

DE TORPEZAS Y CREENCIAS. LA VOZ QUE TRAE CONSIGO LA MAREA

“A quién miente, deberían imponerse las mayores penas de cárcel” Así terminaba Simone Weil un escrito sobre *la verdad* que Camus, su admirador, editaría con otros en “Echar raíces” a la muerte de la autora. Ella describía la organización de una sociedad que pudiera renacer tras la gran Guerra Europea. Los más educados deberían recordar que lo han sido al precio del sudor y la sangre de muchos trabajadores, y compartirían a su lado la exigencia de denunciar toda mentira. Se legislaría contra toda “propaganda” falsa de medios y partidos. Porque se comprendería por fin que en la fuente de toda violencia e injusticia se haya siempre la manipulación de la verdad por el interés de algunos. Era 1944.

Asistimos en Madrid a escenas desconcertantes estos días. En dos ocasiones ha rodeado la Asamblea de Madrid la marea blanca. Esta crece de forma visible con cada concentración. Tal progresión es inhabitual en dinámicas de “protesta”, que más bien suelen decrecer. Pero más llamativo aún es la evolución en su composición. Si las primeras eran claramente de sanitarios, las sucesivas han incorporado de forma masiva a otros ciudadanos. La inmensa mayoría de ellos acuden a nivel individual, al lado de sus médicos, pero además se unen (y convocan) en el seno de asambleas vecinales, asociaciones civiles, asociaciones de pacientes.

Para entender algo de ello, **volvamos a aquella primera ocasión en que un grupo de sanitarios, principalmente del estamento médico, rodearon la Asamblea de Madrid**, en concentración autorizada. Fue el 5 de Diciembre. Los galenos coreaban consignas como *“que no, que no, que no nos representan”* y portaban en sus pancartas una exigencia: La dimisión de Fernández-Lasquetty, Consejero de Sanidad, al que entre silbidos llamaron *“mentiroso”*. El adjetivo resulta duro, pero no olvidemos que su propio Colegio Oficial, tradicionalmente neutro y conservador, tuvo que terminar en esos días un comunicado dirigido a Lasquetty con esta frase: *“...y no toleraremos que vuelva Vd a llamar mentirosos a los médicos de Madrid”*.
¿Quién miente?

Durante la sesión parlamentaria de aquel miércoles 5 se presentaron los Presupuestos de 2013 para la Comunidad, entre cuyas páginas está la “Reforma Sanitaria”. Ríos de tinta corren ya sobre ella. ¿Cuales ofrecen aguas sinceras? ¿Qué fuentes están sin contaminar?.

Aquella tarde los Representantes electos pidieron se subiera el volumen de sus micrófonos, tal era el ruido de la concentración de médicos bajo sus ventanas. **A ratos un grave e interminable ‘ladroooooooooones’** atravesaba las paredes provocando un movimiento inquieto entre los parlamentarios, como si todos a la vez buscasen una postura mejor en el escaño. Una impresionante muralla policial protegía el edificio, aunque los agentes se mostraban relajados. Muchos dejaron escapar una sonrisa mal disimulada escuchando en boca de los médicos un *“más-fur-gones-que aquí hay-muchos-ladrones”* o *“algo-habrán-hecho-si hay-tanta-policía”*. Algunos tenían ese aire inconfundible (y algo cómico) de los científicos desubicados. *“Nos-dices-que-mentimos-y-solo-traducimos”*. Dos de ellos mantienen en alto una pancarta. En trazos muy cuidados muestra una bacteria con los rostros de Ignacio González, Presidente de la Comunidad de Madrid y de Fernández-Lasquetty, Consejero de Sanidad. Debajo, con letras elegantes aparece nombrado el bicho, *Gonzalezia lasquettyi*

(correctísima latinización y cursivas porque sus autoras son expertas en Enfermedades Infecciosas). Y el mensaje: “Una peligrosa bacteria infecta la Sanidad de Madrid”.

Más escenas desconcertantes. Una huelga extraña. Pacientes colgando sus sábanas blancas en las ventanas de los hospitales. Cada mañana los que pueden hacerlo bajan a apoyar a sus doctores y aplaudir su comunicado. Este contiene palabras escritas hace 80 años por un compañero de profesión: <<Cuando la historia de un pueblo fluye dentro de su normalidad cotidiana, parece lícito que cada cual viva atento sólo a su oficio y vocación. Pero cuando llegan tiempos de crisis profunda, en que rota la normalidad, van a decidirse los destinos nacionales, es obligatorio para todos salir de su profesión y ponerse sin reservas al servicio de la necesidad pública>>. (Ortega y Gasset, Ramón Pérez de Ayala y Gregorio Marañón, 1931). Desde luego, peculiares huelguistas. Semanas desconcertantes. **Y una reivindicación insistente por ambos lados: La verdad.**

“Al servicio de la necesidad pública”. En una entrevista en Televisión el Sr. Consejero de Sanidad ha proclamado la *“superioridad, por su propia naturaleza, de la gestión privada sobre la pública”*. Su convicción (y buena técnica oratoria) envuelve las palabras en una aureola que parece protegerlas de toda contestación. De refutaciones como las de todas las sociedades científicas de la Salud Pública españolas e internacionales. Pero el aire de inmunidad las rodea y Lasquetty las repite en debates y entrevistas. ¿De donde su magia?. El enunciado (*...superioridad por naturaleza...*) es formulado del modo con que habitualmente se afirma lo que en términos fenomenológicos llamamos **“creencia”**. Esta es un presupuesto, algo necesario, incondicionado, tan primordial para el emisor que no puede ni quiere ser demostrado. Es la base previa a toda deducción posterior. **Formulaciones de este tipo son muy comunes alimentando la retórica de las grandes ideologías del último siglo**, y eso explica en parte que fueran irreconciliables. También es común en sus variantes ideológicas actuales.

No es muy criticable que este personaje de la política sustente sus razonamientos sobre creencias. Suele ser algo inconsciente, casi inevitable. Las suyas pueden ser de hecho compartidas por muchos ciudadanos, y como sus contrarias, son en principio respetables. Es iluminador observar la recurrencia con que él inserta creencias en sus discursos. En Enero de 2009, siendo responsable de la Consejería de Inmigración decía: *“algunas experiencias han buscado transferir ayudas a los inmigrantes (...), estas medidas, a pesar de sus buenas intenciones, tienen el enorme riesgo de adormecer el espíritu de superación haciendo a las personas dependientes del sistema de bienestar...”*. Sus oyentes hubieran podido hacer nuestro mismo ejercicio de análisis y subrayar en el texto las “creencias” allí insertas...Pero estaban más preocupados por sus inmediatas consecuencias: Eran los educadores sociales que vieron cerrarse en pocos meses innumerables Centros de Integración y Ayuda a estos colectivos.

Pero en el caso actual hay algo llamativo: La afirmación sobre la natural superioridad del modelo de gestión privada de la Sanidad sale de labios de un gestor de una “cosa pública”. Resulta inquietante, primero porque se entiende que un gestor es un técnico, elegido solo para realizar el proyecto concreto que la sociedad ha decidido. Su “mandato social” es ese, y no le da autoridad para cambiarlo o sustituirlo. De hecho, tampoco la tiene el gobierno, cuyo papel es solo garantizar –eligiendo a los mejores técnicos- que se cumplan estos mandatos. Ni los partidos, que solo ofrecen programas de proyectos para que la sociedad elija

periódicamente los que prefiere. **Inquietantes palabras las de un gestor que reconoce no creer en el proyecto (la gestión pública de la sanidad) que la ciudadanía le ha encomendado.**

Sus palabras podrían hacer creer que este técnico está a punto de anunciar su renuncia, dada su incapacidad o su repentina pérdida de convencimiento respecto al pedazo de la “cosa pública” que la sociedad le ha encomendado. Sorprendería porque asumimos que para la gestión de cada uno de nuestros asuntos comunes el gobierno elige siempre al más capaz y convencido, pero no dejaríamos de agradecer su honestidad. Más aún, esperaríamos que este “experto” incluyese en el programa de su partido sus razones y su nueva propuesta, para poder en su momento estudiarla y decidir. Hasta que llegara ese momento el gobierno seguiría cumpliendo su mandato buscando otro gestor más adecuado para cumplir el encargo aún vigente.

Pero Fernández-Lasquetty continúa hablando y sorprende. **El gestor fracasado no renuncia a su puesto, sino que se erige él mismo en decisor** y utiliza (subvierte) la autoridad no para cumplir su mandato, sino para cambiarlo. Ha decidido instaurar un modelo nuevo, porque cree en él (*creencias*) sin esperar a ninguna consulta social: Dejará su responsabilidad sobre la gestión de la Sanidad Pública de una parte de los madrileños en manos de empresas privadas. En concreto, de un millón de ellos.

La Sanidad es una de esas actividades en que dos empresas disputan idéntico mercado. La empresa Sanidad Pública y las empresas privadas del sector “compiten” por los pacientes. Cierto que por agentes y con objetivos muy distintos (sociedad - reparto de un bien básico como forma de inversión social y salud pública una, entidad privada - beneficio monetario individual la otra). Ambas se respetan profundamente, y a veces complementan. Lo que escandaliza a muchos es que el gestor elegido por la ciudadanía para gestionar su empresa, decida más bien entregar un pedazo de esta y de su “mercado” a la otra. Esto es un “caballo de Troya”, en lenguaje empresarial (como hacerse directivo de un banco solo para poder venderlo a otro).

Es interesante señalar que en España (y muy especialmente en Madrid) este sector corporativo ha experimentado un crecimiento sin precedentes en pocos años. En su seno se producen sobresaltos casi diarios, fusiones, ventas, compras por compañías extranjeras. Además ha dejado de ser novedad el constante intercambio de altos directivos desde el sistema privado a la responsabilidad pública, y al revés. **En cuestión de días, un Directivo privado pasa a cargo público, y el cargo público a Directivo privado, a veces intercambiando los mismos puestos.** Son reseñables los casos de los Consejeros de Sanidad predecesores de Lasquetty (Lamela, que pasó a Ribera Salud y Guemes, que pasó a Laboratorios Unilabs). El actual Director de Hospitales Públicos, Antonio Burgueño Carbonell, procede de Ribera Salud. Su hijo, Antonio Burgueño Jérez, ocupa actualmente un cargo de asesor para esta empresa, y es Jefe de su Unidad de Desarrollo y Concesiones de varios de sus hospitales. Todo esto es perfectamente legal en España, cuya legislación solo obliga a los más altos Responsables (Ministros, Viceministros...) a hacer declaración de sus posibles conflictos de intereses. USA y casi todos los países europeos tienen leyes que limitan estas acciones. CAPIO, la principal empresa de Salud en Madrid, es mayoritariamente participada en su accionariado por importantes personalidades de la clase política española, de ambos partidos. Se dispone hoy a

comprar Ribera, su competidora, dejando el mercado de las concesiones de hospitales públicos en situación de muy estrecho oligopolio. Los actuales dueños de CAPIO son CVC Partners, una empresa de capital-riesgo británico con sede en un paraíso fiscal, Luxemburgo.

Pero dejando de lado estos pequeños amoríos político-empresariales volvamos a lo que era nuestra mayor inquietud: Un gestor de lo público confiesa que no cree en la gestión pública, y que ha decidido ceder la gestión de 6 hospitales y 27 centros de Salud a manos privadas, porque *“lo harán mejor”*. Lo hace casi por sorpresa, sobresaltando a los Responsables de los *“Planes Estratégicos”* (que le asesoraban, junto con más de 1000 técnicos) y también a muchos compañeros de partido. Unos y otros se enteraron solo cuando Lasquetty lo comunicó en urgente rueda de prensa. Cuesta adivinar los pensamientos de Rajoy, que ha presentado un recurso de inconstitucionalidad al Euro por receta, medida que forma parte del Plan de Lasquetty en Madrid. O los de Esperanza Aguirre, artífice de este proceso privatizador en su origen, pero más hábil y disimulada siempre que su sucesor.

Muchos políticos honrados se quejan a diario del creciente distanciamiento de la ciudadanía. ¿Cómo sorprenderse de ello ante actitudes como la de este Consejero, y la del Presidente de Madrid que le apoya? Los ciudadanos perciben con gran sencillez lo que aquí está ocurriendo. Uno lo explicaba hace poco en conversación de autobús: *“Vamos a ver, la Sanidad no es de los políticos, sino nuestra, que para eso la pagamos. Y ahora es como si les dejáramos las llaves del coche para hacer el mantenimiento y en vez de eso...¡se lo vendieran a sus amigos!. Y ante nuestro enfado nos respondieran que esos amigos le darán un mejor provecho, y que no nos preocupemos, ¡¡que si queremos ir a algún sitio se lo pidamos a ellos!! Eso sí, pagándoles el viaje”*. Y se ríe: *“Lo se, lo se: No con la tarjeta, Doña Petra...¡pero sí con los impuestos!”*. Vamos, que el mecánico ha vendido nuestro coche a unos individuos que nos cobran por llevarnos.

Los recortes molestan. Pero podrían equivocarse quienes creen que esa es la causa del enfado general que aumenta cada día. Muchos ciudadanos entienden (o aceptan al menos) que hay menos gasolina. Lo que les irrita es ver como sus gestores venden algo de todos, y sobre todo, la sensación de que se hace sin preguntar, y bajo una confusa lluvia de explicaciones demasiado simples. Algo en su psique individual y colectiva detecta la contradicción del mensaje cuando este golpea la evidencia cotidiana, y crece la incómoda sensación de ser continuamente mentidos. La pobreza molesta, pero es la sospecha sobre su origen injusto la que enfada. La sensación de engaño anula toda posibilidad de diálogo. La condescendencia humilla. La arrogancia y la impunidad indignan. Todos estos sentimientos pueden estar o no justificados. Pero sería sordo quien no los oyera crecer cada día. Es responsabilidad de los cargos públicos evitarlos en aras de la paz social, y no con opresión, ni con propaganda, sino con transparencia, recordando que sus jefes son los ciudadanos, y a ellos deben dar explicaciones con detalle y sinceridad.

En Madrid, 11 grandes hospitales fueron construidos cuando la burbuja financiera y la inmobiliaria coincidían y se alimentaban. A los excesos de liquidez (fruto volátil de la especulación) que buscaba ladrillo, y al exceso de ladrillo que buscaba inversión a futuros, se unió el deseo de los políticos de hacerse fotos junto a hospitales. Y el matrimonio fue perfecto. La Comunidad firmó contratos con empresas constructoras y con consorcios de fondos de inversión, muchos de capital-riesgo extranjeros. Un gobierno eufórico y endeudado hipotecó

nuestros impuestos a 20 y 30 años en un exorbitado canon de arrendamiento a esas empresas. El pago no incluye solo la recuperación de aquella inversión (construcción) que hicieron estas sino el mantenimiento por todo ese tiempo de un abusivo contrato de servicios por el que ellas mismas ofrecen en estos hospitales la limpieza, cocina, restauración, aparcamientos, mantenimiento, etc

En 5 de ellos se dio un paso más. Además del canon de arrendamiento descrito (la hipoteca a 30 años) se comenzó a dar a sus dueños un pago capitativo. Esta es una cantidad acordada que el Gobierno paga por cada habitante que resida en la zona adscrita al hospital privatizado. A cambio, las empresas que lo gestionan proveen la atención sanitaria a los usuarios que la precisan. Su margen de beneficio procede de las arcas públicas y es la diferencia entre la cápita anual que reciben del gobierno (440 euros), multiplicada por la población asignada (un millón) y lo que gastan en la atención de los que casa año ingresan. Esta capita puede ser renegociada al alza, y aun cuando no lo sea, está sujeta a un mínimo incremento anual, que no es el IPC, sino superior (ejemplo: IPC+2, en Valdemoro). Algunas empresas contratan ellas mismas “encuestas de satisfacción” que ofrecen voluntariamente al gobierno.

El plan de Lasquetty y González es añadir ahora los otros 6 hospitales, los que solo estaban sujetos al canon anual (pago de la hipoteca más dinero por provisión de cocina, aparcamiento, etc) al modelo capitativo, es decir, encomendarles también la provisión de la atención sanitaria.

En este punto comienza una guerra de cifras. Esta es desigual, puesto que la Comunidad se niega (incluso en la Asamblea de Madrid) a explicar ninguna. Lasquetty asegura en su Plan que estos seis hospitales (atención sanitaria todavía pública, aparcamientos privados) gastan hoy 600 euros por habitante-año (600 millones de euros, por tanto). No ofrece la fuente de este dato. Y que ha acordado con las empresas que les ofrecerá 440 a cambio de que sean ellas las que den esta asistencia. Pero por otro lado en los presupuestos (públicos, por supuesto) de estos hospitales de 2012 figura que gastaron no 600, sino 340. La disparidad entre el gasto según Lasquetty (600) y el gasto según las cuentas públicas de su propio gobierno (340) es tan gigantesca que urgen dos aclaraciones: 1) si la cifra de Lasquetty es correcta, por qué no figura en las cuentas públicas. 2) Si es correcta y 600 fue el consumo de presupuestos públicos que estos hospitales hicieron, ¿en que se utilizó la diferencia con los 340 que figura en las cuentas?. Ignacio González en vez de responder persiste en llamar “sindicalistas de izquierdas” a todo el colectivo médico, tan conocidamente conservador en Madrid. Mientras, en los pasillos de la Asamblea de Madrid ya se habla con cierta sorna del “misterioso 600 de Lasquetty”.

Mientras las explicaciones se esperan, las tres opciones son igualmente inquietantes. 1) Primera opción: No se sabe lo que realmente reciben ni gastan estos hospitales de nuestros impuestos. Esta inquieta a los auditores de nuestras cuentas públicas 2) Segunda opción: Realmente consumían 600 millones en su atención, y ahora las empresas aceptan dar esa misma atención recibiendo 440. Esta inquieta al millón de madrileños adscritos a estos hospitales que se preguntará como gastarán de golpe 200 millones menos en su servicio. 3) Tercera opción: La cifra correcta de su gasto actual es la que figura en las cuentas públicas, 340 millones, y ahora se les está ofreciendo a manos privadas por 440. Esta inquieta a los

contribuyentes. Significaría que si antes pagábamos 3 euros por nuestra salud y consumíamos 3, ahora pagaremos 4, pero seguiremos recibiendo 3, porque el otro es solo para la propina. Propina a unos señores por darnos –de nuestro dinero- lo mismo que nos dábamos nosotros solos.

De las tres posibles respuestas, preocupa especialmente la segunda. Estos hospitales son de bajo nivel de complejidad (nivel 1), carecen de medios ni tecnología para atender a pacientes complejos (no cuentan por ejemplo con UVIs para bebés, ni posibilidad de trasplantes, ni de cirugía cardíaca, etc) y están obligados (aunque no controlados) a remitir a los grandes hospitales públicos (nivel 2 y 3) a todos estos pacientes que ellos no pueden atender, pagando de su capita por ello. Hoy reconocen que efectivamente más de la mitad de su gasto (600 según Lasquetty) es por este pago a otros hospitales para que hagan el trabajo que ellos no pueden. Por tanto, esta mitad de su 600 es intocable, porque su “buena gestión privada” no puede cambiar el número de ciudadanos de Parla o Aranjuez que necesitan trasplantes renales. Es impensable (moralmente) que intenten bajar de 600 a 400 quitando un solo euro de esos 300 de inevitables traslados. ¿Se irán los ciudadanos más enfermos de Vallecas – hospital privatizado, nivel 1, carente de servicios complejos- a empadronarse más cerquita del Marañón, hospital de nivel 3 con todos los servicios disponibles?.

Por eso es casi preferible la otra posible respuesta. Es decir, que la cifra verdadera de gasto actual no sea ese misterioso “600 de lasquetty”, sino la publicada de 340, **de forma que al pagar ahora la gestión por 440, solo estemos asistiendo al generoso amorío entre nuestro gestor público y unos intereses privados**, a los cuales dejamos todos una enorme propina (unos 100 millones anuales) por gestionar lo que nosotros ya gestionábamos solos y más barato.

Así que gane la cifra que gane (¿600?, ¿340?) se produce similar escalofrío.

Se repite que estos hospitales mantienen la “titularidad pública”. Pero esta es tan efectiva como lo es ante el banco la de una familia hipotecada. Igual que esta, si la Comunidad no pudiera seguir pagando este canon o estas capitaciones sería “desahuciada”. Si, como ya pasó en 2011, el consorcio de empresas quisiera renegociar su canon al alza, cosa que justificaron por la construcción de mayores aparcamientos, la Comunidad tendría difícil oponerse (como no lo hizo entonces) porque un millón de madrileños son cautivos de ese contrato, y todos lo somos del arrendamiento que adeudamos. Si quien quebrara fueran las unidades gestoras de los hospitales (empresas que son conglomerado de constructoras, fondos de inversión extranjeros, cajas de ahorros, etc) la Comunidad habría de rescatarlos para evitar su cierre. De hecho, la Fundación Jiménez Díaz, hospital bandera de CAPIO, ya ha tenido que ser rescatado, como lo ha sido Ribera con el hospital de Alcira en Valencia, y estos días, Manises. Se cumpliría de nuevo el axioma “privatizamos los beneficios, socializamos las pérdidas”.

Hay que recordar que a esta privatización de hospitales se añade también la de 27 centros de Salud. Es esta una petición histórica de las empresas, dado que los “ambulatorios” en los barrios son las verdaderas “puertas” a sus hospitales, las que los abren o cierran.

Además, se quieren cerrar o reducir a servicios mínimos 3 hospitales públicos (Cardiológico, Carlos III, La Princesa) **y dismantelar y sacar los laboratorios de otros muchos**, algunos para ser centralizados y gestionados también privadamente.

El balance económico fundamental es el siguiente: Solo este año se reduce en un 18% la provisión de fondos a los hospitales públicos, y a muchos les es arrancada la médula espinal que les permite funcionar: los laboratorios. Y al mismo tiempo se incrementa en un 9% el presupuesto de los hospitales de gestión privada, por medio de canones y capitaciones. Esta disparidad irá aumentando, pues los públicos se someten sin defensa a los recortes (otro 15% más el año siguiente) mientras los segundos tienen sus incrementos empresariales blindados por contrato a 20 o 30 años. Puesto que el presupuesto total es único, **20 hospitales y más de 200 centros de Salud públicos serán progresivamente adelgazados para pagar las rentas y beneficios de los dueños de 11 hospitales y 27 centros de Salud privatizados.**

Los 11 hospitales privatizados son **gigantescos edificios visibles desde cada autopista** que se acerca a la capital. También son reconocibles porque los rodean inmensas explanadas de cemento, sus famosos aparcamientos vacíos. En su interior, grandes pasillos de suelos limpios y brillantes. Con excepciones, tienen a su cargo una población escasa, de edad media joven, sana. No contribuyen a la formación ni a la investigación (salvo de forma anecdótica y asociada al interés de sus empresas). No disponen de servicios de alta complejidad. Sus médicos son vigilados cuando recetan un tratamiento costoso e incentivados para que no lo hagan. Nadie controla que la proporción de enfermeras por paciente se adecúe a los estándares reconocidos. Las habitaciones son, eso sí, muy cómodas y bonitas.

Los otros, los públicos, que serán estrangulados (Princesa, Carlos III), o bien recortados (todos) y despojados de sus laboratorios (la mitad de todos), o simplemente dismantelados (Instituto Cardiológico) son de nivel 2 y 3, es decir, de referencia regional y nacional, de forma que no solo ofrecen su servicio a la inmensa mayoría de los madrileños (los no cautivos de los 11 privatizados) sino que son además el último recurso para los pacientes más graves, enviados a menudo desde todo el país. Es así porque durante décadas han invertido con éxito en investigación y en tecnología moderna, han atraído a los mejores médicos, y lo han hecho con herramientas de ahorro. Pese a los ataques y recortes sufridos en silencio son reconocidos a nivel internacional y constituyen el orgullo de los ciudadanos de Madrid, y de un país cuyo Sistema Sanitario es considerado uno de los mejores y más eficientes del mundo desarrollado. Calidad, eficiencia...y equidad. Contemplar a un trabajador de Villaverde Bajo compartir habitación con el cantante más famoso cuando ambos reciben un trasplante de corazón en el Hospital 12 de Octubre es el icono de algo que ni quiere ni necesita palabras para decirse. Y no es "gasto", sino inversión. Esta es clave para el desarrollo económico de un país, y quienes carecen de ella la envidian. Expertos españoles asesoran la Sanidad de muchos países. Mientras el **Plan de Lasquetty cosecha durísimos titulares en el extranjero.**

Se detraen fondos de 20 hospitales que son lo mejor y más eficiente de la Sanidad de Madrid para acabar en bolsillos privados tras un rápido paso por una decena de pequeños hospitales de escasa utilidad. Esto es lo que significan esas páginas insertas en los Presupuestos de la Comunidad de Madrid.

Para evitar este golpe mortal a un sistema sanitario ya muy debilitado, se han levantado y unido todas las sociedades científicas, tanto clínicas como de epidemiología y gestión sanitaria. Los Responsables de los planes estratégicos de Sanidad. Los Jefes de Servicio de todos los hospitales de Madrid. Los médicos, enfermeras, celadores, auxiliares y con ellos todo el personal del Sistema de Salud. Sindicatos de todos los estamentos, de derechas, izquierdas y no subvencionados . Los Colegios Oficiales de Médicos y de Enfermería. Las asociaciones de pacientes en masa. Las asociaciones de vecinos. Bajo el lema *“sanidad no se vende, se defiende”* demuestran una convicción tan profunda que hablan con sus conciudadanos en las paradas de autobús, en las esquinas, en el metro, en las cafeterías, en los mercados. Y ha ocurrido. Se va extendiendo la convicción de que estos hombres y mujeres de batas blancas han dejado sus hospitales para contarles la verdad de lo que pasa. *“Únase, defendamos lo que es nuestro, por la salud de nuestros hijos ”*. Y por la salud de la democracia.

Los ciudadanos. En solo 5 días, para estupor de las autoridades, se consiguieron en Madrid un millón de firmas. El consejero declaró que eso no recogía el sentir de la ciudadanía. La primera “marea blanca” inundó Madrid con 80000 personas, según cifras de La Policía Nacional. De las siguientes no se facilitan. **La ciudad se inunda de canciones y colores blancos varias veces por semana**, y muchos ciudadanos comienzan a colgar sábanas blancas de las ventanas de sus casas.

A la vez, crece el descontento social. Más allá de todas las cápitás y números, más allá del silencio de los políticos ante las preguntas incómodas, **se extiende la evidencia de que se vende algo que es común**, y que el esfuerzo de tantos años se desmantela para el saqueo y disfrute de sus pedazos por unos pocos. Y de que todo ocurre por el autoritarismo arrogante de una persona que además traiciona su mandato (la gestión de ese servicio) mientras reconoce sin rubor que no cree en él. Y de que con tanto vídeo y tanto *“esos médicos son izquierdistas radicales”* el Presidente de la Comunidad ha intentado engañar a la ciudadanía. Un Presidente no elegido, sino designado, y cuyos intereses en Madrid comienzan a parecer cuando menos extraños.

El verdadero debate por tanto es sobre la legitimidad de las acciones de nuestros gobernantes, también en tiempos de “crisis”. Mejor dicho, especialmente, en tiempos de crisis. Quizá es la gravedad de esta cuestión la que lanzó inicialmente a los médicos a las calles y plazas. Muchos ciudadanos los han creído, y la marea blanca se ha hecho océano. Los políticos parecen no escucharlo desde las almenas de sus castillos de arena, y quizá ríen tras paredes que ya no esconden sus vergüenzas. El derrumbe de su credibilidad está siendo tan acelerado que a su lado tiemblan incluso los cimientos de otra torre mayor: Su legitimidad. **Quizá no perciben el temblor. Pero está ahí. Y crece.**

Alguno de ellos pudo sentir algo de esa vibración aquella tarde en una Asamblea rodeada por científicos y ciudadanos coreando sus *“¡qué no! ¡qué no!, ¡qué no nos represen-tan!”* y sus *¡¡SÍ-SE-PUEDE!! ¡¡SI SE PUEDE!!*

Ignacio González parece huir hacia delante (¿de qué?) como un elefante ciego que romperá todo a su paso. Lo que para sus compañeros de grupo puede parecer solo torpeza es vivido por los madrileños como un atropello sin precedentes. Ocurre en la Comunidad con mayor número de sus votantes. Por eso **es en el PP donde querrán frenarlo**. Podría decir algo Ana Mato. O

Ana Pastor, ex ministra de Sanidad, respetada por el sector sanitario durante su mandato. En su partido todos saben que cada día de silencio la grieta se hará más indisimulable, para regocijo de sus contrincantes. **Mientras PP calla y PSOE se frota las manos, los dos parecen ignorar que esta marea afectará a ambos por igual, porque desborda cualquier intento inútil de “encauzarla”.**

EL Presidente del Gobierno podría poner el oído en tierra y sentir como crece en el suelo de Madrid esa vibración. Y comprender que desde allí se articula ya como mensaje. No trata del “descontento por los recortes”, al que está tan acostumbrado. No, esta voz cuestiona la legitimidad misma de sus acciones, la politización de una gestión pública dejada a la impericia de los niños ambiciosos del partido en vez de a los expertos, cuestiona el funcionamiento de estas familias-partido y su red de servidumbres y privados amoríos, y en general a toda una forma de hacer política de espaldas o incluso en contra de los ciudadanos. **Esa voz social exige transparencia y exige, más que nada, y más que nunca, participación.**

Habrà quién diga que tal mensaje se inició en círculos “antisistema”. No lo parece. Pero aunque así fuera los habría rebotado mucho y hace mucho tiempo, porque hoy empapa toda la ciudad. Ha calado en la miriada de nuevas asociaciones que hoy se tejen día a día en los barrios. Allí crece un diálogo que ya balbucea alternativas. **Todo el mérito se debe a una clase política lejana y torpe que ha tocado lo que no debía, haciendo que la sociedad se sienta agredida en niveles de su conciencia más sensibles que el económico.** Como son aquellos donde su inteligencia colectiva se descubre mentida, y humillada su dignidad. Aquel donde percibe que su intangible soberanía le puede haber sido arrebatada.

Si nuestros políticos ignoran ese temblor será porque no cogen el autobús, no se sientan en el metro, no entran en los mercados. Y si no lo ignoran, ¿por qué no les importa?, ¿cómo planean contener sus consecuencias?. ¿Multiplicando por 18 el presupuesto en material antidisturbios?

Ya nadie duda de que esa voz ciudadana cuestiona mucho más que las acciones privatizadoras de Lasquetty, si bien habrá sido la suya la gota que colma el vaso. De hecho no fue él sino el gobierno de la nación quién abrió la caja de pandora en Sanidad el pasado Abril con **un Decreto (16/2012) que 1) consagra la pérdida de la universalidad,** dejando excluidas del Sistema Sanitario a cientos de miles de personas, y **2) fragmenta la cartera única de servicios.** Esta fragmentación rompe la equidad al obligar al re-pago por los más enfermos de muchas medicinas y servicios. Una y otra medida no solo empobrecen, sino que “criminalizan” a amplios grupos sociales (inmigrantes, parados, jóvenes, enfermos crónicos). Ambas pervierten la solidaridad y rompen la cohesión social extendiendo la idea de que el más pobre y el más enfermo debería pagar más, el primero porque contribuye menos (en parte es falso) y el segundo porque usa más (ambulancias, medicinas, prótesis). **El enfermo es culpabilizado por serlo y castigado a pagar de nuevo (re-pagar, no copagar), diferenciándole así de los demás contribuyentes.** Se rompe así la equidad del sistema. La cartera de servicios ya no es la misma para todos, sino que los sanos pagan menos, como si olvidaran que un día ellos pueden ser los enfermos.

Tanto el Decreto 16/2012 que desmonta la equidad y universalidad de nuestro modelo sanitario como el Plan privatizador en Madrid **vienen envueltos en una propaganda tan**

decidida de falsedades que se entienden aquellas palabras de Weil señalando la manipulación de la verdad como la raíz de la violencia y la injusticia en las sociedades. La retórica de nuestros gobernantes sobre sus medidas de “eficiencia” en Sanidad ofrecen paralelismos asombrosos con las que usó el gobierno nazi cuando perseguía idéntico objetivo. *“los idiotas y enfermos viven en hospitales como príncipes en sus palacios mientras los sanos trabajadores alemanes los mantienen...”*

La clave está en Rajoy. Si no afronta a tiempo la tormenta en la Sanidad madrileña que González ha provocado, y replantea su postura sobre la exclusión y re-pagos, el vendaval podría deshacer más cosas que su partido. Bajo la protesta sanitaria se unirán otras, y lo que es más determinante, la marea blanca-ciudadana seguirá profundizando en sus preguntas, hasta encontrar las palabras exactas de su demanda. **Si como ya apuntan, se formulan finalmente como exigencia moral, nuestra sociedad podrá comprobar el enorme poder que tiene una reivindicación ética común.**

Si por sordera o arrogancia nuestros gobernantes siguen sin escuchar, la pregunta ciudadana continuará excavando aún más, y simplificándose. Podrá alcanzar esa profundidad donde **se sustenta el mismo contrato social. Y si llega... ¿se preguntará también por su vigencia?**

Santiago Izco Esteban.

Ciudadano de Madrid. Médico.