



Sources: Audit Commission 2002b; Information Centre 2010m, 2010n.

Potenciación de la atención primaria como señal distintiva de las reformas británicas…

(Aunque al hospital no le fue mal…)

Inglaterra
Hospital

Leeds Royal Infirmary

- Red de hospitales propios desde la fundación en 1948, con razonable autonomía de gestión y sistema de asignación presupuestario.
- Modelo general de vinculación médica: CONSULTANT / salarial, y con una carrera profesional meritocrática (Merit Awards)
- Reformas en los 80: gerencialismo
- Reformas en los 90: separación compra-provisión, autonomía más amplia de gestión, contratos y competición por los pacientes
  - SELF GOVERNING HOSPITAL TRUSTS

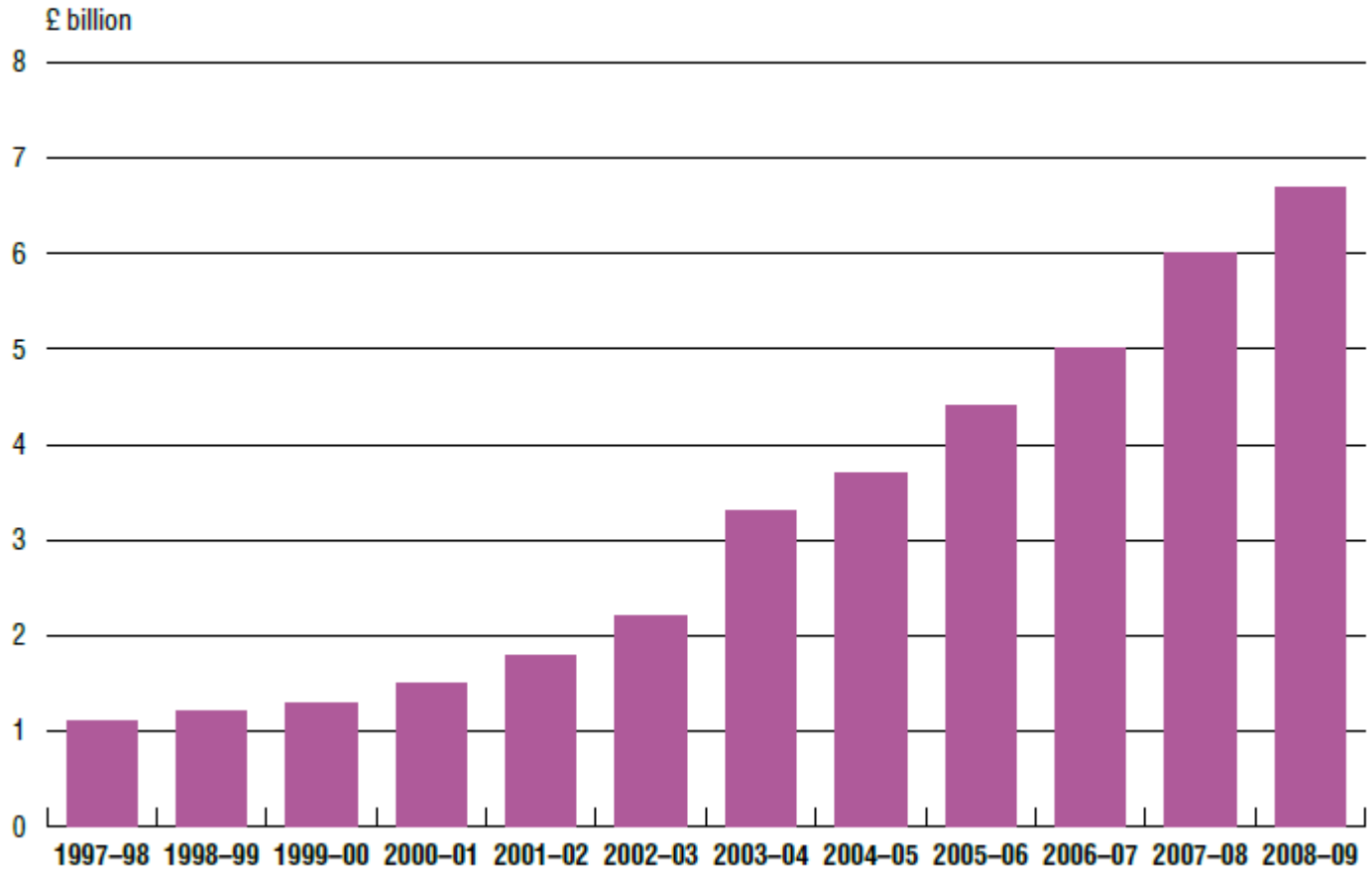
Inglaterra
Hospital

University College London Hospitals NHS Foundation Trust

- Laboristas (desde 1997)
  - Primera etapa: reconducen la competición hacia la cooperación y fomentan la gestión clínica (clinical directorates + NICE); CRECIMIENTO deliberado del sector sanitario…
    - Uso de las PFI (Private Financing Initiative) para ciclo de construcción y remodelación rápido.
  - Segunda etapa (2001…) : CHOICE / elección como motor de eficiencia y satisfacción; liberación de presión al sector privado.
    - Fundation Trusts (2003) para dar mayor autonomía a hospital en capital, contratación y personal (en 2010 había 131)

Fig. 6.3

NHS expenditure on health care supplied by non-NHS bodies, 1997–1998 to 2008–2009



Source: House of Commons Select Committee on Health 2010a.

Creciente externalización al sector privado de actividad clínica por parte del NHS

Real Academia de la Lengua… ***"Transferir una empresa o actividad pública al sector privado"***.
diccionario de OXFORD
http://oxforddictionaries.com/definition/english/privatize … ***trasferir (una empresa, industria o servicio) desde la propiedad y control público al privado.***
http://en.wikipedia.org/wiki/Privatization
… **El proceso de transferir la propiedad de un negocio, empresa, agencia, servicio o propiedad pública del sector público (o gobierno) al sector privado, bien sea a compañías con ánimo de lucro o no. También significa la externalización de servicios o funciones del gobierno a empresas privadas, por ejemplo, recaudación, vigilancia del cumplimiento de la ley, y gestión de prisiones"**.

PRIVATIZACIÓN

Externalización de la provisión de servicios a una organización sanitaria privada

Criterio: al levantar el velo de la propiedad se encuentran

a) Entidades sin ánimo de lucro
b) Empresas con derechos de propiedad de accionistas y ánimo de lucro

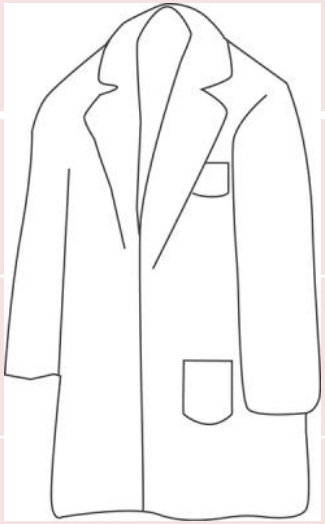
Privatización : lecciones comunes

- Por el lado de la financiación, se mantiene un compromiso político y social, que es fuerte en el corazón del servicio asistencial, pero se debilita en lo comunitario, lo sociosanitario y lo social
  - Municipalización sueca
  - Privatización inglesa
    - Servicios socio-sanitarios y comunitarios de un 87,5% en 1992 a un 13% en 2007)

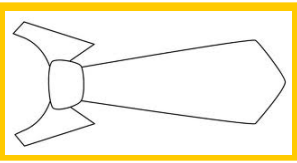
La “industria” hospitalaria

80%

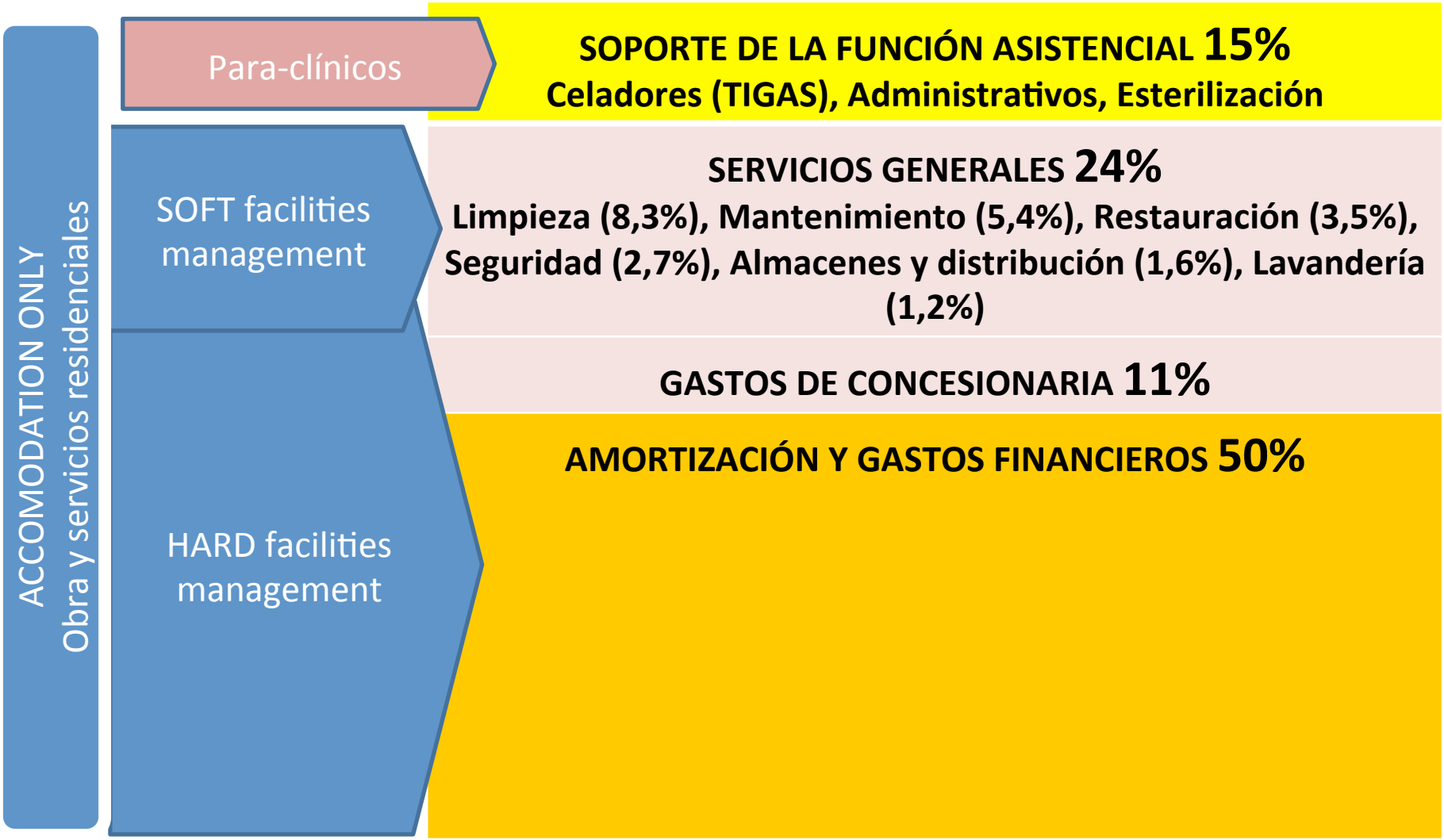
SERVICIOS ASISTENCIALES

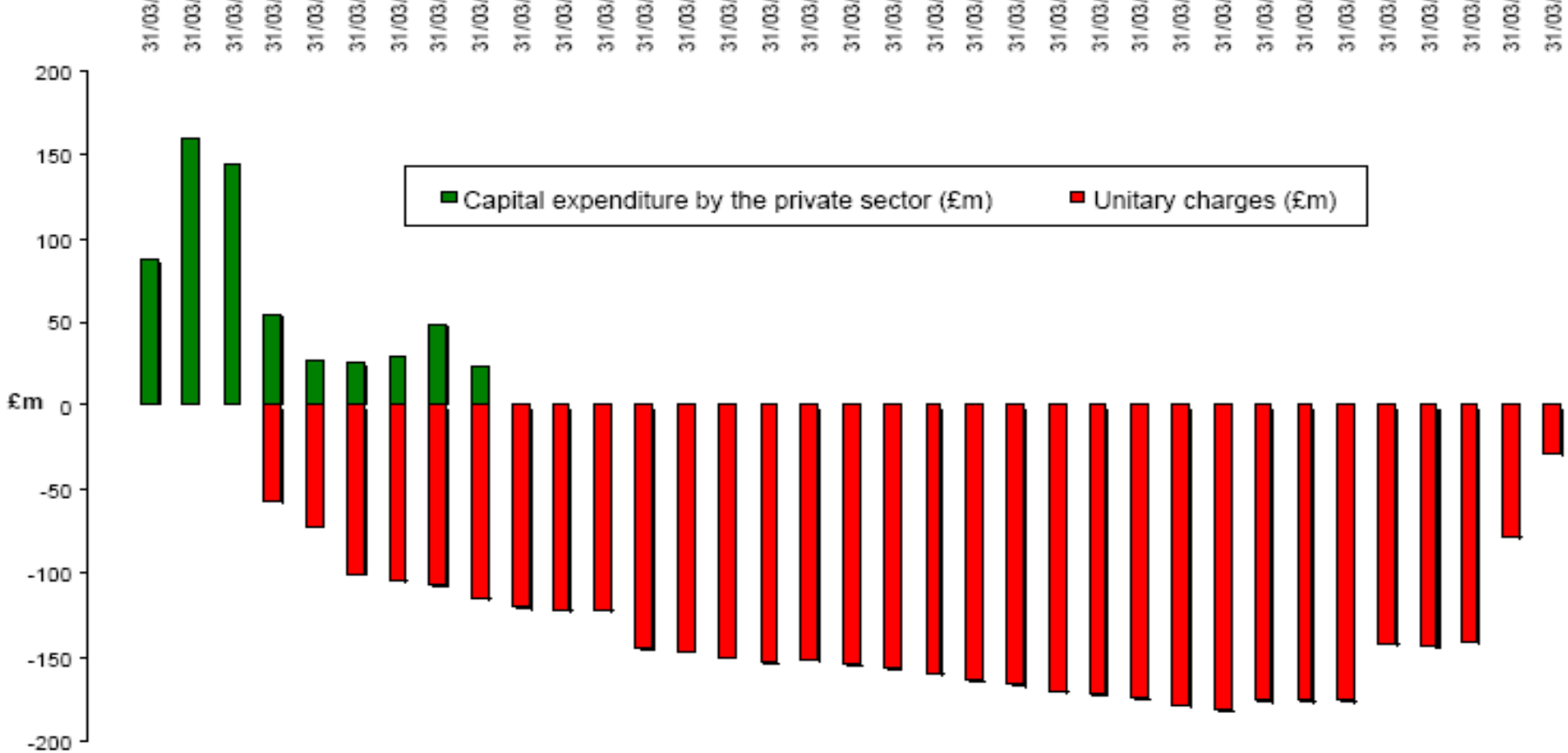


20%



Servicios no clínicos en los PFI





The Impact of PFI on Scotland's NHS: a briefing. Mark Hellowell, Allyson Pollock. 6th December 2006

La figura muestra (en rojo) el desembolso que hará el Sistema Nacional de Salud escocés al consorcio privado a lo largo de los años de duración del contrato (un 60% por la obra y un 40% por los prestación de servicios residenciales), comparado con el gasto de capital que adelanta el PFI en los primeros años (en verde).

http://www.keepournhspublic.com/pdf/PFIintheScottishNHS.pdf

INTERNATIONAL

By James Barlow, Jens Roehrich, and Steve Wright

Europe Sees Mixed Results From Public-Private Partnerships For Building And Managing Health Care Facilities And Services

ABSTRACT Prompted in part by constrained national budgets, European governments are increasingly partnering with the private sector to underwrite the costs of constructing and operating public hospitals and other health care facilities and delivering services. Through such public-private partnerships, governments hope to avoid up-front capital expenditure and to harness private-sector efficiencies, while private-sector partners aim for a return on investment. Our research indicates that to date, experience with these partnerships has been mixed. Early models of these partnerships—for example, in which a private firm builds a hospital and carries out building maintenance, which we term an "accommodation-only" model—arguably have not met expectations for achieving greater efficiencies at lower costs. Newer models described in this article offer greater opportunities for efficiency gains but are administratively harder to set up and manage. Given the shortages in public capital for new infrastructure, it seems likely that the attractiveness of these partnerships to European governments will grow.

http://content.healthaffairs.org/content/32/1/146.full.pdf+html?sid=67471d45-574a-43a8-bd1d-be6e42dc3305

Location And Features Of Public-Private Partnerships For Health Care Project Financing In Selected European Countries

Country	Predominant health care finance source	Role of private capital in infrastructure and services provision	Number of PPPs	Value of PPPs
Finland	Tax	Experimenting with buildings/maintenance and clinical partnerships	1	<$100 million
France	Social health insurance	Some buildings/maintenance partnerships	16	$1.6 billion
Germany	Social health insurance	Growth in for-profit provision under state concession; mostly state grants for capital expenditure; partnership experiments	24	$2.1 billion
Italy	Tax	Small private sector; some buildings/maintenance partnerships	71	$5.7 billion
Poland	Social health insurance	Buildings/maintenance partnerships	1	$40 million
Portugal	Tax	Buildings/maintenance and clinical partnerships; now buildings/maintenance only	8	$4.6 billion
Spain	Tax	Some buildings/maintenance partnerships and "full-service" partnerships	19	$2.3 billion
Sweden	Tax	One major contract under construction	1	$2.1 billion
United Kingdom	Tax	Small private elective sector; major buildings/maintenance program	146	$25.8 billion

SOURCES Adapted from Barlow J, Roehrich J, Wright S. De facto privatization or a renewed role for the EU? Paying for Europe's healthcare infrastructure in a recession. J R Soc Med. 2010;103:51–5. Some figures are based on data from the Survey of Project Finance in Healthcare Sector, Finlombarda, 2009 May. **NOTE** PPP is public-private partnership.

Privatización lecciones de…

- **SUECIA**
  - Empresarialización hospitalaria desde 1982
  - El Buen Gobierno se garantiza desde la tutela de los Condados y de la calidad general del proceso político democrático
  - Escaso papel de la atención primaria y privatización con financiación pública
    - Selección de riesgos
  - Esquemas iniciales de privatización hospitalaria
    - Un PFI en construcción
    - Externalizaciones de líneas clínicas
    - Un privado muy comentado
  - Mayor interpenetración pública privada, que exige más regulación e información
    - http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.712/abstract

Capio S:t Görans Sjukhus

Privatización lecciones de…

- **INGLATERRA**
  - La legitimidad la tiene tanto la institución (NHS) como los grupos profesionales (GP y Consultant)
  - PFI: 146 (España 19): tipo construcción y mantenimiento de instalaciones (hard facilities)
    - Instrumento de expansión
    - Sometidos a gestión contractual meticulosa y evaluación
  - Buen Gobierno por control legislativo y de la Oficina de Auditoría
  - Preocupación por la dificultad de control del ánimo de lucro

theguardian

News | Sport | Comment | Culture | Business | Money | Life & style

Professional | Healthcare Professionals Network | Policy | Practic

Healthcare Professionals Network

Insight, advice and best practice from the sector

Series: Patient from hell

Mid Staffordshire scandal highlights regulators' failings

The Francis report on what went wrong at the trust has been put back – let's hope the QC is not under pressure to water down his inquiry

Dick Vinegar
Guardian Professional, Thursday 11 October 2012 08.30 BST

Por su parte, el autor del informe de 3.000 páginas, el abogado Robert Francis, asegura que se trata de una historia de sufrimiento "espantoso e innecesario" para cientos de personas.

"***El sistema ignoró las señales de advertencia y puso el interés corporativo y control de costos por delante de los pacientes y su seguridad",*** indica Francis.

"Los pacientes ancianos se quedaron sin alimentar o lavar. Fueron privados de dignidad y respeto. Algunos pacientes tuvieron que hacer sus necesidades en la cama, al no ofrecerles ayuda para ir al baño", explica.

En el informe también se señala un control inadecuado del dolor por falta de analgésicos, la existencia de personal insuficientemente cualificado y otras muchas negligencias (el personal de recepción era quien decidía qué pacientes debían ingresar).

Privatización y nosotros…

- España… NO VAMOS BIEN PREPARADOS
  - Ni tenemos el capital social de los suecos
  - Ni un profesionalismo bien asentado y legitimado como el de los GP y los Consultant
  - Ni los mecanismos de buen gobierno, trasparencia y rendición de cuenta de ambos

Privatización en España

- España: ¿puede ser que tomemos lo peor de ambos mundos, y lo empeoremos aún más?
  - Copagos, pero sin techos de protección
  - Libre elección, pero sin información al paciente y sin premiar a los más elegidos
  - PFI exprés para hacer obras sin mirar donde, como ni porqué
  - Huida hacia adelante y Concesionar sin mirar
    - ¿capitación sin contrato de gestión?

CincoDías

hasta los 8.2
17:52 ACS c metro
17:40 La cai

Inicio | Mercados | Empresas | Economía | Finanzas personales | Emprendedores | Tecno

Empleo y formación | Directivos | Profesionales | Consultorio de empleo

Economía

Seopan ofrece construir y financiar 250.000 pisos de alquiler barato

La magnitud de la crisis obliga a plantear soluciones imaginativas. La patronal Seopan acaba de p PSOE para que se lo haga llegar al Gobierno la posibilidad de construir 250.000 viviendas para a terrenos cedidos por los ayuntamientos. El proyecto está valorado en 17.500 millones que asun sector privado, por lo que la Administración no efectuaría ningún desembolso.

Recomendar 0 | Twittear 0 | Share | +1 0 | 1

Temas relacionados: Construcción de Viviendas

Incluye medidas recaudatorias como la subida del precio del agua y la gasolina

Taguas ultima el plan de la CEOE para que Rajoy avive la inversión pública

La Comisión de Concesiones y Servicios de CEOE, de nuevo cuño y presidida por David Taguas, maneja un plan de choque con el que se busca que el Gobierno de Mariano Rajoy reanime la inversión en infraestructuras en el periodo 2012-2016. El documento recomienda medidas recaudatorias como son la subida del precio del agua y de la gasolina, o el pago por circular en autovías.

Recomendar 0 | Twittear 192 | Share 18 | +1 0

El presidente de la patronal Seopan, David Taguas, en una imagen de archivo. - CINCO DÍAS

LOS VERDADEROS PLANIFICADORES EN LA SOMBRA

Seopan cree factible acometer a medio plazo la construcción de 30 hospitales y 20 centros penitenciarios…

Hospitales

Los 30 nuevos hospitales de los que habla el informe de la CEOE tendrían una media de 200 camas y se llevarían una inversión de 90 millones por centro (0,45 millones por cama). Sevilla, Almería, Toledo, Ciudad Real, Cuenca y Zamora están por debajo de la media nacional en camas hospitalarias por habitante.

http://www.cincodias.com/articulo/empresas/taguas-ultima-plan-ceoe-rajoy-avive-inversion-publica/20111124cdscdiemp_1/

Levante-EMV.com » Comarcas

Rosado: ´Gastamos demasiado para no perder las elecciones´

El conseller de Sanidad admite que sabía que el sistema era insostenible, pero lo compensaba con créditos

"Los informes decían que no era viable mantener lo que gastábamos en Sanidad, pero todos los gobiernos decidieron que si hacían caso a esos informes no podrían ganar las elecciones y por eso se quedaron en un cajón"

http://www.levante-emv.com/comarcas/2012/07/05/rosado-gastamos-perder-elecciones/918230.html

Privatización
exprés y de la bata

Problemas estratégicos: Madrid / Valencia

- En España la CPP incluye no sólo servicios HARD sino SOFT
- La CPP de bata blanca avanza ante el desistimiento en las obligaciones de gestión de nuestros responsables políticos e institucionales
- Se ha abandonado a su suerte a los grandes y medios hospitales públicos de gestión directa
- Se olvida la agenda de gestión clínica
- Incluso el modelo mixto parece ahora impracticable para algunos políticos

Gestión privada de la sanidad pública: ¿más barata y mejor?

EL PAÍS

PORTADA | INTERNACIONAL | POLÍT

MADRID

ESTÁ PASANDO | Copago farmacéutico | Juan José Güemes | Esperanza Aguirre | Ignacio G

Gestión privada de la sanidad pública: ¿más barata y mejor?

- La falta de transparencia impide comparar las diferentes formas de gestión
- Los estudios de otros países no sustentan la premisa de que la empresarial es más eficiente

… Repullo: "lo sorprendente es que los grandes centros administrados no han sido dotados de instrumentos de gestión por los mismos que ahora dicen que no funcionan. Es la profecía autocumplida: digo que no funcionan y me aseguro de que no lo hagan"

http://ccaa.elpais.com/ccaa/2012/12/08/madrid/1355002336_720058.html

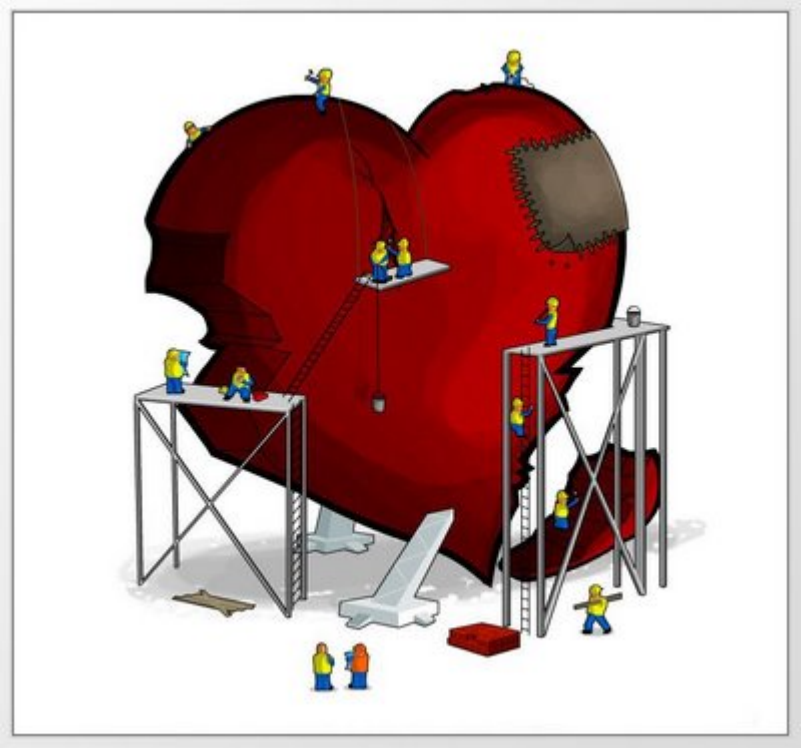
VICENTE ORTUN

http://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/12/11/noticias/1355243840.html

- **¿Qué le parece la gestión privada de los hospitales?**
  - … Si con Sanidad va a pasar lo mismo que con los **bancos, los aeropuertos**, que dan dinero público y los beneficios son para las empresas privadas hasta que empiezan a perder y luego se tiene que hacer cargo el Estado y lo pagamos entre todos...
  - Creo que el incentivo del lucro, **gestionar un hospital para obtener beneficios empresariales, en un país como éste es un poco prematuro.** No es que no crea en ello, eso es lo que hace mover a la sociedad, sino porque en Sanidad puede ser peligroso.
- **¿En qué sentido puede ser peligroso?**
  - Bueno es que si yo fuera Capio, iría a cualquier comunidad y le diría: "**Mira te adelanto tesorería para dos meses, pero a cambio quiero la Cibeles, Neptuno, la torre mudéjar**..." Y le dan lo que quiera. Cuando un político está sólo preocupado por pagar las nóminas a final de mes, alguien que te adelante tesorería para dos meses puede conseguir lo que quiera.
  - ... En momentos de desesperación vender la plata es mal asunto. Porque **no se está pensando en cómo mejorar el sistema, sino en este mes, el que viene y el otro**. Me temo que la podemos malvender.

El testimonio de una enfermera de un centro de salud…

"la verdad es que yo estoy sorprendida con mi propia reacción; nunca me había metido en estas cosas; pero <u>he sentido como una ideología que me salía de dentro, y que yo misma no sabía que la tenía</u>…"



http://slidesha.re/Umurji