

Columna de opinión

Terremoto, crisis y deuda pública

Por Juan Martínez Hernández. Responsable del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Carlos III de Madrid (España).

Fecha de publicación: 16/01/2012

El año 2011 que ya está solo en nuestras memorias se va a alejando como quizá el peor para algunos, por ejemplo los habitantes de Lorca, o los lejanos japoneses de Fukushima. El peor sin duda para los parados que se acumulan en las listas del INEM, que ya no se llama así, pero sigue sirviendo para lo mismo. Lo mismo de poco, quiero decir.

Asombrosamente, al mismo tiempo que sucedía un terremoto podían dos personas amarse bajo un techo de cartón, o estar naciendo el habitante 7 mil millones, irreplicable y singular, arrojado en un viejo planeta que se mueve veloz entre las estrellas.

Ya Galileo vio que en la bodega de un barco las moscas creían estar en completo reposo, ignorantes del movimiento exterior, y también vio que, a pesar de la apariencias, una esfera de plomo caía a la vez que una de madera. Pero para ello Galileo contó con una torre inclinada, en Pisa, singularidad que supo aprovechar en el momento adecuado. Quiero decir con esto que las cosas no son siempre como parecen pero quizá no todo el mundo sea capaz de darse cuenta.

El final de la crisis no ha llegado en absoluto pero podría darse que para algunos el principio de todo un mañana venturoso esté a la vuelta de la esquina, eso nunca se sabe. Por eso, ahí va una receta contra la crisis: la del genial Chumi Chuméz que insistía en haber sido feliz en la guerra. No hay que renunciar a la felicidad ni en el peor de los contextos y esto es muy importante en un ambiente recargado y gris como el de principio de 2012.

Pero no todo se puede confiar a la fortuna, es más, quizá, asumiendo que es el azar la más poderosa de las fuerzas que nos afectan, si ponemos de nuestra parte, las cosas irán mejor.

Así pues, expliquemos algunos porqués y algunos por qué no, en relación a la crisis y la sanidad. Intentemos, siguiendo a Paul Krugman, salir de la “espiral mortal” en la que la economía y también la sanidad se arrojan ciegamente.

Si un coche se queda sin gasolina podremos empujarlo un tiempo pero inevitablemente, al final, se parará. Los recursos económicos a la salud pública y la asistencia sanitaria son tan imprescindibles como para cualquier otro sector, con la diferencia de que en todos los demás, los gastos se pueden diferir o aplazar. En la atención sanitaria la gente no elige cuando enfermar y las medidas preventivas siempre son para ayer. Cualquier demora generará enfermedad y muerte prematura. Y si no, al tiempo.

Segunda insensata falacia: no es cierto que nuestro sistema sanitario sea

costoso, al revés es quizá el más eficiente del mundo y de los más baratos per cápita y en relación al producto interior bruto. Recientemente fue tomado como ejemplo para iniciar la reforma sanitaria en los EEUU.

El copago en la urgencia es injusto y antisanitario, modifica la percepción de la urgencia. En la receta también. En ambos casos perjudica más a los más enfermos y a los más pobres. Hay personas que pueden morir si dejan de acudir a las urgencias ante un dolor torácico o abdominal leves que al final resultaron ser un infarto o una apendicitis.

Más. La externalización de los servicios sanitarios es siempre más cara que hacerlo con recursos propios. Véase el caso Alzira, o el de otras fundaciones sanitarias.

Nuestro personal sanitario es el que menos dinero gana en la Europa desarrollada. Penalizarlo con reducciones salariales o aumentos de jornada es encanallar una ya difícil relación entre administración y empleados, forzar su emigración y desmotivar al elemento clave de toda la organización.

La propia extinción, por último, del sistema sanitario se conseguirá con la insensata medida de no reponer las jubilaciones de empleados públicos en razón 1:1.

Podemos empujar la nave unos metros pero al final se parará y se hundirá. Entonces, los restos del pecio serán rescatados por los cazatesoros, que ya empiezan a merodear como tiburones hambrientos, en busca de un sector jugoso que podría ser apetecible.

Jugar al ajedrez consta de tres elementos. Las aperturas, o comienzos: hay que jugar y estudiar para comprenderlos. El comienzo es como una hoguera que se atiza con la ilusión. Así se abre un nuevo hospital o un centro de salud. La partida como tal, que requiere talento, esfuerzo y suerte, nunca se sabe como va a ser. A veces son largas, pero hay gente que juega bien las partidas rápidas. Lograr consolidar un sistema universal y básicamente gratuito como el nuestro es algo que ha costado décadas y no es algo banal que se pueda perder. Y por último están los finales. Los finales deberían ser siempre estéticos, para evitar la amargura que se sume a la propia de un fin indeseado. Existen finales elegantes y el buen jugador de ajedrez, gane o pierda, los desea siempre.

Nuestro modelo de sanidad pública gratuita y universal podría estar llegando a su final. Y nosotros debemos ser agentes de un cambio que evite ese final. Con la fuerza de la palabra y de la razón.

Volviendo a Krugman, para salir de la crisis es imprescindible implementar medidas contracíclicas de estímulo: la economía no va a mejorar salvo por aumento del gasto público!, eso sí: financiándose de un modo razonable, donde no quepa que los especuladores mundiales, agitados por la mafia de las agencias de rating, induzcan una percepción de riesgo que no existe, y al final, nuestros propios bancos presten dinero a nuestro propio Estado, tan caro, que no haya dinero corriente para pagar los intereses.

Huyamos de la mentira tanto como de la decepción. Resistamos hasta el final. Y si llega, por lo menos que sea elegante. En el caso de la sanidad, que no sea tan obvio que detrás de todo están los tiburones.

Juan Martínez Hernández (Leganés, 1969) se formó en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid donde fue discípulo de Pedro Zarco. Después de hacer la especialidad en Medicina Preventiva y Salud Pública en el Hospital 12 de Octubre, realizó su tesis doctoral dirigida de nuevo desde el Departamento de Medicina Interna del Clínico. Es el responsable del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Carlos III desde 1999 y profesor de Salud Pública en la Universidad Alfonso X “El Sabio” desde 2000.

Además de artículos en revistas científicas, ha publicado ***Nociones de Salud Pública*** (Díaz de Santos, 2003), ***Manual de Higiene y Medicina Preventiva Hospitalaria*** (Díaz de Santos, 2006), ***Gripe A: Pandemia gripal 2009*** (Norma-Capitel, 2009), ***La urraca y el pez. Reflexiones sobre salud y sociedad*** (Circulo Rojo, 2010) y en esta ocasión ***Todo es veneno, reflexiones sobre salud y sociedad*** (Exlibris Ediciones, 2011).