



Ana Pastor, durante un reciente acto del diario 'ABC'. TANIA SIEIRA

## «La sanidad no puede ni debe ser un espacio de confrontación política»

### Ana Pastor Julián Exministra de Sanidad

La médica y referente del PP durante décadas ingresa esta tarde en la Real Academia de Medicina de la Región

JAVIER PÉREZ PARRA  
Murcia

La exministra de Sanidad Ana Pastor (Cubillos, Zamora, 1957) ingresa esta tarde en la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. Lo hará con una conferencia sobre 'La sociedad del bienestar: la sanidad como pilar fundamental'. Médica de profesión, Pastor se convirtió en una de las personas de máxima confianza de Mariano Rajoy en el PP. Fue presidenta del Congreso y ministra de Fomento. Previamente al acto de esta tarde, responde a LA VERDAD por cuestionario y reflexiona sobre el presente y el futuro del sistema.

—¿Cuál es su diagnóstico de la situación actual del Sistema Nacional de Salud? La pandemia dejó mayores listas de espera y profesionales desgastados, y a ello se unen retos como el envejecimiento y la cronicidad.

—El Sistema Nacional de Salud sigue siendo uno de los grandes logros colectivos de nuestra democracia y uno de los pilares más sólidos del Estado del bienestar. España dispone de un sistema con cobertura prácticamen-

te universal, con excelentes profesionales y con indicadores de salud entre los mejores de Europa. Ahora bien, precisamente porque es un sistema tan valioso, debemos analizar su situación con realismo. La pandemia actuó como una prueba de estrés extraordinaria. Puso de manifiesto la fortaleza del sistema y el compromiso excepcional de los profesionales sanitarios, pero también puso de manifiesto algunos problemas estructurales y desafíos de nuestro sistema. Existen desafíos estructurales que debemos abordar con profundidad. El envejecimiento de la población y el incremento de la cronicidad y de la pluripatología están transformando las necesidades asistenciales y exigen modelos organizativos más integrados, capaces de garantizar continuidad asistencial, coordinación entre niveles y una atención más orientada al seguimiento prolongado del paciente que a la respuesta episódica de la enfermedad aguda. A ello se suma el extraordinario avance científico y tecnológico de la medicina contemporánea, con la incorporación de terapias innovadoras, medicina personalizada, biotecnología y equipamientos diagnósticos cada vez más sofisticados que, aunque aportan una enorme mejora en resultados de salud y eficiencia clínica, comportan también un importante impacto económico y organizativo para los sistemas sanitarios. Por tanto, mi diagnóstico

sería el de un sistema sólido y valioso, pero sometido a tensiones crecientes que exigen reformas estratégicas y una visión de largo plazo para fortalecerlo y, de ese modo, garantizar su sostenibilidad futura.

—El debate sobre la sostenibilidad ya estaba sobre la mesa cuando usted fue ministra, y hoy sigue plenamente vigente.

—La sostenibilidad constituye hoy uno de los grandes retos de todos los sistemas sanitarios avanzados. Y debemos abordarlo desde una idea fundamental: la sostenibilidad es una responsabilidad colectiva orientada a preservar el sistema. Pero creo que es importante abordar que hablar del presupuesto dedicado a sanidad no es hablar únicamente en términos de gasto sanitario, sino de inversión en salud, en calidad de vida, en cohesión social y en bienestar colectivo. El presupuesto sanitario crece año tras año, porque crecen las necesidades de salud de la sociedad. Crece porque vivimos más años y porque el envejecimiento de la población incrementa la cronicidad y la necesidad de cuidados complejos y prolongados. Crece también porque la medicina contemporánea incorpora avances científicos y tecnológicos extraordinariamente eficaces y resolutivos que permiten diagnosticar antes, tratar mejor y, en muchos casos, curar enfermedades que antes tenían muy mal pronóstico. Hoy disponemos de terapias dirigidas, in-

munoterapia, terapias celulares, medicina personalizada o tecnologías diagnósticas de altísima precisión que representan un enorme progreso para los pacientes. Son innovaciones altamente coste-eficientes desde el punto de vista clínico y social, porque mejoran supervivencia, reducen discapacidad, evitan complicaciones y aumentan de forma muy significativa la

#### LA SALUD DEL SISTEMA

«Continúa siendo uno de los grandes logros colectivos de nuestra democracia, pero está sometido a tensiones crecientes»

#### REFORMAS

«El modelo actual puede seguir dando respuesta, pero necesita adaptaciones importantes; la cuestión no solo es cuánto gastamos, sino cómo»

calidad de vida. Pero, al mismo tiempo, muchas de ellas comportan costes elevados y generan una presión creciente sobre los presupuestos sanitarios. Pero, sin ninguna duda, la historia reciente de la medicina demuestra claramente que el valor de la innovación es coste-eficiente, como ha sido la vacuna frente a la hepatitis B, que permitió prevenir miles de casos de patología hepática y salvar innumerables vidas. Por tanto, uno de los retos que tenemos para garantizar la sostenibilidad del sistema es la incorporación de la innovación de manera inteligente, equitativa y sostenible. Y ahí aparece un segundo elemento fundamental: la eficiencia en la gestión y en la utilización de los recursos.

—Habla antes de reformas estratégicas y una visión a largo plazo.

—La sostenibilidad no depende únicamente de cuánto se invierte, sino también de cómo se organiza el sistema. Mejorar la coordinación asistencial, adaptar los modelos organizativos a la atención de la cronicidad, reforzar la prevención, evitar duplicidades, evaluar adecuadamente las tecnologías y utilizar los recursos con criterios de valor son elementos esenciales. Y esa responsabilidad debe ser compartida. Corresponde a las administraciones, a los gestores, a los profesionales sanitarios, a la industria y también al conjunto de la sociedad. Porque preservar un sistema sanitario público, universal y de calidad exige no solo financiación suficiente, sino también compromiso colectivo con su sostenibilidad. Creo que el modelo actual puede seguir dando respuesta, pero necesita adaptaciones importantes: reforzar la evaluación de tecnologías sanitarias, mejorar la planificación, avanzar hacia modelos orientados a resultados en salud, potenciar la prevención y la Atención Primaria y desarrollar estrategias de eficiencia que permitan utilizar mejor los recursos disponibles. La cuestión no es únicamente cuánto gastamos, sino cómo gastamos, con qué prioridades y con qué resultados para los ciudadanos.

—Ha defendido en numerosas ocasiones un Pacto de Estado por la Sanidad. ¿Es realmente posible en el contexto político actual?

—Debe ser posible porque es necesario. La sanidad no puede ni debe convertirse en un espacio de confrontación política. Estamos hablando de uno de los principales elementos de cohesión social. Un Pacto de Estado no significa eliminar las diferencias ideológicas ni uniformizar posiciones. Significa acordar cuestiones básicas que deberían quedar preservadas del debate partidista: la financiación suficiente, la equidad territorial, la política de recursos humanos, la Atención Primaria, la salud pública, la innovación o la cohesión del sistema. Las grandes transformaciones del sistema sanitario español se produjeron históricamente desde el consenso. La Ley de Cohesión y Calidad, la Ley de Autonomía del Profecio o la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias fueron posibles porque existió una conciencia compartida de responsabilidad institucional. Y creo, sinceramente, que esa visión sigue siendo necesaria hoy.