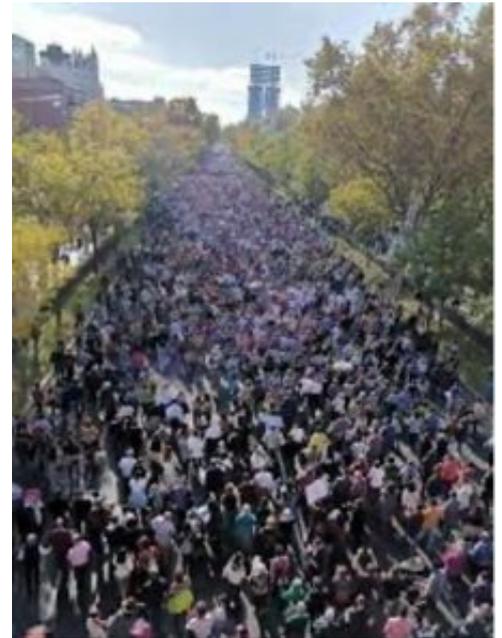


La sanidad pública como campo de batalla

Esta edición de con la A nos ha pillado escribiendo con la resaca de una enorme movilización en la ciudad de Madrid. Enorme, hermosa y necesaria. Sólo hace falta mirar las fotos, aunque para hacerlas las periodistas tuvieran que encaramarse a algún balcón o colarse en una azotea, a falta de una cobertura mejor, y gracias a la censura que impidió a los profesionales acceder a la terraza de Cibeles con sus equipos de grabación. ¡Menos mal que cientos de miles de smartphones no pueden estar equivocados!



Pareciera, cuando escuchamos los discursos institucionales de rigor, que este mundo “postpandémico”, casi, casi, preapocalíptico, en el que vivimos se ha acostumbrado a las desgracias, y que dichas desgracias han advenido casi como por casualidad. Un mundo en el que una serie de catastróficas desdichas -desde el virus a la emergencia climática, pasando por la guerra en Ucrania, el riesgo nuclear, los apagones eléctricos o las crisis de asilo y refugio- fueran fruto de mala suerte, de infortunios, de casualidades, de “lacras” -qué palabra tan fea- y no tuvieran causas y contextos, fundamentos ni motivos.

La pandemia nos golpeó tan fuerte y tan profundo que durante mucho tiempo encogimos los hombros y asumimos que podía hacerse más bien poco. El colapso sanitario o las muertes en las residencias de mayores eran narrados como daños colaterales de una situación irremediable. Y hoy, en medio del “sacrificio de guerra” que nos imponen sin haberlo pedido, toca de nuevo resignarse ante lo irremediable, ante lo irresoluble, ante lo urgente, sin demasiado tiempo para hacernos preguntas ni plantear los porqués.

Pero claro que hay remedio. Claro que hay soluciones. Claro que hay causas, motivos, contextos y responsables: de la gestión de la pandemia, como de la política belicista en Europa -España incluida- que prefiere invertir en misiles que en camas de hospital, o del vaciamiento de la

sanidad pública en Madrid que engorda los bolsillos de la empresa privada.

Que esta última, la sanidad pública, de calidad y gratuita, se haya convertido en el campo de batalla de todas las luchas, en la tierra quemada desde donde se disputa el modelo de Estado, de derechos, de vidas que queremos vivir, tampoco es una casualidad, sino un recordatorio de que el neoliberalismo en su voracidad no tiene freno, ni siquiera la vida, ni los derechos consolidadísimos hace décadas y plasmados, mal que bien, en la Constitución. Porque como dice el lema, *“cuando todo sea privado, seremos privadas de todo”*. Privadas hasta de vivir. Hasta de poder tener un diagnóstico que nos salve de una enfermedad, hasta de poder dormir con tranquilidad, hasta de poder existir con la tranquilidad de que alguien nos cogerá la mano cuando haga falta.

Los números nos recuerdan que el dogma de la austeridad siempre fue mentira: en Madrid, en el año 2021, el Gobierno regional ha dejado de gastar en 2021 más de 400 millones de euros para garantizar la asistencia sanitaria a la ciudadanía madrileña, al tiempo que ha pagado 1.236 millones de euros a la sanidad privada por conciertos y convenios hospitalarios. Además, según la Fundación IDIS, la sanidad privada registró un auténtico ‘boom’ con la crisis del Covid-19. Los seguros privados se dispararon durante la pandemia y ya superan los 11,5 millones. Lo dicho: hay dogmas que están vacíos, como el Hospital Zendal, o como los SUAP de urgencias ambulatorias madrileños, y hay verdades que rebosan, como Madrid el pasado domingo, o como los nombres en las listas de espera.

Pero esta es una columna de derechos humanos, y esta es también una revista feminista, así que, pese al apasionamiento, permitidme no perder el foco de lo importante: que la salud es un derecho, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia sanitaria y los servicios sociales necesarios”*. Que las sanitarias son, mayoritariamente, mujeres, -según los Colegios Oficiales de Médicos y el INE, la sanidad española está entre las más feminizadas, pues prácticamente la mitad del personal médico del SNS (49,77 por ciento) son mujeres y el 79 por ciento en enfermería- y que mujeres son quienes cuidan y sostienen la vida entre consulta y consulta, en la habitación de casa, en el recordatorio de ir a la farmacia, en el consuelo y ante el dolor.

Así pues, frente a otras guerras -absurdas, impuestas, y terribles- esta de la sanidad sí que merece encontrarnos dispuestas a dar la ballata. *Aux armes, soeurs!*

REFERENCIA CURRICULAR



de Género

Irene Zugasti Hervás es Licenciada en Ciencias Políticas y en Periodismo. Se especializó en Relaciones Internacionales, Género y Conflicto Armado para terminar transitando hacia otro terreno no menos conflictivo: el de las Políticas Públicas para la Igualdad de oportunidades y contra la violencia de género. Ha desarrollado su carrera profesional en diferentes administraciones públicas, desde la AGE a la Comisión Europea, en paralelo a su trabajo como docente y consultora para proyectos internacionales. Actualmente trabaja como responsable de Políticas

Secciones: [Derechos Humanos](#), [Tomando conciencia](#)