

¿Por qué hay que oponerse a cualquier tipo de copago de servicios sanitarios y de medicamentos?

ÁNGELES MAESTRO - LA HAINE :: 10/01/2017

A estas alturas debería estar perfectamente claro que lo que queda de los servicios públicos está en el punto de mira de los poderosos

A estas alturas debería estar perfectamente claro que lo que queda de los servicios públicos está en el punto de mira. Y que todo ataque que preparan va precedido de un “relato”, de un montaje mejor dicho, que carece de cualquier fundamento que no sea favorecer los intereses que representan. Es una guerra de clases que tiene ganadores y perdedores, y el arma más letal es dar crédito a su propaganda, de forma que nuestra fuerza sea preventivamente destruida.

La nueva Ministra de Sanidad ha anunciado su decisión de ampliar el copago de los medicamentos para los pensionistas que cobren más de 18.000 euros anuales. Utiliza para justificarla argumentos que, no por haber sido esgrimidos por Consejeros y Ministros anteriores, resultan menos vergonzosos.

Se pervierte el sentimiento popular de justicia, “que pague más, quien más tiene”, que tiene su aplicación fundamental en la aplicación de los impuestos directos sobre la riqueza para intentar legitimar – con el mismo argumento – una nueva restricción económica en el acceso a los medicamentos, que, sin duda alguna, abrirá el camino a otras más.

Es una gigantesca trampa que intenta culpabilizar y enfrenar entre si a quienes menos tienen, ocultando el saqueo generalizado de las arcas públicas que se ha producido vía reducción de impuestos a las rentas más altas (el escarnio de las SICAV sigue vigente), amnistías fiscales, el rescate de la banca privada, la evasión de capitales y tantos etcéteras, por no hablar de la miseria de las pensiones o de los incrementos brutales de la explotación que supone la generalización de la precariedad.

Además, el establecimiento de barreras económicas para el acceso a un elemento central del sistema sanitario – al que se accede mediante prescripción facultativa y precisamente cuando se está enfermo, es un crimen cotidiano.

Tras el primer año de entrada en vigor del Real Decreto Ley 28/2012, del gobierno del PP, que cínicamente llevaba por título “de consolidación y garantía del sistema de la Seguridad Social”, un estudio realizado en Madrid arrojaba el estremecedor dato (obtenido mediante encuesta y por lo tanto muy inferior al real) de que cerca del 20% de los pensionistas no acudían a retirar de la farmacia los medicamentos prescritos. Resultados semejantes se han obtenido en estudios relativos a la introducción del copago en otros países, con la particularidad de que ese 20% de la población es el que concentra todos los riesgos desde el punto de vista de la salud; es el mismo a quien se desahucia por no pagar el alquiler, el que devuelve los alimentos en la caja del supermercado o a los que hipócritamente se califica de “pobres energéticos”.

El argumento de que la cantidad exigida – un máximo de 8 euros mensuales – es simbólica (¿para quién?) es un insulto para la mayoría de pensionistas (y activos), que con ingresos inferiores a los 600 euros, tiene que decidir entre comer, pagar la luz o retirar los medicamentos.

Pero hay que recordar, para la juventud, o para los desmemoriados, que los discursos destinados a justificar los copagos son añejos.

Quien abrió el debate acerca de la conveniencia de hacer pagar a las personas enfermas por los fármacos que les prescribe su médico fue el Informe Abril Martorell (1991), elaborado a instancias de un ejecutivo del PSOE que gobernaba con mayoría absoluta.

El primer “medicamentazo” fue obra también del PSOE en 1993. La Ministra Ángeles Amador, hoy flamante “consejera” de Red Eléctrica Española, fue quien llevó a cabo por primera vez la exclusión de determinados fármacos de la financiación por la sanidad pública. El segundo de ellos vendría de la mano del PP en 1998. Muchos de los medicamentos eran, y son, de uso frecuente en enfermedades crónicas. Se esgrimieron argumentos confusos y contradictorios. Si no eran eficaces, habría que haberles eliminado del Registro. Si se pretendía favorecer el buen uso de los medicamentos, es injustificable que los excluidos por su dudosa utilidad pasaran a ser objeto de publicidad en medios masivos, con lo que cualquier atisbo de racionalidad desaparecía por completo. Así, se da el caso de que un medicamento como el Frenadol, prohibido en varios países de la UE, es objeto aquí de propaganda masiva.

Los objetivos de ahorro son también falaces. Tras un breve periodo de reducción tras la adopción de las medidas, el gasto farmacéutico vuelve a dispararse. En el caso de la financiación selectiva de medicamentos, se eliminaron los medicamentos más baratos y menos rentables, que fueron sustituidos por otros más convenientes para la cuenta de resultados.

Los objetivos de ahorro son una falacia e incompatibles con el poder aplastante de la industria farmacéutica, a cuyo servicio han estado todos y cada uno de los ministerios y consejerías del Estado español.

Lo que importa saber es que son capaces de inventarse cualquier cosa para conseguir los objetivos de los intereses empresariales a los que sirven. A modo de ejemplo valga este hecho que viví en mi época de diputada, precisamente cuando el PSOE intentaba rodear de legitimidad social su primer “medicamentazo”. El argumento usado entonces para neutralizar la resistencia social fue la acusación de fraude masivo en las recetas de pensionistas que los jubilados usaban para obtener medicamentos gratis para toda la familia. Los medios de comunicación masivos se hicieron eco y expandieron el “relato”, sin más fundamentos. CC.OO y UGT lo apoyaron activamente llevando a cabo una “campana de educación sanitaria” entre sus afiliados, con folletos y charlas destinados a colaborar en la eliminación de dicho fraude. Ante la persistencia de mis preguntas dirigidas a altos cargos del Ministerio en sede parlamentaria acerca de cuales eran los datos que avalaban tales acusaciones de fraude, la respuesta que obtuve fue que tras un estudio realizado sobre decenas miles de recetas en Madrid habían aparecido 25 dudosas.

El copago de medicamentos, que como tantas veces se ha repetido es repago, sirve a un doble objetivo esencial para la gestión empresarial y la privatización de la sanidad pública:

Si el 80% del gasto es consumido por el 20% de la población de más edad, enfermos crónicos y personas con escasos recursos, eliminarles del acceso a la sanidad, como muy bien saben las mutuas patronales y las aseguradoras privadas, garantiza el negocio. Hacer pagar por los medicamentos prescritos va eliminando uno de los valores esenciales de la sanidad pública frente a la privada: la gratuidad en el momento de uso.

A estas alturas debería estar perfectamente claro que lo que queda de los servicios públicos está en el punto de mira. Y que todo ataque que preparan va precedido de un “relato”, de un montaje mejor dicho, que carece de cualquier fundamento que no sea favorecer los intereses que representan. Es una guerra de clases que tiene ganadores y perdedores, y el arma más letal es dar crédito a su propaganda, de forma que nuestra fuerza sea preventivamente destruida.

10 de enero de 2017

** Ángeles Maestro es médica, técnica superior de Salud Pública. Fue diputada del Congreso y portavoz de Sanidad por IU. Es miembro de Red Roja*

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/ipor-que-hay-que-oponerse