

QUE PASA CON LA SANIDAD EN EEUU?

Germà Bel

(Publicado en *Expansión*, 14 de diciembre de 2004)

Es extraño lo de la Sanidad en EEUU. Un país como este, que es ejemplar en general en materia de flexibilidad y capacidad de adaptación a cambios, es a la vez absolutamente rígido en lo que se refiere a la reforma de la asistencia sanitaria. Muy poca gente esta conforme con el funcionamiento de la Sanidad: el sistema es caro e ineficaz. Sin duda, proporciona algunas puntas de asistencia avanzada para enfermedades muy concretas a pacientes muy específicos. Pero los adelantos tecnológicos se difunden cada vez a mayor velocidad, y por ahí las diferencias de calidad del sistema de salud se diluyen.

En cambio, en lo que se refiere a características mas generales de la atención sanitaria, los datos son abrumadores. La principal preocupación sanitaria de este otoño en EEUU ha sido el racionamiento de las vacunas contra la gripe, hecho que ha provocado enormes colas de las personas en población de riesgo para poder hacerse con una dosis. Desde luego, nada propio de un país desarrollado. Por otra parte, y todavía en el terreno de las medicinas, cada vez son más los Estados que autorizan e incluso promueven la adquisición por internet de fármacos de Canadá, mucho más baratos para eficacias terapéuticas equivalentes. Este movimiento, que comenzó en Estados limítrofes con Canadá como Iowa, Wisconsin o Minesota, se ha ido extendiendo, aunque también las empresas farmacéuticas han tenido éxito en su lobby para bloquear en algunas asambleas estatales la autorización de este comercio farmacéutico. El efecto de este movimiento ha sido mayor que la simple batalla redistributiva entre consumidores que quieren menores precios e intereses particulares que quieren mantener sus rentas.

El principal efecto, ha sido, a mi juicio, hacer añicos la imagen cultivada desde algunos sectores de interés particular y desde la administración republicana de que el sistema de asistencia sanitaria en EEUU, basado en el seguro privado e individual, es mas bueno y barato que el de cobertura universal, del cual Canadá seria un ejemplo. Todavía en los debates televisados previos a las elecciones presidenciales, el reelegido presidente Bush insistía en que los países de la Unión Europea envidiaban el sistema de salud estadounidense y estudiaban reformas que los acercara al mismo (sic). Parece ponderado notar que el sistema de asistencia sanitaria no esta entre los diferentes aprendizajes validos que se pueden extraer de EEUU: es mucho más caro, en términos tanto absolutos como relativos, que cualquier sistema de cobertura universal en Europa, aunque su cobertura regular alcanza a una menor parte de la población.

Sin duda, el más conocido y mencionado de los defectos del sistema de asistencia sanitaria en EEUU es que deja sin cobertura a un porcentaje elevado, y creciente, de la población. No se trata de los mas pobres ni de los jubilados, cubiertos respectivamente por programas financiados públicamente como *Medicaid* y *Medicare*. Se trata de familias de ingresos bajos, cuyas empresas son cada vez más reticentes a pagar las primas de seguro de salud. Esto no significa, como a veces se caricaturiza sin justificación, que las personas sin seguro puedan morir sin ser asistidas. De hecho, los servicios de urgencia de los hospitales atienden a cualquier enfermo, este o no asegurado, y otra cosa diferente es como se financia esta atención. De hecho, solo el 35% de la factura de atención a no asegurados es pagada por los usuarios. El resto es pagado con subsidios públicos a los hospitales. Y este es uno de los principales problemas financieros del sistema de EEUU: la salud de los no asegurados es peor y su asistencia sanitaria es extremadamente cara: reciben cuidado medico, pero suele ser cuando es mas caro: tratamiento hospitalario tras ingreso por urgencias en lugar de revisiones regulares y otros cuidados preventivos. El coste en vidas humanas de la falta de aseguramiento es estimado por la Academia Nacional de las Ciencias de EEUU en 18.000 muertes adicionales al año. Por ello, muchos coinciden en que la cobertura universal ahorraría vidas humanas y dinero.

Las discrepancias fuertes se producen al discutir como se paga esta cobertura universal: mediante el aumento de los ya cuantiosos subsidios públicos a las aseguradoras privadas, o mediante un sistema de asegurador público único que contrate el suministro de proveedores privados, como en el Canadá.

Uno de los hechos más sorprendentes del sistema de salud de EEUU es el enorme peso de los costes burocráticos y administrativos. Según un estudio reciente publicado en el *New England Journal of Medicine*, el 31% de los costes totales del sistema de salud en EEUU son administrativos. Este porcentaje duplica al de Canadá, y aun tiene mayor diferencia con los sistemas europeos. Si además tenemos en cuenta que el gasto total relativo es mucho mayor en EEUU...

Muy probablemente, en el desmesurado peso de los costes burocráticos del sistema estadounidense reside la explicación del éxito que tienen los partidarios de paralizar la reforma. Es una fenomenal fuente de rentas para muchos agentes que participan en el sistema de gestión de las mutuas y en su interacción con la administración pública y con los agentes hospitalarios. Un sistema de salud más eficiente provocaría una reducción drástica de sus rentas. Pero su interés en mantener las cosas como están es mucho, y su influencia política -ganada con cuantiosas contribuciones a campanas- también. Por ello, lo mas probable es que en los años inmediatos aumente todavía mas el coste del sistema de asistencia sanitaria en EEUU, y aumente también el gasto publico dedicado a asegurar a jubilados y pobres, y a subsidiar la atención de los no asegurados.