

# PlantaDoce.

ADN

## José María Abellán (UM): “La competencia por gestionar los recursos será feroz entre las administraciones”

El especialista en economía aplicada y doctor en Envejecimiento y Fragilidad cree que la Atención Primaria está infrafinanciada. Además, afirma que el financiamiento a las comunidades autónomas debe reformarse para garantizar su equilibrio presupuestario.

J.Vera  
10 mar 2022 - 04:58



1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/jose-maria-abellan-um-la-competencia-por-gestionar-los-recursos-sera-feroz-entre-las-administraciones>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

---

# PlantaDoce.

---

El modelo sanitario descentralizado en España debe ser un motor de cambio. Así lo afirma José María Abellán, especialista en economía aplicada y doctor en Envejecimiento y Fragilidad en la Universidad de Murcia (UM). La línea de investigación de Abellán se ha basado en los aspectos socioeconómicos, éticos y jurídicos del envejecimiento y la vulnerabilidad del anciano. En este sentido, Abellán sostiene que, en las próximas décadas, la competencia por gestionar los recursos dentro del propio estado del bienestar será feroz entre las administraciones.

**Pregunta: ¿La pandemia ha demostrado que el Sistema Nacional de Salud es un gigante con pies de barro?**

**Respuesta:** La pandemia ha situado frente al espejo al Sistema Nacional de Salud (SNS). Presumíamos de tener uno de los mejores sistemas del mundo y así lo sugerían varios rankings internacionales, pero se ha demostrado que no es así. El problema es que estas clasificaciones se basan en medidas un tanto groseras como la longevidad de la población en España, atribuida directamente al SNS, cuando esto no es así.

**P.: ¿Cuáles son los principales déficits?**

**R.:** Hay muchas variables que afectan al SNS. Partiendo del exceso de confianza en cuanto a sus capacidades, durante la pandemia se han expuesto muchas debilidades de los servicios de salud pública, que, por otro lado, han sido incapaces de desplegarse con rapidez y eficacia. Otro déficit es el desequilibrio entre la cantidad de recursos dedicados a las especialidades sanitarias y la falta de músculo en la atención primaria.

**P.: ¿Se debe reequilibrar el presupuesto?**

**R.:** Sólo tenemos que ver lo que ha pasado con la sexta ola de la pandemia, que ha hecho colapsar los sistemas de Atención Primaria. Además, España se ha pegado un tiro en el pie por no haber improvisado una forma ágil de gestionar las bajas laborales.

**“España se ha pegado un tiro en el pie por no haber improvisado una forma ágil de gestionar las bajas laborales”**

**P.: ¿El modelo español descentralizado a través de las comunidades autónomas es óptimo?**

---

# PlantaDoce.

---

**R.:** El modelo descentralizado debe impulsar palancas de cambio para el resto del país. Sin embargo, el sistema debe estar bien coordinado, aunque parece que no funciona así. Una prueba de ello fueron las desescaladas del Covid-19, cuando las comunidades autónomas siguieron modelos distintos y no siempre regidos por criterios uniformes y sanitarios. A priori no debe de ser un mal sistema, pero todavía existe margen de mejora.

**P.:** **El empleo en el sector de la salud ha experimentado un crecimiento sin precedentes durante la crisis sanitaria, ¿habrá ahora una regresión?**

**R.:** Desde el punto de vista del empleo, esta crisis ha sido diferente a la del 2008, que tuvo un impacto regresivo. En este caso se han ampliado las plantillas tanto de facultativos como de los servicios de salud pública. Sin embargo, la regresión está ocurriendo ahora: cuando ha habido fases de meseta en la pandemia o se han atravesado fases de desescalada, muchas regiones no han renovado contratos y han prescindido de los refuerzos.

**P.:** **¿Cuál es el volumen de trabajadores óptimo?**

**R.:** Encontrarlo es difícil, lo que está claro es que la Atención Primaria española requiere de una plantilla más amplia y estable. Además, en este caso existe una precarización muy alta. La temporalidad, en comparación con el resto de los sectores es muy alta, un hecho que complica la continuidad asistencial.

**“La sanidad privada tiene que jugar su papel, pero en ningún caso debe solucionar los problemas de la pública”**

**P.:** **¿El Covid-19 ha sido una oportunidad para la sanidad privada o más bien servirá para fortalecer la sanidad pública?**

---

# PlantaDoce.

---

**R.:** Debería haber sido un punto de inflexión para fortalecer la sanidad pública, pero no lo ha sido. Existe un discurso institucional y social que ensalza el papel de la Atención Primaria, pero si vamos al contenido del Plan de Transformación y Resiliencia del Gobierno, en el que desglosan los destinos de los fondos de recuperación europea, este ámbito recibe cero euros. El 80% del presupuesto va dirigido a la compra de tecnología sanitaria. La sanidad privada tiene que jugar su papel, pero en ningún caso debe solucionar los problemas de la pública, algo que ha ocurrido durante la pandemia.

**P.:** ¿El actual modelo sanitario es sostenible con las condiciones demográficas y económicas actuales y futuras?

**R.:** En primer lugar, esta circunstancia no sólo afecta a la sanidad, también a otros ámbitos como las pensiones. En las próximas décadas, la competencia por gestionar los recursos dentro del propio estado del bienestar será feroz entre las mismas administraciones. Se tienen que iniciar reformas.

**P.:** ¿Cuáles?

**R.:** En primer lugar, España tiene un reto financiero, ya que las comunidades autónomas están infrafinanciadas y, además, existen desequilibrios entre ellas. Primero, se debe reformar el sistema para reequilibrar las regiones. Además, convendría crear un fondo específico para sanidad y reformar el sistema de copagos farmacéuticos. Otro frente a mejorar es el marco de relaciones laborales, haciéndolo más estable, menos precario y más flexible. Por último, se debe intervenir en un sistema de incorporación para nuevas tecnologías sanitarias. La evaluación económica y el balance coste-efectividad de estas debería jugar un papel mucho más importante en el momento de considerar qué es innovación y que no, siendo más rigurosos.