

**CONFERENCIA ORGANIZADA POR LA UNIVERSIDAD CARLOS III Y LA FUNDACIÓN ABBOTT**

## “La única opción para la reforma sanitaria es que el gobierno de EEUU entre en el mercado del seguro”

**Albert Ma, especialista en Economía de la Salud, ha analizado el proyecto de Obama**

### **María Márquez. Madrid**

En marzo, quinto mes de su mandato, el presidente de EEUU, Barack Obama, proponía la primera reforma sanitaria en la historia del país. En este tiempo, los debates del senado aún no han sacado nada en claro. “Hay un temor de que el programa federal acabe absorbiendo todo el sector del seguro”, asegura Albert Ma, experto en Economía de la Salud en la Universidad de Boston. Para él, esta es precisamente la clave de la reforma: el Gobierno debe entrar en este sistema sin ánimo de lucro para proporcionar asistencia a aquellos que no puedan contratar seguros privados. Pero más allá del afán solidario, el equipo de Obama persigue razones económicas con una clara ecuación: el PIB aumentará con la reducción del gasto sanitario, que cuenta con una media de crecimiento anual del 6,8 por ciento, la mayor del mundo.



**Albert Ma.**

Invitado por la Universidad Carlos III de Madrid y la Fundación Abbott, Ma aboga por la reestructuración del sistema sanitario estadounidense partiendo de tres grandes desequilibrios actuales: el 15 por ciento de la población no cuenta con cobertura (45 millones de personas), la tasa de mortalidad infantil es demasiado elevada para la primera potencia del mundo, y la esperanza de vida tampoco es la que cabría esperar.

A la hora de identificar los “fallos” del sistema, el experto de la universidad de Boston identifica dos conceptos: el riesgo moral y la selección adversa. El primero tiene que ver con la escasa conciencia de gasto del estadounidense a la hora de solicitar asistencia médica (“piensan que tiene que ser la más cara”), y el segundo hace referencia a cómo las aseguradoras calculan “pólizas de riesgo medio” con precios que, por un lado, no contentan a los que no necesitan los parámetros asistenciales establecidos (por excesivos y caros) mientras que por otro, suponen un gran ahorro para los que los sobrepasan. Albert Ma también ha criticado la gran falta de prevención (“hay mucho interés por los tratamientos y por hacer pruebas”), y la falta de coordinación de muchas tecnologías, “que hacen que los costes administrativos sean tan altos”.

En su discurso, el profesor de la Universidad de Boston no se ha mostrado demasiado optimista en cuanto a la futura transformación del modelo. “Será difícil, la mayor parte del sistema sanitario es privado, hay muy pocos hospitales públicos y pocos profesionales que trabajen para ellos”, ha indicado.