Un debate sobre asuntos sanitarios

Posted on 9 de diciembre de 2013 by Francisco García Olmedo

Decido apagar la televisión. Estoy siguiendo un supuesto debate sobre los cambios que está sufriendo nuestra sanidad y no tengo más remedio que apretar el botón rojo porque no puedo aguantar más la tortura. No hay varios opinantes, sino dos bandos que repiten a coro, y literalmente, frases acuñadas en no se sabe qué oscuras oficinas de relaciones públicas. Unos y otros mienten, sin poner sobre la mesa datos fiables o argumentos fundados y sin indicar qué postura política adoptan a partir de los datos objetivos, sino que de un modo burdo ponen dicha postura por delante de unos hechos apropiadamente maquillados para que la apoyen.

Para serenarme, decido dar un paseo por los últimos números del *New England Journal of Medicine*, una de las más prestigiosas revistas médicas, en cuyas páginas se recogen estudios y debates sobre cuestiones de la índole de las que estaban tratándose en televisión, pero con rigor, orden y sosiego. Me fijo al azar en un tema del que no tenía noticias. Dos estudios que evalúan los resultados a largo plazo de sendos planes piloto de «incentivos por resultados» (*pay for performance*) en Estados Unidos y en el Reino Unido.

En Estados Unidos, este plan de incentivos económicos se considera la principal estrategia para mejorar la calidad de los tratamientos médicos en los hospitales. Los Centros de Medicare y Medicaid (CMS) han completado un estudio de seis años en torno a un elevado número de hospitales, 252 con incentivo y 3.363 tomados simplemente como referencia de control, y tienen la obligación legal de extender a continuación el sistema a la casi totalidad de los hospitales del país. El estudio se ha centrado en las muertes por infarto de miocardio, congestión cardíaca y neumonía, o las que se producen después de un bypass coronario, y no ha encontrado evidencia significativa de que los incentivos económicos hayan tenido efecto alguno.

En el Reino Unido se ha llevado a cabo un estudio similar, aunque a una escala más modesta, que abarca hospitales situados en el noroeste de Inglaterra. En contraste con la experiencia norteamericana, en este caso se han encontrado reducciones clínicamente significativas en la mortalidad observada.
El debate sobre este asunto se plasma en la revista a través de las discusiones aportadas por los autores de los dos estudios, de un editorial sobre el tema, de varias cartas de distintos especialistas matizando, criticando o apoyando las conclusiones, y de una respuesta final de los autores. Se sospecha que en el Reino Unido se obtuvieron resultados positivos porque los

incentivos económicos fueron mayores y se reinvirtieron en mejorar la calidad del servicio, aparte de que en este país el contexto hospitalario es distinto que en Estados Unidos. Además, alguien señaló que si el dinero de los incentivos se detraía del presupuesto total de los hospitales, los incentivados serían cada vez mejores y los no incentivados, cada vez peores, algo parecido a lo que repetía mi amigo José Malpica: «Si a las vacas se les alimenta en proporción a su peso, las gordas serán cada vez más gordas y las flacas cada vez más flacas». En resumen, el éxito o el fracaso del plan de incentivos se hallan escondidos en los detalles de su ejecución.

Cuento esta historia menor no tanto por su interés intrínseco, sino para mostrar cómo se dilucidan y debaten este tipo de cuestiones sanitarias de un modo civilizado, antes de que la política asome su hocico. Es después de este debate cuando deben venir las decisiones políticas y las manifestaciones ideológicas: los estadounidenses deberán decidir cómo seguir implementando un programa que hasta ahora no ha dado resultados, y los británicos si el número de muertes salvadas justifica la magnitud del dispendio.

Una acción como la que hemos tomado de ejemplo es de mucho menor envergadura que las que, respecto a la sanidad, a diario están tomándose apresuradamente en nuestro país, sin datos conocidos, o con datos maquillados con posterioridad a la decisión ya tomada, sin un debate técnico previo y con enfrentamientos televisivos *ex post facto* en los que se grita la desinformación programada de turno.