

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE “SICKO”¹

Carlos Ruiz Escudero,
Observatorio Servicios Públicos de Attac y
Plataforma por la defensa de los Servicios Públicos
de la Comunidad de Madrid

Los grandes perdedores de las privatizaciones que se avecinan serán los ciudadanos, porque la calidad de los servicios sanitarios empeorará, y porque los modelos privatizados tienen unos costes muy superiores

En este valiente documental, se nos muestran los dos modelos básicos adoptados por los poderes públicos para tratar de satisfacer las necesidades que en materia de atención sanitaria tiene la ciudadanía.

Uno de ellos, el seguido en la mayoría de países europeos, junto con Canadá y Cuba, considera el acceso a la sanidad como un derecho social básico, y entiende, por ello, que la mejor forma de satisfacerlo es mediante un sistema de sanidad pública, universal y de calidad. Éste ha sido la base fundamental para el desarrollo del Estado del Bienestar y es uno de los pilares para asegurar la solidaridad y la equidad dentro de una sociedad, pues supone el esfuerzo de las personas con más poder económico y más sanas para permitir la atención sanitaria de los que tienen menos y están enfermos.

Sin embargo, en los últimos años hay una campaña generalizada para desprestigiar y dismantelar los sistemas públicos de salud, coincidiendo con el auge del neoliberalismo, que quiere privatizar los sistemas sanitarios públicos y que busca en ellos una oportunidad de negocio, mediante la implantación de un proceso de privatización que tiene como arquetipo el sistema sanitario de los EE.UU. y que –con distintos ritmos– se está imponiendo implacablemente en el conjunto del Estado español.

¹ SICKO es el título de una película de Michael Moore, estrenada en 2007, sobre el sistema de salud de Estados Unidos.

El Sistema Sanitario de los EE.UU. es el prototipo de este modelo que ahora trata de imponerse en los países de la UE. Esta poderosa supereconomía mantiene a 45 millones de personas -de las cuales 9 millones son niños- sin protección sanitaria y posee los indicadores de salud más bajos de entre todas las naciones industrializadas. Su ejemplo, como el de otros países que han seguido el mismo camino, desmiente también el mito de la “eficacia” del sector privado. Aunque el presupuesto que el gobierno norteamericano dedica a la Sanidad alcanza el 16% de su PIB, frente al 7,2% que es la media de la Unión Europea, los beneficiarios de esta enorme inversión son únicamente los propietarios de las grandes compañías privadas de la sanidad y la industria farmacéutica. Para estas empresas la enfermedad constituye un suculento negocio.

La primera consecuencia de esta política resulta evidente. Al ser el deterioro de la sanidad pública el primer objetivo de quienes están interesados en su privatización, y sustraerse, así, los recursos que precisa la sanidad pública para desviarlos hacia el sector privado (mediante los famosos “conciertos” o “contratos de gestión”), se consigue que la situación de la primera se torne cada vez más precaria, llegando a provocar un escenario que posteriormente permitirá hablar de su “ineficacia”, lo que justifica el primer paso para su dismantelamiento y posterior conversión en un precario colchón asistencial para pobres, instaurando así una sociedad dual.

En todos aquellos países donde se ha implantado el modelo de sanidad privada los ciudadanos han podido constatar sus sobrecogedores resultados, tal y como ha señalado la Organización Mundial de la Salud. Frente a la red pública de sanidad, que debe tener como propósito la búsqueda de la mejora de la salud general de la

población, la gestión empresarial de la salud implica la introducción de los criterios propios del mercado como pieza esencial del sistema. La gestión privada de la sanidad conlleva necesariamente la supeditación de un servicio básico a la obtención de beneficios por parte de los hospitales y otros centros privados. En muchas ocasiones, estos beneficios se obtienen mediante una disminución de los costes—reduciendo plantillas o imponiendo condiciones laborales cada vez más precarias— que afecta directamente a la calidad de la atención sanitaria, ya sin más controles que los estipulados por las propias empresas. Tampoco resulta infrecuente que para aumentar las ganancias se incentive la realización de pruebas médicas y operaciones aunque la idoneidad de su prescripción pueda resultar más que dudosa.

En la medida en que avanza este proceso de privatización, las administraciones públicas se convierten en compradores de servicios y los centros privados seleccionan a pacientes y enfermedades en función del criterio de rentabilidad, rechazando a todos aquellos cuya atención requiere mayores gastos sanitarios. Los que carecen de recursos y sufren dolencias que no son “rentables” se ven condenados, en el mejor de los casos, a una institución de beneficencia prácticamente incapaz no ya de curarlos, sino incluso de aliviar sus padecimientos. La lógica de la rentabilidad se apodera así de forma voraz de todo el sistema sanitario. Solo lo que es rentable cobra sentido en las cuentas del debe y el haber del negocio de la salud, en el que cualquier consideración humanitaria es desechada por su “irracionalidad”.

Los grandes perdedores de estos cambios que se avecinan serán los ciudadanos, porque la calidad de los servicios sanitarios empeorará, y porque los modelos privatizados tienen unos costes muy superiores. Los ciudadanos se verán obligados a pagar para poder utilizar los centros asistenciales y, a la postre, una parte



de la población, la más pobre y la más enferma, se verá excluida de los sistemas sanitarios, hasta conseguir que el derecho a la protección de la salud deje de ser un derecho de todos los ciudadanos y pase a ser un privilegio para aquellos que puedan pagársela, dejando para los demás un modelo similar a la antigua beneficencia (como en los EEUU).

Pese a los nefastos resultados producidos en otros países (EEUU y Reino Unido, principalmente) por este modelo sanitario, resulta preciso reconocer que éste ha ido avanzando sin que, simultáneamente, se haya producido una notoria resistencia social. Y esto ha sido posible porque, en buena media, ha existido una aceptación casi generalizada de los supuestos ideológicos que pretenden justificar su aplicación. Uno de estos supuestos, el que afirma la pretendida superioridad del sector

privado frente al público, continúa utilizándose como pretexto para dismantlar progresivamente la red sanitaria pública, aunque ha sido desmentido reiteradamente por los sonoros fracasos de las privatizaciones en diferentes lugares del mundo.

La única manera de revertir el proceso de privatización en curso consiste en articular una amplia resistencia ciudadana, que agrupe a los usuarios y a los trabajadores de la sanidad, y que sea capaz de reivindicar sin concesiones una sanidad 100% pública, verdaderamente universal y de calidad. Sólo impidiendo que la ley de la oferta y la demanda se imponga en el sistema sanitario, se podrá garantizar la consecución de un derecho básico, que jamás podrán proveer quienes se lucran con el sufrimiento humano. No podemos permitir que la Sanidad Pública se convierta en un negocio en el que unos pocos se benefician a costa de la salud de todos.

Fuentes: “Manifiesto en defensa de la sanidad pública” (FADSP) y “Canarias: ¿Hacia el modelo estadounidense de sanidad?” (Máximo Relti - Canarias-semanal, 25-03-2008).