

El mejor sistema sanitario del mundo

“Aunque tenemos el mejor sistema sanitario del mundo, los recortes a partir de 2012 y las privatizaciones lo han debilitado y esta es la causa por la que no pueda reaccionar ante la pandemia del coronavirus”.

Esta es la explicación que algunos dan para justificar los flagrantes errores del Gobierno ante la pandemia. El problema es que ambas razones son falsas.

En primer lugar, ni tenemos ni hemos tenido nunca el mejor sistema sanitario del mundo. Una lectura equivocada de algunos rankings internacionales, confundiendo nivel de salud con asistencia sanitaria llevan a ese error. Lo anterior no ha impedido a nuestros políticos establecer una correlación directa entre estos rankings y las excelencias del sistema sanitario. Como ha hecho la anterior ministra de Sanidad en reuniones internacionales, por ejemplo en la Reunión de Alto Nivel sobre Cobertura Sanitaria Universal, celebrada en el seno de la 74ª Asamblea General de la ONU, o en reuniones de Ministros de Salud de la Unión Europea.

No es que el sistema se haya resentido por los recortes y las privatizaciones, estas últimas inexistentes. Para empezar los recortes en sanidad no comenzaron en 2012, sino en 2010, bajo el gobierno de Zapatero. Pero el problema es que los recortes actuaron sobre un sistema con muchas debilidades. En el reciente informe de la OCDE sobre resiliencia de los sistemas hacia el coronavirus, se comentan los puntos débiles del sistema español: en el límite bajo de los países de la OCDE en camas hospitalarias, en camas de UCI y en enfermeras, así como ausencia de historia clínica electrónica a nivel nacional. Esto no surgió por los recortes, como tampoco surgieron las prolongadas listas de espera, la inadaptación del modelo asistencial, los retrasos y las inequidades en el acceso a determinadas terapias, el malestar profesional o el deterioro de la percepción pública de la sanidad.

Lo cierto es que esta idea de que tenemos el mejor sistema sanitario del mundo ha hecho estragos. Si todo está tan bien, ¿para qué hacer reformas?. Esto ha hecho que no se hayan abordado reformas de calado en el sistema sanitario desde hace más de 30 años (reforma hospitalaria, de la atención primaria, del sistema MIR,...), impidiendo que el sistema se fuera adaptando a las necesidades de una sociedad muy distinta a la existente cuando se fundó el sistema.

Decimos esto mientras alentamos a los pacientes a que resistan y a los profesionales a que sigan dándolo todo. Pero no decirlo, como parece que quieren algunos, es no poner las bases para la reforma del modelo.

Hay que sacar enseñanzas de esta crisis, reforzando y reformando el sistema sanitario. Otra de las cosas que ha dejado evidente la pandemia es la ausencia de un Ministerio de Sanidad. Se ha utilizado tanto como comodín en el nombramiento de ministros y se ha inhibido durante tanto tiempo de los problemas del sistema, con el pretexto de que todo estaba transferido, que a la hora de la verdad resulta un instrumento inútil. Como

ejemplo, en su reciente intervención ante la Comisión de Sanidad del Congreso de febrero de este año, el actual ministro insistía en que las listas de espera eran un problema de las comunidades y no del Ministerio. Uno de los problemas más importantes del sistema y el Ministerio no tiene nada que decir ni que hacer. Increíble, pero eso no es nuevo: ha sido la tónica durante muchos años.

Mucha humildad, reconociendo los logros y también las debilidades del sistema; voluntad política; competencia técnica; interés en lograr un consenso e implicar a todos los agentes. Eso es lo que necesita el sistema cuando acabe esta crisis. No explicaciones absurdas, como la de un sistema sanitario originalmente semiperfecto, debilitado por los recortes y las privatizaciones.

Ignacio Riesgo

Médico. Gestor y consultor sanitario

Madrid, 31 de marzo, 2020