

# DIARIO MÉDICO

## DIOS, EL DIABLO Y LA REFORMA OBAMA

Juan Siso Martín  
Profesor de Derecho Sanitario  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Rey Juan Carlos  
Web: [www.juansiso.es](http://www.juansiso.es)  
Mail: [paracelso.2000@gmail.com](mailto:paracelso.2000@gmail.com)

Una bendición o una maldición, sin términos medios, esa es la percepción de esta medida de progreso en aquel país, según quien la analice. Quiero aprovechar estas líneas para aportar una visión, que trata de ser clarificadora, acerca de un asunto, como este, no siempre correctamente interpretado. Me refiero a la asistencia sanitaria en aquel país en donde se plantea la entrada en vigor de la “Ley de asistencia asequible”, conocida coloquialmente como “Obamacare”.

Allí, como es sabido, la asistencia sanitaria es de financiación y provisión privada con carácter general. No hay un aseguramiento sanitario público como en Europa, por ejemplo. Las aseguradoras “venden” este servicio y se tiene derecho a él por haber suscrito la póliza a cargo del usuario, el ciudadano individual o las empresas para sus trabajadores (en número de 186 millones) o porque se trata de colectivos protegidos a quienes se les financia públicamente. Este es el caso de los seguros Medicare y Medicaid (42 millones y 37 millones de pensionistas y personas sin recursos). Ese país, paradójicamente, a la par que tiene los mayores costes sanitarios tiene 48 millones de personas sin aseguramiento de esta naturaleza (al no poder pagar los beneficiarios sus altos costes) atrapados en una voracidad sin límites de las aseguradoras, los laboratorios y otros agentes económicos y en presencia de una burocracia impenetrable.

La reforma Obama no se dirige a que haya sanidad pública para todos, sino a que todos puedan pagarse la sanidad privada. El catálogo prestacional de la reforma se centra en diez prestaciones esenciales dirigidas a ciudadanos de bajos ingresos. La cobertura prevista es obligatoria con el fin de garantizar atención universal. Con comienzo en 2014, se pretende una cobertura del 95 % al llegar 2019. Se multa tanto al empresario sin plan de protección para sus empleados, como al asegurado individual que se inscriba para recibir la ayuda y recibido su importe no lo emplee con la finalidad adecuada.

Con un sostenimiento público del coste de la asistencia, en aplicación de la reforma, aunque la provisión de asistencia sea privada, se prevé un fuerte control de las compañías y una decidida presión fiscal hacia ellas y esto no gusta a estas empresas ni al sector más radical republicano del Tea Party. Las aseguradoras, los políticos republicanos, la industria farmacéutica y un nutrido colectivo de médicos ven peligrar, con esta reforma, su status quo de elevado confort y beneficio.

Es el mercado sanitario más grande del mundo, con precios y gastos desmedidos. Los norteamericanos invierten el 16% de su PIB en salud y tienen el mayor nivel de gastos médicos del mundo, con un promedio anual de unos ocho mil dólares por persona. El coste económico de la reforma se prevé en seiscientos mil millones de dólares, para la contratación de los seguros obligatorios que hagan llegar la atención a todos y ampliar la asistencia de Medicare y Medicaid. Pero ¿de dónde puede salir tanto dinero? Verán: Las fuentes principales se prevé que serán: optimizar el gasto público, incrementar fuertemente el coste de planes asistenciales privados “de lujo” (los conocidos como planes “Cadillac”) y aumentar considerablemente la fiscalidad de las aseguradoras. ¿Se van explicando el por qué de las insidias a la reforma?

Es un escenario absolutamente novedoso en aquel país, en donde todo se compra y se vende. Existe confusión e inquietud, o cuando menos curiosidad en la ciudadanía, que ha producido en dos días sesenta millones de visitas a la web (*el sitio [healthcare.gov](http://healthcare.gov) está yendo demasiado lento, la gente se queda bloqueada cuando intenta inscribirse*, como se recogía en días pasados en medios de difusión de aquel país). El sentimiento en el aparato económico

empresarial de los proveedores sanitarios ha sido de irritación que ha propiciado una sesgada información del sector más conservador, avisando de peligros sin cuento, si prospera la reforma. En concreto acaban de alertar de que *la reforma está elevando los costos de la atención médica y dañando empleos*. La realidad es que de prosperar la reforma, los clientes de las aseguradoras podrían pasarse al “Obamacare” muchísimo más barato. En un pasado reciente podemos recordar que los republicanos obligaron a cerrar el gobierno federal durante 16 días para intentar cortar fondos a la reforma de salud, considerada el mayor logro de la administración de Obama, su objetivo a batir, evidentemente.

Conviene recordar que esta reforma salió adelante en la Cámara de representantes, en su día, con 219 votos a favor y 212 en contra. Es una diferencia demasiado ajustada para garantizar tranquilidad en el panorama de aplicación de dicha reforma y demasiados intereses contrapuestos.

Ahora, volviendo al título de estas líneas, sitúen a Dios y al Diablo en el lugar que les parezca de este escenario.