

LAS ENORMES LIMITACIONES DEL MODELO NEOLIBERAL: EL CASO DE LA SANIDAD ESTADOUNIDENSE

Vicenç Navarro

Catedrático de Ciencias Políticas y Políticas Públicas. Universidad

Pompeu Fabra, y Profesor de Public Policy. The Johns Hopkins

University

22 de marzo de 2016

Una de las características del pensamiento económico y social neoliberal es creer en la superioridad del sector privado sobre el público, favoreciendo la privatización y mercantilización de los bienes y servicios, atribuyendo a tal mercantilización una mayor eficiencia de la distribución de recursos que la que existe en la esfera pública. Como bien dijo el gran referente del pensamiento neoliberal, el Presidente Reagan de EEUU, "el Estado no es nunca la solución. En realidad, es siempre el problema".

Esta visión y creencia se extiende en dicho pensamiento a todos los sectores de la sociedad, incluyendo los servicios e instituciones sanitarios, mostrando la sanidad estadounidense (donde la propiedad,

financiación gestión de las instituciones sanitarias У es primordialmente privada) como modelo de eficiencia y de eficacia. En aquel país la mercantilización de la medicina ha alcanzado su máximo desarrollo, considerándose tal mercantilización como la responsable de su gran supuesta eficiencia, y presentándose como ejemplo de ello las grandes instituciones hospitalarias estadounidenses, la mayoría privadas, reconocidas por su gran renombre y prestigio (como Hopkins, la Mayo Clinic, el Mount Sinai Hospital en Nueva York y un largo etcétera).

Esta visión, muy generalizada en España, es, sin embargo, profundamente errónea. Y los datos están ahí para demostrarlo. Basta comparar indicadores de eficiencia y eficacia de la sanidad estadounidense con la de otros países, incluido España, de semejante desarrollo económico, con financiación pública de su sistema sanitario, para ver que el pensamiento neoliberal está idealizando el modelo neoliberal. Veamos primero cuánto se gasta EEUU en sanidad para ver más tarde qué es lo que consigue con este gasto.

Una característica de la sanidad estadounidense es lo enormemente cara que es la atención médica. La sociedad estadounidense se gasta muchísimo más per cápita en sanidad, 8.713 dólares, que cualquier otro país capitalista desarrollado. Canadá se gasta 4.351 \$, Francia 4.123 \$, Alemania 4.818 \$, Japón 3.713 \$,

Suecia 4.904 \$, Reino Unido 3.234 \$ y España (la que se gasta menos) 2.898 \$. En todos estos países la financiación de la atención médica es predominantemente pública (la mayoría de datos proveídos en este artículo proceden de la base de datos de la OCDE: Health Expenditure and Financing; Health Care Utilisation, Consultations; Health Care Resources, Nurses; Health Care Utilisation, Hospital average length of stay by diagnostic categories; and Demography and Population. También proceden de los informes anuales de Physicians for a National Health Program).

¿Por qué el gasto sanitario es tan elevado?

Los pensadores liberales han intentado argumentar que el hecho de que el gasto sanitario en EEUU sea mucho más alto que en el resto de países a los dos lados del Atlántico Norte se debe a que los estadounidenses utilizan el sector sanitario mucho más frecuentemente que la población de los otros países. Los datos, sin embargo, muestran lo contrario. El número de visitas al médico por habitante durante el año 2012 fue en EEUU de solo 4 visitas, el número más bajo de visitas entre países comparables por su nivel de desarrollo económico. En Australia fue de 6,9 visitas; en Canadá 7,7 visitas; en Dinamarca 4,7 visitas; en Francia 6,7 visitas; en Japón 12,9 visitas; en Reino Unido 5 visitas; y en España 7,4 visitas.

España es uno de los países con mayor número de visitas por habitante (fuente: OCDE, Health Care Utilisations and Consultations).

Una situación semejante ocurre en cuanto a la utilización hospitalaria. El promedio de días que los enfermos pasan en el hospital en EEUU es uno de los más bajos en los países de semejante nivel de desarrollo, 4,8 días en el hospital por enfermo, más bajo que en Australia con 5,7 días, que en Francia con 5,6 días, que en Suecia con 8,6 días, y que en España con 6,7 días. No es cierto, por lo tanto, que EEUU gaste mucho más que cualquier otro país debido a que la población utilice más los servicios que en otros países. En realidad, los datos muestran que los utilizan menos, y no más, que aquellos países que tienen financiación pública.

Otro argumento que se utiliza para justificar y/o explicar el elevado gasto sanitario por habitante es el supuesto elevado número de profesionales trabajando en el sector. De nuevo, los datos muestran lo contrario. EEUU es uno de los países con menos profesionales sanitarios, un número que en algunas profesiones, como enfermería, es especialmente bajo. Tiene, por ejemplo, 11,1 enfermeros por cada 1.000 habitantes, un número por debajo del existente en Dinamarca con 16,3, en Alemania con 12,61 y en Noruega con 16,53. En España, por cierto, es incluso más bajo que EEUU. Solo 5,24 enfermeros por 1.000 habitantes, dato que debería

considerarse preocupante debido a la enorme importancia que la enfermería tiene para garantizar la atención continuada a la población.

Por último, otra explicación (incorrecta) que se ha dado de este elevado gasto sanitario es el gran porcentaje de la población que tiene más de 65 años, el sector de la población que consume más recursos sanitarios. Pero de nuevo, los datos muestran que EEUU es el país con un porcentaje de personas por encima de los 65 años más bajo. Concretamente, solo el 13,7% de la población son personas de más de 65 años, comparado con Canadá 14,9%, Francia 17,5%, Alemania 20,7%, Italia 20,6%, Japón 24,1%, Suecia 19% y España 17,5%.

Las causas reales del elevado gasto sanitario

La mayor causa de este elevado gasto sanitario en EEUU es la financiación, provisión y gestión privada de la sanidad y la mercantilización de la medicina. La financiación de los servicios médicos y su gestión es primordialmente privada, realizándose a través de las compañías de seguros médicos, que controlan la financiación y gestión del sistema. Y estas compañías son enormemente rentables, habiendo creado una estructura administrativa enorme como resultado del pago por diagnóstico, que

conlleva una enorme carga administrativa. Son estas estructuras administrativas (la burocracia privada) las que consumen gran cantidad de recursos, estando los dirigentes de estos conglomerados del aseguramiento privado entre los empresarios mejor pagados del país. El director de una de las compañías de seguros médicos más grandes de EEUU, United Health Group, es un tal Stephen Hemsley, que recibe una compensación de 66 millones de dólares al año (o 254.328 dólares al día). El número de administradores ha crecido desde el año 1990 exponencialmente, mucho más rápidamente que el crecimiento de profesionales en el sector.

Otro sector enormemente rentable –además de las compañías de seguros médicos- es el de la industria farmacéutica, que es la industria que genera mayores beneficios en EEUU.

Características del modelo sanitario liberal: limitadísima eficiencia y eficacia

Además de su enorme carestía, el sistema sanitario estadounidense es sumamente impopular. En realidad, EEUU es uno de los países donde la población está más insatisfecha con el sistema de financiación y organización de las instituciones sanitarias. Al paciente le gusta el médico y el hospital, pero no le gusta nada cómo se financian y cómo se gestionan. El porcentaje de la población

estadounidense que está harta de la privatización de la medicina es el más elevado entre los países a ambos lados del Atlántico Norte. Nada menos que el 40% de dicha población desearía un cambio profundo y radical del sistema sanitario, comparado con solo un 12% en Canadá y en el Reino Unido.

Además, a pesar del enorme gasto, la cobertura sanitaria es muy ineficaz. La mercantilización de la medicina determina una sobreutilización de los servicios sanitarios por parte de los profesionales y de las instituciones médicas. EEUU es el sistema sanitario que tiene mayor número de intervenciones quirúrgicas que son inapropiadas y/o innecesarias. Y un indicador que resume dramáticamente el nivel de inhumanidad a la cual llega dicha mercantilización es que el 38% de pacientes con enfermedades terminales (es decir, que se están muriendo) expresan gran preocupación sobre cómo ellos o sus familiares podrán pagar las facturas médicas.

Ante este hecho, ¿cómo es que el sistema sanitario no cambia?

A primera vista, parece una paradoja que la gente no esté satisfecha con el sistema de financiación y gestión privada de la sanidad, y en cambio la clase política no cambie el sistema. En un

sistema que se define como democrático tendría que suponerse que la clase política decide e implementa lo que la mayoría de la ciudadanía desea. Pues bien, esto no ocurre en EEUU, donde el proceso electoral también se financia con fondos privados. El Congreso de EEUU está financiado principalmente por aquellos intereses económicos (tales como las compañías de seguros médicos y las industrias farmacéuticas) que consiguen grandes beneficios de financiación de la sanidad. De ahí que el Congreso, que está controlado por tales intereses financieros y económicos, se oponga a esos cambios. La financiación tanto de los servicios sanitarios como del proceso electoral es la nueva expresión, no del famoso mercado, sino de los grupos de poder financiero y económico que controlan el país.

De ahí que sus consecuencias hayan sido y continúen siendo sumamente negativas para la salud y bienestar de las poblaciones expuestas a tales privatizaciones y la calidad de sus instituciones democráticas. La extensión de las privatizaciones que han realizado los partidos conservadores y liberales en España (incluyendo en Catalunya), el PP y Convergència, a los que hay que añadir ahora Ciudadanos, dañará la sanidad española, cuyo mayor problema es su enorme subfinanciación pública. Las voces, próximas al capital financiero —la banca y las compañías de seguro- que constantemente promueven (con la ayuda de las cajas de resonancia que les proveen

los medios) la percepción de que el gasto público sanitario es excesivo o satisfactorio, están contribuyendo a mantener una situación que debería considerarse como inaceptable.