

PRIVATIZAR LA SANIDAD (II)

Por **DEMETRIO CALVO.**
Portavoz de la ADSP de Aragón

Afirmábamos en un artículo anterior, publicado en el nº 79 de esta revista, que los sistemas sanitarios públicos son los más justos, eficaces y democráticos y los de menor costo para los ciudadanos y los Estados, y mostramos evidencias de ello. ¿Por qué esto es así en contra de lo que insistentemente se nos dice?

Nos referiremos brevemente a cuatro causas fundamentales. La primera y principal es que las empresas privadas obtienen una importante rentabilidad económica, mientras que los sistemas públicos están libres de este sobrecosto. La gestión de estos sistemas privados es mucho más compleja y costosa que la de los sistemas públicos. La financiación necesaria para garantizar las inversiones que se precisan se obtiene generalmente en condiciones más favorables cuando son de carácter público. Y finalmente, porque los sistemas públicos pueden tener una gestión más transparente y democrática.

El prestigioso economista y reciente Premio Nobel, Paul Krugman, señalaba en un artículo ⁽¹⁾ que una de las causas de la mala situación económica de EEUU era el importante aumento de los costos sanitarios impuesto por las poderosas empresas del sector privado; incluso llegaba a afirmar: "Podemos apostar sin temor a equivocarnos que esto [los altos costos sanitarios] influyó bastante en la débil creación de puestos de trabajo". La situación es tan escandalosa que no solo los ciudadanos de este país desearían un sistema de salud de carácter público, sino que algunas empresas están empezando a recla-

LOS SISTEMAS PÚBLICOS
PUEDEN TENER
UNA GESTIÓN
MÁS TRANSPARENTE
Y DEMOCRÁTICA

EL PROCESO
PRIVATIZADOR EN
ESPAÑA SIGUE LOS
PASOS DEL REINO UNIDO

marlo, lo cual pone en cuestión las supuestas ventajas que aporta la gestión privada de los sistemas sanitarios ⁽²⁾.

Los gestores de nuestra sanidad alegarán que ellos no pretenden llegar a tales excesos. Concedámosles el beneficio de la duda a corto plazo, pero a largo plazo y en la medida que los ciudadanos bajemos la guardia, hay experiencias que nos hacen dudar de tan buenas intenciones.

No obstante, existen otros procesos

privatizadores más cercanos a nosotros e igualmente esclarecedores. El caso más notable es el proceso sufrido por el NHS (*National Health Service*) en Gran Bretaña. El ejemplo es interesante en cuanto que fue el sistema público sanitario tomado como referencia por otros países y entre ellos por la España de la transición. Pero, sobre todo, es interesante porque el proceso privatizador que está empezando a ensayarse en nuestro país sigue los pasos del que se ha llevado a cabo en el Reino Unido y ya podemos constatar cuales son sus consecuencias.

El NHS, que fue definido como "la joya de la corona", sufrió a partir del gobierno de Margaret Thatcher en 1979 un proceso acelerado de privatización que lo dejó mal parado. Sufrió un descenso en sus niveles de financiación y una fragmentación interna que redujeron sensiblemente su eficacia e incrementó escandalosamente sus gastos de gestión. Con la llegada al gobierno de Tony Blair, una de cuyas promesas electorales fue la de mejorar el NHS, se incrementó de manera importante su presupuesto pero no se anuló el proceso privatizador. Teníamos pues un gobierno nominalmente de izquierdas que aplicaba políticas económicas privatizadoras de derechas (neoliberales).

Con el gobierno de Blair mejoraron los resultados del NHS, no por causa del proceso privatizador sino por el importante incremento de sus recursos. De hecho parte de esos recursos son derivados hacia empresas privadas y para cubrir el importante aumento de los gastos de gestión en detrimento de la asistencia sanitaria. Según la Dra. Allison M. Pollack, pasaron del 4% al 20% del presupuesto entre 1980 y 2008. De lo que se trata es

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE >>

de tener servicios prestados por empresas privadas con financiación pública, con todo lo que esto supone. Con la aplicación de conceptos importados de EEUU como el de competitividad gestionada (*managed competition*) se sigue profundizando en el proceso, porque en realidad estos procesos, si los ciudadanos no tomamos conciencia y los paramos, no tienen fin.

Un hecho que considero de suma importancia es el que se refiere a la actitud de los sindicatos británicos (*trade unions*), que fue de escasa beligerancia, dado el supuesto carácter de izquierdas del gobierno de Blair. Dinámicas que hubiesen generado rechazo de aplicarlas un gobierno conservador, fueron admitidas sin mayores problemas. El actual gobierno laborista de Gordon Brown está siguiendo, por desgracia, el mismo camino que los anteriores, profundizando en el proceso privatizador descrito sin cambios importantes.

EL BAJO GASTO SOCIAL EN ESPAÑA

La introducción de estas dinámicas privatizadoras en nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) puede tener resultados aún peores dada la situación de subfinanciación de la que partimos: el presupuesto dedicado a salud pública en nuestro país no llega el 6% del PIB, cuando la media de los países de la Unión Europea de los 15 (UE-15) es del 7,5%. Nuestros gobernantes sacaban pecho presumiendo de superávit presupuestario, lo que no dicen es que éste se debe a nuestro bajo gasto social (España el 19,7% del PIB, la UE-15 el 28%). Si la comparación la hacemos de manera más científica, en gasto por habitante y en unidades de poder de compra, el resultado aún es más evidente.

No es verdad, como dicen, que nuestro gasto sanitario esté a la altura de nuestro desarrollo económico: nuestro nivel de riqueza per cápita es el 92% de la renta media de la UE-15, mientras que nuestro gasto social solo es el 68%. Si los ciudadanos no lo remediamos con nuestra acción decidida, lo que podemos esperar de cara al futuro no es muy alentador.

Con los avances de los procesos privatizadores baja la calidad asistencial y se



NO NOS DICEN QUE EL SUPERÁVIT PRESUPUESTARIO SE DEBE AL BAJO GASTO SOCIAL

ES ESCLARECEDOR ANALIZAR A QUIÉN PERTENECEN LOS MEDIOS

incrementarán las desigualdades en salud a la velocidad que estos se desarrollen. Esto ya se puede constatar sobre todo en las comunidades autónomas con gobiernos de derechas en las que este proceso es más evidente, como en el escandaloso ca-

so de la Comunidad de Madrid.

Es sorprendente la poca repercusión que estas cuestiones tienen en los medios de comunicación. Desde los años 70, los sacerdotes y monaguillos del neoliberalismo consideraron estos medios un sector estratégico para el dominio de la opinión pública y se propusieron controlarlos: hoy la concentración de la información y del poder es aún más escandalosa que la de la riqueza. Es esclarecedor analizar a quién pertenecen los medios y quién los gestiona, así podremos descubrir de quién dependen muchos de los que se autodefinen como independientes y a qué intereses sirven. En cuanto a las técnicas de manipulación ya las definió hace años el politólogo y padre de la lingüística moderna Noam Chomsky: expresó la idea de que quien habla a favor de los poderes establecidos no necesita mostrar evidencias, solo repetir consignas. Por el contrario, los que vamos a contracorriente debemos demostrarlo todo.

1. En *El País*, 27-7-2008.

2. Para más información sobre esta cuestión ver el esclarecedor artículo de Vicenç Navarro: "Crisis sanitaria y crisis económica en EEUU", publicado en el nº 121 de la revista *SALUD* 2000.