

## DESPUES DE LA REFORMA SALUD Y DEMOCRACIA

*“Para los estudiosos de la historia , el cambio es la ley de la vida. Todo intento de contenerlo produce una explosión en el futuro; cuanto más se aferre una sociedad al statu quo, más violento será su desenlace”*

*Henry Kissinger*

Por: Eliseo Hernández D.M.D.

Estados Unidos gasta al año más dinero, en el cuidado médico de sus ciudadanos, que cualquier otra nación en el mundo, \$4,090 per capita y el 14% de su Producto Interior Bruto(PIB). Esto equivale a más de un trillón de dólares, por lo tanto, sería lógico pensar que en sus estadísticas vitales supera a todos los países del orbe. Pues resulta que no es así, veamos. En un estudio comparativo preparado en el 1999 por la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico(OECD por sus siglas en inglés) los EE.UU. se encuentra en la cuarta parte inferior de una lista de 29 naciones industrializadas, tanto en la Esperanza de Vida(EV) 76 años, como en la Mortalidad Infantil(MI), 7.5 infantes de cada mil nacimientos, mueren al nacer. Peor aún, en ambas categorías su posición ha ido descendiendo desde el 1960. Durante ese año se encontraba en la posición #11 en MI y #14 en EV. Para el 1997 ocupaba la posición #23 y #21 respectivamente en cada una de las categorías antes mencionadas.

En Puerto Rico nuestro gasto de salud supera los 7,000 millones de dólares, equivalente al 11.6% de nuestro PIB y a \$1,750 per capita. Estos números nos colocan segundos detrás de EE.UU., en gasto de salud. Comparándonos con el resto de los 29 países, en las estadísticas de vida, ocuparíamos las posiciones #26 en MI(10.5 muertes) y #26 en EV(73.2 años). Contrastemos estos números con los de Japón el cual gasta el 7.3% de su PIB y \$1,741 per capita anualmente. Su MI es de 3.8, siendo la más baja en el mundo y su EV es la mayor de nuestro planeta, los Japoneses viven en promedio 80 años. Cabe señalar que su ingreso per capita es 50% mayor al de los EE.UU. y más de cuatro veces el de Puerto Rico. Si a esto le sumamos que el 14% de la población de EE.UU. no tiene seguro médico -aquí un 11%- la pregunta obligada es, ¿por qué la nación más poderosa sobre la faz de la tierra -de la cual somos un territorio- posee un sistema de salud tan costoso e ineficiente?

El problema del aumento en los costos médicos es un problema mundial, pero en los EE.UU. se agudiza mucho más. La ineficiencia, la burocracia, el fraude, la medicina

defensiva con los gastos en las demandas de mala práctica y la dispersión del sistema son algunas de las razones, pero las más importantes son los altos gastos administrativos y las ganancias de los intermediarios (25 centavos de cada dólar), la sobre inversión en la tecnología y el personal, la falta de control en los precios de los medicamentos y el énfasis en la medicina curativa sobre la prevención de las enfermedades. EE.UU. lidera al mundo en costosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como transplante de órganos, cirugías de “bypass” coronarios y resonancias magnéticas, entre otros. Por ejemplo, muchos condados en EE.UU. tienen más máquinas de MRI que las que existen en todo Canadá. También, es el único país de los desarrollados que no posee controles en el precio de los medicamentos. Después de la Segunda Guerra Mundial la política federal fue dirigida mayormente hacia la costosa tecnología médica y a la construcción desparrramada de hospitales, aun en áreas rurales. Por esto con la llegada de La Reforma de Salud, ahora resulta que en nuestra Isla nos sobran CDT's y hospitales.

En contraste, otros países industrializados siguieron la alternativa más costo-efectiva de la construcción de centros hospitalarios regionales y la utilización de centros y oficinas privadas. Además EE.UU. sobre-invirtió en el entrenamiento de muchos especialistas sacrificando al médico primario, como consecuencia, posiblemente tengamos más especialistas de lo que realmente necesitamos. Hace décadas la mayoría de los países desarrollados contuvieron significativamente los aumentos en sus costos de salud. Desarrollaron sus propios sistemas de Seguro Universal, eliminaron los intermediarios, controlaron los precios de los medicamentos y la construcción de las facilidades de salud. Enfatizaron en la educación en salud y la medicina preventiva primaria y secundaria.

En este momento ustedes se preguntarán, qué tiene que ver lo anterior con la democracia. Ahora veremos.

Estados Unidos es la democracia representativa más grande del mundo. El pueblo elige a sus representantes, el presidente y los congresistas, por periodos de tiempo limitados. Se supone que estos trabajen para el beneficio general de la sociedad, en un balance de intereses. Durante años el poder económico de unos pocos, utilizando a sus testaferros legislativos, combinado con el desconocimiento de muchos ha resultado en un sistema no balanceado y con un déficit democrático severo. La influencia de las grandes corporaciones sobre los que hacen las leyes es muy fuerte. En el 1994 el Presidente Clinton trató de hacer una Reforma Integral de la Salud, dirigida a establecer un Seguro Universal que cubriera a toda la población y que redundara en un sistema más costo-efectivo y eficiente, pero la misma no prosperó. El intenso cabildeo en el Congreso y en los medios de comunicación por parte de las aseguradoras, en unión con las farmacéuticas, instituciones académicas subsidiados por estas corporaciones y otros grupos conservadores, dieron al traste con su plan de reformar el sistema por la vía legislativa.

El malestar que generó esto en la sociedad civil y en los sectores productivos fue mayúsculo. Ellos son los que por años han sufrido y financiando los atropellos de las aseguradoras, las farmacéuticas y del propio gobierno en su sistema de salud. Podemos mencionar algunos de los más conocidos, el racionamiento de los servicios, no existe la libre selección, los altos costos de los medicamentos, las exclusiones y limitaciones en las

cubiertas de servicios, leyes de privilegio para estas corporaciones, los continuos aumentos en los deducibles y en las primas de año en año impactando negativamente el bolsillo de los consumidores, los costos de producción y la competitividad económica local e internacional. Sin duda alguna, la relación médico paciente se ha afectado seriamente. El “Cost Containment” sale de la reducción en los beneficios de los pacientes y los proveedores de servicios, nunca de los jugosos salarios, beneficios y otros gastos administrativos de los altos ejecutivos de estas compañías. Las decisiones de tratamiento las toma un burócrata desde una oficina. La muerte de la Ética Medica se encuentra más cerca que nunca.

Ante todo este cuadro los ciudadanos norteamericanos que por mucho tiempo no comprendían lo que sucedía, se educaron, entendieron sus derechos y descubrieron un mecanismo para lograr una sociedad más justa, recurrieron a los tribunales. Mediante acciones civiles, criminales y los pleitos de clase presentados por individuos, grupos de consumidores y organizaciones profesionales se está logrando el balance de la democracia. Actualmente se han radicado una avalancha de demandas y legislaciones dirigidas a corregir las inequidades de su sistema de salud. En varios estados, entre otras, se han aprobado o radicado leyes que permiten la negociación colectiva a los grupos de profesionales y reclamar daños punitivos a las aseguradoras por parte de los perjudicados.

En Puerto Rico debemos tomar el ejemplo, como ciudadanos debemos educarnos y aprender a recurrir a los tribunales para obtener la justicia que nos niega el sistema politizado y controlado a fuerza de billetes por unos pocos que financian las campañas de los políticos. La educación (tenemos 11% de analfabetas), los tribunales y el acceso a la información son las piedras angulares de un sistema democrático. ¡Cómo es posible que tengamos que recurrir a los tribunales, para obtener documentos públicos!

El doctor Pedro Roselló quizás sin proponérselo puso a girar la rueda del cambio al crear el programa de Reforma. Filosóficamente los objetivos de justicia social, de equidad y uniformidad en la prestación de los servicios de salud a los médicos indigentes eran y son loables. El problema surgió con la implementación del mismo. De forma breve podemos decir que se entregó a través de ASES- el control del presupuesto de la salud de nuestro pueblo a la industria de seguros, al implementar el programa bajo el concepto del “Managed Care”. ASES -a su vez presidido por el comisionado de seguros- decide pagarle a las aseguradoras por individuo incluido en el programa -en vez de “cost plus”-- pagarle a los médicos primarios a través de pago capitado -en vez de pago por servicio- reduciéndole sustancialmente el riesgo de la sobre utilización a las aseguradoras, transfiriéndoselo a los médicos y provocando el más detrimental de todos los efectos del programa el racionamiento de los servicios. Por supuesto con la Reforma de la Reforma se perpetuó el statu quo. ASES se dejó fuera del control del departamento de salud como debió haber estado desde sus comienzos y peor aun se les renovó el contrato a las aseguradoras por un periodo de tres años, prácticamente bajo el mismo modelo, algo a lo que el anterior gobierno siempre se había negado. Somos el único sitio del mundo donde la salud pública está controlada por la industria de seguros y no por los salubristas.

Después de la Reforma de la Reforma y si realmente pretendemos entrar al mundo desarrollado mejorando la calidad de vida de nuestros ciudadanos, debemos comenzar por entender que la base para el desarrollo son la educación y la salud y que ambas deben ser un derecho y no un producto del mercado. Las fuerzas de la economía en conjunto con la sociedad civil acabarán de transformar nuestro sistema de salud convirtiéndolo en uno eficiente dirigido a mejorar la salud del puertorriqueño y no el bolsillo de unas pocas corporaciones.

El nuevo modelo debe ser uno no discriminatorio, regido por los principios de universalidad, accesibilidad e integralidad. El Seguro Universal y la integración de los distintos sistemas de salud se encuentra cerca, pero se requiere de mucho esfuerzo y educación para poder alterar el status quo y lograr un sistema más justo y democrático. Como ciudadanos y profesionales de la salud es nuestra responsabilidad el trabajar con ese objetivo como norte. Con 1,300 millones hemos asegurado la mitad de nuestra población, ¿cuánto más necesitaremos para asegurar al resto?, seguramente mucho menos de lo que gastamos actualmente.

#### Fuentes:

- 1- OECD HEALTH DATA 99, France
- 2- National Center For Health Statistics, United States
- 3- Health Care Financing Administration, United States
- 4- Canada's Health Care System
- 5- Canadian Medical Association
- 6- Junta de Planificación de Puerto Rico
- 7- Departamento de Salud de Puerto Rico