

Marciano Sánchez Bayle

Crítica situación de la sanidad pública en la Comunidad de Madrid

nuevatribuna.es, 15 de mayo de 2024.

*Hay que movilizarse para defender la sanidad, porque **nuestra salud y nuestra vida están en juego.***

[La situación de la Sanidad Pública en Madrid](#) vive momentos críticos desde hace tiempo. Los principales problemas que tiene podrían resumirse en: desfinanciación; elevado gasto farmacéutico; importante privatización que va en aumento; pocas camas hospitalarias; Salud Pública bajo mínimos; un caos organizativo impuesto con la desaparición de las áreas de salud; y una Atención Primaria deteriorada y abandonada.

1. Infrapresupuestación crónica de la Sanidad

La Sanidad Pública madrileña ya fue en 2001 la que recibió las transferencias del INSALUD con un menor presupuesto per cápita. Desde entonces con los gobiernos del PP se ha mantenido siempre en el último/penúltimo lugar entre las CCAA en cuanto a gasto y presupuesto per cápita. El último dato de gasto sanitario la sitúa en 1.625 € por habitante en 2022, en el penúltimo lugar (media de las CCAA 1.789 €). En 2024 tiene el presupuesto sanitario por habitante menor de todas (1.468,38, media de las CCAA 1.906,29), es decir se precisarían 3.065 millones € más de presupuesto sanitario para estar en la media. De hecho, en los 2 últimos años el presupuesto aprobado para Sanidad en Madrid estaba por debajo de lo que ya se conocía, según datos del propio SERMAS, de la cuantía del último presupuesto liquidado. Por otro lado, la Comunidad de Madrid viene perdiendo ingresos de los impuestos propios mediante rebajas de los mismos a las personas con más rentas, de manera que con el 27,39% de lo no recaudado por estas políticas fiscales hubiera sido suficiente para igualar el gasto sanitario al promedio autonómico per cápita. Una buena demostración de que sin ingresos fiscales suficientes no es posible tener buenos servicios públicos, y de que se trata de una política intencionada de desfinanciación de los mismos.

2. Elevado gasto farmacéutico

Mientras tanto el gasto farmacéutico tiene un crecimiento muy superior al de los presupuestos sanitarios con lo que se disminuye más aun los fondos disponibles para la asistencia sanitaria. Entre 2014 y 2023 el gasto en farmacia ha crecido en un 61,83% en Madrid, y todos los años se presupuesta para farmacia menos dinero del que ya se conoce se gastó el año anterior. Mientras tanto la utilización de genéricos está estancada y no se realizan políticas de control y racionalización del uso de medicamentos.

3. Privatización desbocada

La privatización es seguramente el fenómeno más conocido de la sanidad madrileña que no para de favorecer los intereses del sector privado y que se ha situado a la cabeza de las CCAA con mayor grado de privatización del país. La crisis anterior y la pandemia se utilizaron de manera importante para favorecer los beneficios privados en detrimento del sistema público.

Como la privatización tiene ya un largo recorrido sabemos ya bastante de sus efectos negativos, entre los que habría que destacar: produce un aumento de los costes (entre 7 y 11 veces sobre su alternativa en el sector público); hipotecan la política sanitaria al realizar contratos a muy largo plazo (hasta 30 años en algún caso): se ha constatado una mala calidad de las construcciones y el equipamiento; disminuyen el número de camas (Madrid es la única región del mundo donde después de abrirse 11 hospitales se dispone de menos camas hospitalarias que antes de hacerlo); tienen menos personal (lo que se ha relacionado con una menor calidad de la asistencia y mayor mortalidad); empeoran las condiciones laborales: externalizan aspectos claves (conviene recordar que los hospitales PFI tienen el laboratorio y la radiología en otras empresas); favorecen las corruptelas; acaban en manos de grandes multinacionales que hipotecan la soberanía y el control de un servicio básico (en Madrid Quirón/Fresenius y Ribera Salud/Centene forman prácticamente un oligopolio): existe un control escaso o inexistente sobre el cumplimiento de los contratos denunciado por la Cámara de Cuentas; y finalmente existen evidencias científicas de que un mayor grado de privatización aumenta la mortalidad evitable al anteponer los intereses económicos y la rentabilidad por delante del derecho a la salud. Sin embargo, el proceso continúa en aumento con pocos visos de retroceder.

4. Pocas camas hospitalarias

En una situación en la que la población no para de crecer en Madrid, las camas hospitalarias públicas disminuyen (se pasó de 15.531 camas en 2015 a 14.541 en 2022, un 6,37% menos). El número de camas por 1000 habitantes era de 3,05 en 2022, y el de públicas 2,04 (en 2011 eran 2,39), y ello a pesar de la apertura del pseudohospital Zendal que como es conocido nos cuesta dinero por mantenerlo vacío. Si tenemos en cuenta que las camas/1000 habitantes de la UE son 5 y de la OCDE 4,7 se entiende por qué cualquier aumento del pico de la demanda asistencial acaba produciendo el sobrecogedor espectáculo de camas y enfermos en los pasillos esperando días para ser ingresados.

5. Salud Pública bajo mínimos

La Salud Pública ha sido sistemáticamente despreciada por la Comunidad de Madrid y mantiene recursos a pesar de la experiencia de la pandemia que evidencia su necesidad de refuerzo. Un índice es que se le dedica solo el 1,1% de los presupuestos públicos frente al 3,6% del conjunto del país.

6. Desaparición de las áreas de salud

Es conocido que la ley de libre elección eliminó las áreas de salud dentro de la Comunidad de Madrid. Una medida pensada para favorecer las derivaciones a centros privados y que ha tenido el efecto de dinamitar la necesaria colaboración entre Atención Primaria y Especializada que es básica para garantizar el buen funcionamiento del sistema sanitario.

7. Atención Primaria (AP) deteriorada y abandonada

La AP madrileña tiene el menor gasto por habitante de todas las CCAA, expectativa que se mantiene en los presupuestos de 2024 (se precisarían 836 millones € más para igualarse a la media de las CCAA). La consecuencia es que el número de profesionales, médicos, de enfermería, personal administrativo y de unidades de apoyo está por debajo de la media del país y en algún caso (enfermería en el primer lugar en cuanto a TSI por profesional). De resultas se producen unas elevadísimas listas de espera que hacen la AP madrileña casi inaccesible a la población. En octubre de 2023 según el Barómetro Sanitario la demora media era de 9,58 días, y un 85,4% de quienes pedían cita con medicina de familia la obtenían en más de 48 horas y el 543,8% en más de 7 días. Además, el 19,97% de las

personas señalaban que no habían logrado consultar con AP teniendo un verdadero problema de salud.

Los efectos de estas demoras se hacen notar en el aumento de las urgencias hospitalarias (Madrid tiene el mayor número de urgencias/1000 habitantes de todo el país: 817,37 versus 651,8 de promedio de las CCAA) y en el incremento continuado del aseguramiento privado. En Madrid el 40% de la población ya tiene un seguro privado (el 25% de promedio en España) y se ha encontrado una relación significativa entre los días de demora en AP y el porcentaje de población con un seguro privado.

Por otro lado, se cerraron las urgencias en AP o están insuficientemente cubiertas (frecuentemente falta médicos u otros profesionales) y hay muchos centros en los que las plantillas están incompletas de manera que la continuidad asistencial está gravemente dificultada.

Por supuesto todo ello hace que la prevención y la promoción estén abandonadas y además los mecanismos de participación ciudadana son inexistentes.

El panorama es desolador. En esta situación cabe una pregunta. ¿Se trata de una deriva resultado de la incompetencia o de otras circunstancias? Obviamente no, desde el gobierno del PP de la Comunidad de Madrid, al menos a partir de la [época de Esperanza Aguirre](#), se ha buscado el deterioro y la desfinanciación intencionada de la Sanidad Pública para demostrar que no funcionaba y ofrecer una excusa para su progresiva privatización, en gran parte utilizando para ello fondos públicos, lo que ha agravado más aún las carencias de los centros de gestión tradicional que han visto jibarizados sus presupuestos y por lo tanto su capacidad de responder a las demandas asistenciales de la población. Es pues urgente cambiar este círculo vicioso, porque, aunque hasta ahora se mantiene el apoyo mayoritario de la población y de los profesionales a la Sanidad Pública, si se sigue deteriorando el sistema sanitario será complicado que pueda mantenerse indefinidamente.

¿Qué necesitamos con urgencia?

Muy esquemáticamente lo siguiente:

- Un presupuesto suficiente para la Sanidad Pública, al menos 3.066 millones € más para igualarnos con la media per cápita de las CCAA
- Control del gasto farmacéutico para que su crecimiento sea inferior al de los presupuestos sanitarios
- Dedicar a la Atención Primaria al menos el 25% del presupuesto (sin contar el gasto en recetas)
- Aumentar los profesionales de AP: 500 médicos, 2.000 de enfermería, 600 del área administrativa y garantizar unas ratios de las unidades de apoyo al menos de 0.5 profesionales/1.000 habitantes
- Garantizar citas en AP en 48 horas y presenciales cuando así lo soliciten los usuarios
- Reabrir las urgencias de AP con personal suficiente
- Incrementar las camas hospitalarias en centros públicos para alcanzar una ratio de 5/1.000 habitantes
- Paralizar las privatizaciones y recuperar lo privatizado
- Utilizar de manera intensiva los recursos públicos
- Recuperar las áreas de salud
- Poner en marcha sistemas efectivos de participación social y profesional

- Una nueva ley de salud de la Comunidad de Madrid

Hay que ser consciente de que los sistemas sanitarios públicos tienen una gran capacidad de resistencia y que en países democráticos su desmantelamiento es bien complicado (ahí está el Reino Unido donde pese a las políticas iniciadas por Thatcher en 1989 todavía resiste el NHS). Por eso hay que movilizarse para defender la Sanidad Pública y por eso todos y todas tenemos que ocupar las calles de Madrid el próximo día 19. Hay que pararles porque nuestra salud y nuestra vida están en juego.

Marciano Sánchez Bayle es presidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid