
□

□

INFORME ABRIL: EL DEDO EN LA LLAGA

□

□

El pasado día 25 de julio, la Comisión de Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud, popularmente conocida como Comisión Abril Martorell, entregó su informe definitivo al Ministro de Sanidad, Julián García Valverde. Posteriormente, entrado ya el mes de septiembre, presentó sus conclusiones y recomendaciones al Parlamento, ya que fue él el que instó al Gobierno para que creara esa Comisión, el 13 de febrero de 1990.

La reacción de los partidos políticos y de los sindicatos ha sido, cuando menos, desconcertante. Atacaron durísimamente el Informe, afirmaron que no lo asumirían, y que sus conclusiones debían pasar inmediatamente de la mesa de trabajo al cesto de los papeles. Los periodistas, por su parte, se han encargado de transmitir esta opinión al público, y esto ha hecho pensar a muchos que el Informe Abril es la historia de un fracaso rotundo y sonoro.

Sin embargo, la opinión que resulta de la lectura detenida del Informe es completamente distinta. Lo menos que se puede decir de él es que es un trabajo de un gran rigor y seriedad, que ha contado con el parecer de excelentes profesionales y muchos expertos, y que ha hecho un diagnóstico certero y preciso de nuestro complejo sistema sanitario. Otra cosa es que todo su contenido pueda ser implementado por los políticos inmediatamente. Estos informes tienen, por definición, carácter técnico, no ejecutivo, y han de ser los políticos los que, prudentemente, decidan en cada momento el porcentaje de recomendaciones que pueden llevar a cabo.

En cualquier caso, el rechazo frontal del Informe nos parece fuertemente demagógico y peligrosamente electoralista. Sólo así se entiende, por ejemplo, toda la campaña en contra del «ticket regulador» y el pago parcial de los medicamentos por parte de las clases pasivas. Para muchos, es el ejemplo que demuestra el carácter discriminador e injusto de todo el Informe. Es, de nuevo, una apreciación puramente demagógica. El Informe hace esa recomendación desde un

□ □

criterio general, la necesidad de una toma de conciencia por parte de todos, sanitarios y usuarios, del coste de la salud. Muchas de las recomendaciones del Informe Abril tienen por objeto concretar las vías para el logro de este objetivo. En general, se trata de medidas sensatas y prudentes, que sin duda van a regir la política sanitaria española en los próximos decenios. La toma de conciencia por parte del usuario del precio de la sanidad pasa por repercutirle directamente, de modo parcial o total, el precio de ciertas prestaciones, y de informarle siempre del coste de facturación de los servicios que se le han prestado. Así, el Informe Abril dice: «La regla general debería ser la participación en el coste». El usuario debe ser consciente de lo que cuesta el producto que consume. Y como no se trata de perjudicar a nadie, sino educarle en el uso mejor y más racional de los productos sanitarios, el Informe Abril sigue diciendo que, p. e., en el caso de los pensionistas, no debería hacerse excepción a ese principio, pero sí debería incrementárseles su pensión en cuantía análoga, «ya que el objetivo de la medida no tiene carácter recaudatorio sino de concienciación del coste y eliminación del fraude».

E STAS recomendaciones no son, ciertamente, las ideales, ni probablemente atacan de raíz el problema. Pero no parece que nuestra sociedad quiera poner en práctica curas más radicales. Por eso parecen muy sensatos párrafos como éste del Informe Abril: «Con relación a la prestación farmacéutica, es preciso adoptar medidas que limiten la «sobreprescripción» y el consumo exagerado de fármacos. A pesar de la impopularidad de la medida, la Comisión sólo ve posible recomendar la extensión de la participación en el coste, con excepciones por razones de equidad, y con una compensación en la cuantía de las pensiones u otras medidas fiscales».

Uno de los grandes aciertos del Informe Abril es haber llamado la atención sobre la necesidad de crear una nueva conciencia sanitaria, tanto en los usuarios como en los profesionales del sistema. Se necesita una sanidad más «responsable» y a la vez más «autónoma», en la que todos se sientan implicados y participen activamente. Sólo así tendremos una medicina de auténtica «calidad».

□

Esta toma de conciencia puede conseguirse con dos tipos de medidas. Unas son de «hetero-regulación», como las económicas, ya comentadas. Pero también son necesarias otras, que podemos denominar de «auto-regulación», de control interno por parte de sanitarios y usuarios. Estas tienen que ver con la educación cívica y sanitaria. Nuestra situación es muy distinta a la de hace aún muy pocas décadas. Es evidente que han pasado los tiempos de euforia sanitaria. Hoy todos recordamos con nostalgia, y hasta con un punto de ternura, la década de los años sesenta, y aun la de los setenta, en que llegamos a creer que los avances de la medicina y de la política sanitaria harían ir retrocediendo poco a poco la enfermedad, hasta hacerla casi desaparecer de la faz del planeta. Tras descubrir su teoría económica, el gran Keynes afirmó que en pocas décadas los apuros de la Humanidad quedarían resueltos, y que el único problema de los economistas, a partir de entonces, sería el de cómo conseguir empleo. De modo similar, los hombres occidentales de hace muy pocas décadas llegamos a pensar que el objetivo nietzscheano de la «gran salud», el «perfecto bienestar físico, mental y social» de que habla la Organización Mundial de la Salud, estaba al alcance de la mano, y que en cuestión de décadas los médicos poco menos que irían al paro. Recuérdese el famoso programa lanzado por la OMS en aquellos años, «Salud para todos en el año 2000». Hoy no podemos menos de sentir una cierta melancolía al recordar todas esas ilusiones.

Y es que la salud tiene, como horizonte, la malhadada característica de alejarse de nosotros a la misma velocidad que corremos hacia ella. Un escritor francés, Jules Romains, dijo una vez que «la salud es un estado transitorio que no conduce a nada bueno». Y uno de sus personajes afirma que «el sano no es sino un enfermo mal explorado». La salud es un concepto ideal. La línea divisoria entre la salud y la enfermedad es completamente movediza. La vamos cambiando continuamente. No tiene el mismo concepto de salud un chino que un norteamericano, ni tampoco un monje cisterciense que un ejecutivo de Nueva York. Quizá la mejor definición de salud que puede darse es ésta: es la capacidad de realizar el propio ideal de vida y de perfección. La salud no está sólo relacionada con el mundo de

los hechos sino también con el de los valores, es decir, con el proyecto de perfección y felicidad de cada época histórica, de cada grupo social y aun de cada individuo concreto.

Nuestra época histórica, nuestra sociedad occidental y quizá también nosotros mismos hemos optado por un sistema de valores, y por un proyecto de perfección y felicidad en el que el objetivo es el «bienestar». Vivimos en la sociedad de bienestar, nuestro Estado es el Estado de bienestar, y la definición de salud que nos dio la OMS y que todos implícitamente compartimos es la de que es «un estado de perfecto bienestar físico, mental y social». Si éste es nuestro ideal, no hay duda de que no lo hemos logrado, y que además nos hallamos muy lejos de él. Y si la función del sistema sanitario es lograrlo, está claro que no cumple su objetivo, y que se halla profundamente enfermo. Se trataría, de nuevo la paradoja, de la enfermedad de la salud.

Si persistimos en el análisis de esa paradoja, veremos pronto que la verdadera enfermedad, la máxima enfermedad de nuestra sociedad se halla en su idea de la salud, es decir, en el ideal de bienestar económico y físico. Nuestra enfermedad es de sistemas de valores, y más en concreto de ideales de perfección y felicidad. El ideal de nuestra sociedad se parece mucho al del drogadicto. Quizá él es el único que lleva hasta sus últimas consecuencias el ideal del bienestar. Quizá es el único auténticamente coherente.

LA crisis del sistema sanitario no se explica desligada de este contexto. Mientras una sociedad pida a la sanidad el ideal utópico del bienestar total, el sistema sanitario siempre fracasará. Y ello no sólo porque será incapaz de darlo, sino porque en el mero hecho de tener que atender a todas esas demandas generará unos gastos imparables. La famosa «explosión de costes» sanitarios, que es lo que está en el fondo de la actual crisis, no se resolverá mientras no cambien las expectativas de la sociedad respecto al sistema de salud. Si todos revisáramos nuestro sistema de valores, si maduráramos nuestro ideal de perfección y felicidad y entiendiéramos la salud como el estado corporal que nos posibilita el llevarlo a cabo, entonces nuestras demandas al sistema sanitario serían menores, y la explosión de costes desaparecería como por arte de encanto. Mientras

esto no suceda, mientras sigamos empeñados en pensar que el bienestar es el único o el más importante de los valores, no parece que a los gobernantes les quede otro camino para contener un gasto que en gran medida es irracional y pernicioso que repercutir directamente el coste sobre el usuario. Esta medida es tan impopular que prácticamente todos los partidos la han rechazado. No da votos, y las elecciones generales se acercan. Cabe preguntarse, por ello mismo, si las causas de rechazo del Informe por parte de los partidos políticos y de las organizaciones sindicales han sido sustantivas o meramente coyunturales, electorales. Cunde la sospecha de que, al menos en parte, se trata de esto último. Porque el Informe Abril, por su solidez argumental, por su coherencia, y por el enorme trabajo que le ha servido de base, merece un trato distinto al que le han dado tanto los políticos como la prensa. A nuestro modo de ver, es un ejemplo paradigmático del modo como deberían trabajarse y madurarse los grandes problemas de un país. Sería bueno que el ejemplo cundiera, y que se hiciera lo mismo en otras áreas, como por ejemplo la educación. Cuando la política no se hace así, con tanto estudio y cuidado, siempre corre el peligro del oportunismo, es decir, de la demagogia. Quizá ésa es la enfermedad que más daño nos está haciendo.