

buscar

buscar en la web...

Factual.es
DIARIO DIGITAL LIBRE

Los costes de la reforma sanitaria de Obama

José Carlos Rodríguez

Publicado el Lunes 22 de Marzo de 2010

[Imprimir](#)

Barack Obama, según dicen todos los analistas, ha salvado su presidencia al lograr que la Cámara de Representantes [apruebe](#), por [un escaso margen](#), la última versión de la reforma sanitaria que prometió en campaña. Es el mayor cambio en la política interior de los Estados Unidos de los últimos años. Pero, por un lado, sus efectos políticos no están nada claros. Y, por otro, su coste económico es considerable. ¿Cuáles son los costes de la reforma sanitaria de Obama?

El Obamacare, como se le llama, va en la dirección de acabar con las excepcionalidades de Estados Unidos. Una de ellas es el sistema sanitario, que es sólo parcialmente público. Por un lado, cuenta con Medicare, un programa de seguro público para los jubilados. Por otro, con Medicaid, un programa socializado para quienes entren por debajo del umbral de la pobreza en aquél país. La reforma meterá en la rúbrica de “pobres” a más personas, con lo que podrán optar a Medicaid. Por otro lado obligará a todo ciudadano a contratar un seguro, pero prohíbe a las aseguradoras rechazar a clientes enfermos.

El coste político

Obama necesitaba este éxito en política doméstica para poder presentarse ante los estadounidenses como un agente de cambio, el cambio que él quiere imprimir a su país, que es la esperanza para muchos de sus votantes. Pero no está claro que el cambio que anhelaban los estadounidenses tenga la forma de una socialización de la sanidad. Obama ofreció la ilusión y esperanza que necesitaban los estadounidenses, después de dos legislaturas de George W. Bush que acabaron con un ambiente de pérdida de identidad y dirección del país. Pero quizá valoraron esa capacidad política de Obama para ilusionar más que sus políticas. Y la reforma sanitaria es impopular.

De hecho, si Obama ha tenido tantas dificultades para lograr que Congreso y Senado aprueben su reforma es porque los senadores que se enfrentan a las elecciones de 2010 (un tercio del total) y los congresistas (todos

se juegan sus puestos este noviembre), temen el coste político de apoyar esta reforma, que podría dejarles sin escaño.

Las previsiones apuntan a una victoria republicana en las elecciones de mitad de legislatura. Por un lado, este es el modo habitual de comportarse de los electores estadounidenses, que tras votar a un nuevo presidente suelen castigar a su partido dos años después. Y, por otro, la gran apuesta política de Obama no resulta popular.

El coste económico

Según los datos oficiales, el Obamacare costará a los bolsillos de los americanos 0,94 billones de dólares. O, por expresarlo con muchos ceros, 940.000 millones de dólares, en diez años. Pero hay expertos que no se creen esos números. George W. Bush dio un paso muy importante en la socialización de las medicinas. El primer cálculo de este programa apuntaba a 0,4 billones de dólares en diez años; el último cálculo de los actuarios de Medicare cree que el valor presente de la corriente futura de gastos es de 18,2 billones de dólares, o el 1,9 por ciento del PIB al año. ¿Habrán hecho ahora bien las cuentas desde Washington? ¿Se habrán vuelto a dejar llevar por la contabilidad creativa para pasar sin mayores dificultades la reforma en las dos Cámaras?

Esto último es lo que cree el Cato Institute. Un [artículo](#) publicado precisamente con motivo de la votación de la Cámara de Representantes señala que la reforma sumará otros 16 millones de personas a Medicaid, y “comenzará a pagar subsidios a familias que ganen hasta 88.000 dólares”, unos 65.000 euros al cambio actual. Así las cosas, “el gasto subirá de 54.000 millones en 2014 a 216.000 en 2019. Y esto es sólo el principio”. Porque el gasto crecerá todos los años. El Cato considera que un ritmo del 7 por ciento anual es un cálculo “conservador”, pero no lo es tanto si pensamos que equivale a doblar el coste cada 10 años.

Ese gasto hay que financiarlo. Según [recuerda](#) el economista Gerard Jackson, “las promesas deben ser, o bien pagadas por el Gobierno, o bien éste debe faltar a su palabra, en parte o por completo”. El coste de la sanidad no se computa en la deuda pública estadounidense, que alcanzará los 20 billones en 2020, y excederá el 90 por ciento del PIB. El plan prevé que el pago se hará por medio de un impuesto del 3,9 por ciento sobre las ganancias del capital y otras inversiones, y echará atrás las rebajas fiscales de Bush. Todo ello tiene varios problemas.

El principal es “el coste de oportunidad”, según Jackson: “Cuando el Gobierno drena suficientes recursos del uso privado, el crecimiento económico baja, y a veces de forma dramática. Dicho en pocas palabras, los empresarios no pueden invertir lo que los políticos y burócratas han desviado para el consumo”. Y “las cantidades masivas dirigidas por el Gobierno por programas como Medicare se destinan a expensas del crecimiento, independientemente de en qué se utilicen, porque el gasto en esos programas es una forma de consumo personal”. Es decir, que lo que hay es un programa de transmisión forzosa desde el ahorro e inversión (y en eso consiste el crecimiento) hacia el consumo. Es una apuesta de presente, no de futuro.

En conclusión, “en un libre mercado, las mejoras y las necesidades en el ámbito de la sanidad se financian con crecimiento económico. Bajo la reforma de Obama, se pagarán a expensas del crecimiento, y ello quiere decir un menor nivel de vida”.

Tags: [Barack Obama](#), [Obamacare](#), [reforma sanitaria](#)

Comentar

Nombre (obligatorio)

Email (no se publicará) (obligatorio)

Sitio web