



## **EL MODELO SANITARIO LIBERAL: EEUU**

**Vicenç Navarro**

Catedrático de Políticas Públicas. Universidad Pompeu Fabra, y

Profesor de Public Policy. The Johns Hopkins University

22 de marzo de 2013

EEUU tiene algunos centros sanitarios de gran excelencia. Y, sin embargo, la financiación y organización del sistema sanitario es una de las peores hoy existentes. Y es el modelo sanitario de las fuerzas políticas liberales. Es un sistema de financiación predominantemente privado, gestionado por las compañías de seguros. En el entusiasmo por tal modelo se ignoran varios hechos.

1. Los costos administrativos consumen nada menos que el 31% de todo el gasto sanitario. Es el sistema sanitario con mayor burocracia (privada) y más engorroso.

2. La inviabilidad para pagar las facturas médicas causa el 60% de todas las bancarrotas familiares. El 39% de pacientes terminales (es decir, personas que se están muriendo) declaran que están preocupados, o muy reocupados, sobre como ellos o sus familiares pagarán sus facturas.
3. Cerca de 45.000 personas mueren al año por falta de cobertura sanitaria. En ausencia de aseguramiento, algunas personas retrasan la visita al médico, al estar preocupadas por cómo pagarle, al hospital o a las compañías de seguros. Y cuando van al médico, ya están muy enfermos. Y en muchos centros sanitarios no se les atiende.
4. El estímulo e incentivo para la privatización de la sanidad, que se hace desgravando las pólizas a las compañías de seguros (tal como los liberales están presionando para que se haga en España) representa unos costos públicos elevadísimos, pues la desgravación implica un subsidio público. Cando se añade a este subsidio el gasto público sanitario, entonces se llega a la cifra de que el 60% de la financiación sanitaria está pagada con impuestos. Ningún otro país tiene un gasto público sanitario per cápita (estandarizado por capacidad de compra) tan alto como EEUU. Es un sistema

carísimo que genera un enorme gasto privado y público, representando un 17% del PIB, el más alto del mundo.

5. Los indicadores de salud, sin embargo, son preocupantes. Su mortalidad infantil, por ejemplo, es de las más altas de los países de la OCDE, el grupo de países más ricos del mundo. Algo parecido ocurre en cuanto a la incidencia de enfermedades prevenibles.
6. El 20% del gasto sanitario consiste en el pago directo del paciente al médico o al hospital, uno de los más altos del mundo.
7. El sector sanitario con afán de lucro es el sector que tiene gran presencia en las casas de convalecencia, hospitales de agudos y casas de maternidad. Su calidad es menor que la de los centros privados sin afán de lucro y que la de los centros públicos, cuando ésta se analiza por intervención médica y quirúrgica estandarizada por diagnóstico y por tipo de paciente.
8. Las innovaciones tecnológicas –como la computarización de los historiales clínicos- que se promovieron como manera de ahorro económico no han tenido ningún impacto en la

reducción de costos. Sus méritos no parecen basarse en argumentos de eficiencia económica, sino de calidad de atención.

9. EEUU es el país de la OCDE que tiene un mayor porcentaje de la población insatisfecha con la financiación y gestión de la sanidad, con un 32% de la población que desearía una renovación total del sistema.
10. Una de las mayores causas de insatisfacción, además del coste elevadísimo de la atención sanitaria, es la falta de elección de proveedor de servicios. En realidad, para la mayoría de la población, la que elige a los proveedores sanitarios es el empresario del puesto de trabajo –que es quien contrata con las compañías de seguros las prestaciones así como los proveedores (médicos y centros sanitarios) que atenderán a los empleados y trabajadores-.
11. La variabilidad del aseguramiento es enorme, pues depende de que el empresario quiera y/o se le fuerce (como consecuencia de la presión sindical) a cubrir a los empleados de la empresa a través de convenios colectivos, que en EEUU están muy descentralizados. En sectores con sindicatos fuertes (como en la manufactura), la cobertura puede ser

bastante extensa (aunque nunca tan completa como en España). Para la mayoría de puestos de trabajo donde los sindicatos son muy débiles o inexistentes, la cobertura es muy pobre o no existe.

12. Cuando a una persona la despiden del puesto de trabajo, esta persona pierde, no sólo su salario, sino también su cobertura sanitaria. Esta situación explica el enorme temor del trabajador al despido, teniendo un gran impacto disciplinario sobre el mundo del trabajo. EEUU es el país con menor número de días de trabajo perdidos por huelgas. Tal dato se explica por el temor de los trabajadores a ser despedidos y perder, no sólo su salario, sino también la cobertura sanitaria del empleado y de su familia.

13. Cuando estuve trabajando en la Casa Blanca en el grupo de trabajo presidido por la Sra. Clinton, que tenía como objetivo hacer una reforma a fin de universalizar la atención sanitaria, pude ver que los grandes opositores a las reformas eran, además de las compañías de seguros, los empresarios de las grandes compañías, pues éstos tenían miedo a perder el control casi absoluto que tienen sobre sus empleados.

14. La reforma sanitaria de la Administración Obama (Obama Care) prohíbe que una compañía de seguros sanitarios deje de asegurar a un empleado cuando éste deja de trabajar en una empresa en la cual estaba asegurado. Tal reforma, sin embargo, no regula el precio de la póliza, con lo cual ésta puede alcanzar niveles prohibitivos para el empleado al dejar éste la empresa.
  
15. Para las personas con enfermedades crónicas que no trabajan o no tienen cobertura, es difícilísimo conseguir aseguramiento.
  
16. Las compañías de seguros, así como las grandes compañías (lo que en EEUU se llama Corporate America), son las mayores financiadoras de las campañas electorales de los miembros de los Comités del Congreso de EEUU que deciden sobre temas de financiación del sistema sanitario. De ahí que, como la propia Sra. Clinton subrayó, en EEUU, a no ser que se haga una reforma del sistema electoral (que está privatizado), nunca habrá una reforma sanitaria orientada a universalizar el derecho de acceso a los servicios sanitarios.

17. El 68% de la población estadounidense cree (acertadamente) que el Congreso de EEUU no les representa a ellos, sino a los intereses de la Corporate America.