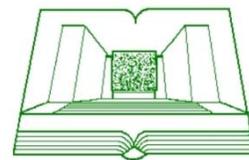




LXI
Legislatura



CENTRO DE DOCUMENTACIÓN,
INFORMACIÓN Y ANÁLISIS

SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

Subdirección de Política Exterior

LA REFORMA SANITARIA DE BARACK OBAMA

Lic. Gabriel Mario Santos Villarreal
Investigador Parlamentario
Subdirector de Política Exterior

Lic. Patricia Avila Loya
Auxiliar de Investigación

Octubre de 2009

Av. Congreso de la Unión Núm. 66, Col. El Parque,
Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15969. México, D.F.,
Teléfono: 5036 0000, ext. 67014; Fax: 5628 1300, ext. 4726
email: gabriel.santos@congreso.gob.mx

LA REFORMA SANITARIA DE BARACK OBAMA

INDICE

	Pág.
I El discurso del 9 de septiembre de 2009 en <i>The House</i> .	1
II Fuentes Consultadas	7

LA REFORMA SANITARIA DE BARACK OBAMA

I. El discurso del 9 de septiembre de 2009 en *The House*.

La propuesta gubernamental de reforma al sistema de salud de Estados Unidos es una de las prioridades del presidente Barack Obama pero se ha convertido en el punto más conflictivo y vulnerable de su política económica interna, por el que lo han acusado de estatista y hasta socialista.

Desde su decisión de que el propio Congreso fuera el encargado de estructurar la iniciativa de salud tomando en cuenta objetivos como la reducción de costos, garantía de posibilidad de elección y accesibilidad ciudadana y el otorgamiento de calidad y eficiencia, Obama ha sido blanco de críticas por parte de representantes de los sectores norteamericanos más conservadores, quienes revivieron la polémica sobre su nacionalidad y hasta lo acusan querer asegurar a los inmigrantes ilegales, así como de intentar llevar al país hacia el socialismo.

Dichos conservadores, especialmente de la fila de legisladores republicanos y hasta de un pequeño sector demócrata, critican la posibilidad de una mayor intervención del Estado en los asuntos económicos, lo que consideran podría agravar el déficit de un billón de dólares que heredó la administración de George W. Bush, pero también que los ciudadanos que cuentan con robustas pólizas de seguros, puedan perder sus ventajas de una atención rápida y eficiente.

En respuesta a este clima de confusión Obama decidió retornar el tema la tarde del pasado 9 de septiembre de 2009 ante los legisladores, en la propia sede del poder legislativo, en *The House*, como es conocida en Estados Unidos, para salir al paso de las acusaciones que pesan en su contra por este tema y que, según importantes encuestadoras internacionales, han dañado su imagen y popularidad.

Como se sabe, el plan de salud obamista contempla que el Estado proporcione opciones de seguro de salud a menor costo, créditos fiscales, limitación en los incorrectos manejos de las compañías de seguros sobre coberturas y atención médica, superar las deficiencias de los programas gubernamentales como Medicare y Medicaid, así como respetar la elección ciudadana del tipo de seguro que les convenga adquirir o mantener.

“Yo no soy el primer Presidente para asumir esta causa, pero estoy decidido a ser el último. Ahora ha pasado casi un siglo desde que Theodore Roosevelt convocó primero para la reforma de salud. Y desde entonces, casi todos los presidentes y el Congreso, ya sea demócrata o republicano, han intentado responder a este desafío de alguna manera”, les dijo.

Nuestro fracaso colectivo al enfrentar este desafío - año tras año, década tras década -, nos ha llevado al punto de ruptura, advirtió para después explicarles: “somos la única

democracia, la única democracia avanzada en la Tierra, la única nación rica que permite este tipo de dificultad para millones de sus habitantes. En la actualidad hay más de 30 millones de ciudadanos estadounidenses que no pueden obtener cobertura. Y cada día, 14.000 estadounidenses pierden su cobertura”.

Una vez más hizo énfasis en que el “sistema de atención de salud es una carga insostenible para los contribuyentes”. Cabe señalar que desde su primera visita al Congreso, 17 días después de asumir la silla presidencial, Obama manifestó que su estrategia económica de regular el sistema financiero, activar el empleo, los créditos e invertir en energía, salud y educación, no debe dejar del lado “el agobiante costo del cuidado de la salud. “Se trata, agregó, de un costo que ahora causa una bancarrota en Estados Unidos cada treinta segundos. Para fines de año, podría causar que 1.5 millones de estadounidenses pierdan su casa. En los últimos años, las primas han aumentando cuatro veces más que los salarios. Y en cada uno de esos ocho años, un millón adicional de estadounidenses perdió su seguro médico. Es una de las principales razones por las que las pequeñas empresas cierran sus puertas y las corporaciones mandan empleos al extranjero y es uno de los rubros más costosos y de más rápido crecimiento en nuestro presupuesto”.

En su segunda aparición ante el Congreso, el presidente de Estados Unidos habló de su disposición de escuchar “ideas inteligentes” y “propuestas serias” para llevar a buen término la reforma sanitaria, que se planea quede concluida, a más tardar, a finales de este 2009.

“Hay aquellos en la izquierda que creen que la única manera de arreglar el sistema es a través de un sistema de pagador único como el de Canadá en el que se limitaría gravemente el mercado de seguros privados y sólo el gobierno proporcionará cobertura para todos. A la derecha, hay quienes sostienen que debe ponerse fin a los sistemas basados en el empleador y dejar las personas comprar un seguro de salud por su cuenta.

“Representaría, criticó, un cambio radical que podría perturbar la atención de la salud que la mayoría de las personas actualmente tienen. Puesto que el cuidado de la salud representa una sexta parte de nuestra economía, creo que tiene más sentido construir sobre lo que funciona y corregir lo que no, en lugar de intentar construir un sistema completamente nuevo de cero”.

Mencionó que en los últimos meses, los legisladores han trabajado para ofrecer “ideas inteligentes sobre cómo lograr la reforma. De las cinco comisiones competentes para desarrollar proyectos de ley, cuatro han completado su trabajo y el Comité de Finanzas del Senado anunció hoy que seguirá adelante la próxima semana. Eso nunca ha sucedido antes. Nuestros esfuerzos globales han sido apoyados por una coalición sin precedentes de los médicos y enfermeras, los hospitales, grupos de ancianos e incluso las compañías farmacéuticas, muchos de los cuales se opusieron a la reforma en el pasado. Y hay un acuerdo en esta sala en el 80 por ciento de lo que hay que hacer al respecto.

Sin embargo desde la oposición más conservadora no se quiere impulsar ninguna iniciativa en ese sentido. Por ello el presidente consideró que se ve un “espectáculo partidista mismo que endurece sólo el desprecio que muchos estadounidenses tienen hacia su propio

gobierno. En lugar de un debate honesto, hemos visto tácticas de miedo. Algunos han escarbado en inflexibles campos ideológicos que no ofrecen ninguna esperanza de compromiso. Demasiados han utilizado esto como una oportunidad para anotarse a corto plazo ventajas de tipo político, incluso privando al país de la oportunidad de resolver un reto de largo plazo. Y en esta avalancha de acusaciones y contra acusaciones, la confusión ha reinado”.

“El tiempo de las disputas, expuso convencido, ha terminado. El tiempo de los juegos ha pasado. Ahora es la temporada para la acción. Ahora es cuando tenemos que llevar las mejores ideas de ambas partes, y mostrar al pueblo estadounidense que todavía podemos hacer lo que nos mandaron a hacer aquí. Ahora es el momento de atender el cuidado de la salud”.

Explicó que su plan sanitario atiende tres objetos básicos: “Se proporcionará más seguridad y estabilidad a los que tienen seguro de salud. Se ofrecerá un seguro para aquellos que no lo tienen. Y será más lento el crecimiento de los costos de atención de salud para nuestras familias, nuestras empresas y nuestro gobierno. Es un plan que pide a todos asumir la responsabilidad de enfrentar este desafío - no sólo al gobierno, no sólo a las compañías de seguros, sino a todo el mundo, incluidos los empleadores y los individuos. Y es un plan que incorpora ideas de los senadores y congresistas, de los demócratas y los republicanos - y sí, de algunos de mis oponentes en las elecciones”. Como ya ha sucedido al respecto con varias de las propuestas del senador John McCain, ex contrincante de Obama por la presidencia.

Así detalló que su plan permitirá generar “más seguridad y estabilidad” al contemplar el respeto a la cobertura y atención médica de quienes ya tienen seguro de salud a través de su trabajo o del que se ofrece a través de Medicare, Medicaid o VA (Departamento de Asuntos de los Veteranos)¹, créditos fiscales, opciones de seguro accesibles y limitará a las

¹ **Medicare** es un seguro médico para personas de 65 años o más, personas menores de 65 años con ciertas incapacidades y personas de cualquier edad que padezcan de Enfermedad Renal en Etapa Final (insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o trasplante de riñón) (ESRD por su sigla en inglés).

Existen dos programas **Medicare**:

- **Medicare Original** es administrado por el Gobierno Federal.
- **Medicare Advantage** es administrado por compañías privadas aprobadas por Medicare.

Medicaid es un programa federal y estatal que ayuda a pagar los costos médicos de algunas personas con ingresos y recursos limitados. Ciertos beneficiarios cumplen los requisitos para Medicare y Medicaid (se les conoce como “doblemente elegibles”).

Si usted tiene Medicare y los beneficios completos de Medicaid casi todos los costos de sus servicios médicos están cubiertos ya sea que usted esté inscrito en Medicare Original o en un Plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO).

Los programas Medicaid varían en cada estado. También pueden tener distintos nombres, como “Ayuda Médica” o “Medi-Cal”.

Las personas que tiene Medicaid podrían tener cobertura de ciertos servicios que Medicare no cubre totalmente, como los servicios del asilo para ancianos o de una agencia de cuidado de la salud en el hogar.

Los límites de ingresos para Medicaid varían de un estado a otro.

En algunos estados, para ser elegible para Medicaid debe tener Medicare.

compañías de seguros en el cobro, en los tipos de coberturas y hasta en los de tratamientos en caso de enfermedades específicas, como el cáncer.

Tras dar esta explicación, Obama se refirió a las controversias fundamentales que se han generado a partir de esta propuesta sobre reforma sanitaria que se ha retardado más de 60 años. Desde febrero pasado, en el marco de su proyecto económico estableció que la reforma sanitaria debiera proteger a las familias, presentar coberturas accesibles, universalidad, portabilidad, garantía de elección, inversión en la prevención y bienestar, mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención, sostenibilidad fiscal a largo plazo, reducción de pagos en exceso del Medicare privado, reducción de precios de los medicamentos, mejora del pago de precisión de Medicare y Medicaid y de la atención y readmisión de tarifas en hospitales, ampliación del programa de mejora de calidad del hospital, calidad y eficiencia del servicio médico y reducción de tarifas para familias.

“No tengo duda de que estas reformas beneficiarían enormemente a los estadounidenses en todos los ámbitos de la vida, así como de la economía en su conjunto”, dijo para después señalar que en los últimos meses se han dado a conocer “informaciones erróneas” sobre la enmienda propuesta, que han puesto nerviosos a muchos estadounidenses.

“Algunas de esas preocupaciones han surgido a la luz de afirmaciones cínicas e irresponsables, de personas interesadas en evitar la reforma a toda costa, dijo para después sostener que es falso que la reforma aseguraría a los inmigrantes ilegales o que permitiría la formación de grupos interesados en afectar los intereses de personas con poder adquisitivo alto, como se difundió por la radio y la televisión, así como por expresiones de políticos prominentes”.

Aclaró que la intención no es que el gobierno maneje por completo el sistema de atención de la salud, es decir, sacar a las compañías de seguros del negocio, pero que tampoco hay que pasar por alto que actualmente y por desgracias “en 34 estados, 75 por ciento del mercado de seguros está controlada por cinco o menos empresas”, lo que afecta la oferta y calidad del servicio.

Reconoció que una de las líneas de la propuesta de reforma sanitaria que han generado controversia es la referente al ofrecimiento de seguros por parte del gobierno, pero dijo que se buscaría que fuera “autosuficiente” por lo que esta parte del plan no debiera ser visto como una “excusa fácil para las batallas ideológicas habituales”.

“A mis amigos progresistas les recuerdo que durante décadas, la idea motriz de la reforma busca poner fin a abusos de las empresas de seguros y hacer la cobertura disponible para aquellos sin ella. La opción pública - la opción pública es sólo un medio para ese fin - y debe permanecer abierta a otras ideas que lograr nuestro objetivo final. Y a mis amigos republicanos, les digo que en lugar de hacer afirmaciones disparatadas sobre una

El Departamento de Asuntos de Veteranos provee, entre otros beneficios, servicios de salud a los veteranos del ejército norteamericano, tales como los preventivos, de diagnóstico y tratamiento, hospitalización, medicamentos y otros materiales de curación.

adquisición de la salud por parte del gobierno, debemos trabajar juntos para abordar las preocupaciones legítimas que se puedan tener”.

“Por ejemplo, comentó buscando acercar los deseos de salvaguardar principio de la existencia de empresas privadas y al mismo tiempo ampliar la cobertura de servicios públicos o sociales de salud, algunos han sugerido que la opción pública entrara en vigor sólo en aquellos mercados en los que las compañías de seguros no están proporcionando políticas accesibles. Otros han propuesto una cooperativa u otra entidad no lucrativa para administrar el plan. Esas son ideas constructivas que vale la pena explorar. Pero, insistió en su propósito: “no voy a retroceder en el principio básico de que los estadounidenses puedan encontrar coberturas accesibles. Y me aseguraré de que ningún burócrata del gobierno o compañía de seguros se interponga entre el ciudadano y el cuidado que necesita”.

Afirmó que su plan sanitario no añadirá un centavo más al déficit del gobierno norteamericano de un billón de dólares que recibió al entrar a la Casa Blanca y que fue producto de algunas políticas equivocadas de su antecesor. Más bien ofreció, la mayor parte de los recursos que se requieren para ponerlo en marcha, pueden ser pagados gracias a ahorros derivados exclusivamente de la solución de ineficiencias y abusos del actual sistema de salud, especialmente en lo referente a Medicare y Medicaid. Los fondos destinados a la atención médica que ofrece el gobierno permanecerán protegidos y “estarán allí para las generaciones futuras”, así que no hagan caso a las “historias de miedo”, añadió.

El costo total del proyecto sanitario, subrayó, se estima en 900 mil millones de dólares en un periodo de 10 años, es decir, “menos de lo que hemos gastado en las guerras de Irak y Afganistán”.

Barack Obama se comprometió así mismo a mantener una política de “puertas abiertas” para recibir todas las “propuestas serias” que presenten demócratas y republicanos para enriquecer su propuesta; “no voy a perder el tiempo con los que han hecho el cálculo de que es mejor evitar la reforma sanitaria en lugar de mejorarla” y “no voy a aceptar el *status quo* como una solución”.

“Todos en esta sala, finalizó ya en horas de la noche advirtiendo a los legisladores estadounidenses, saben lo que sucederá si no hacemos nada. Nuestro déficit crecerá. Más familias se irán a la quiebra. Más empresas se cerrarán. Cada vez más estadounidenses perderán su cobertura cuando están enfermos y más lo necesitan. Y más morirán como resultado... hay muchos estadounidenses que cuentan con nosotros para tener éxito - los que sufren en silencio, y los que compartieron sus historias con nosotros en ayuntamientos, en los correos electrónicos, y en letras.”

Tres días después los sectores más conservadores y opuestos a la ampliación de servicios de salud pública respondieron con una marcha de alrededor de 60 000 mil personas en Washington. Tras esa marcha del 12 de septiembre de 2009 en contra de la reforma sanitaria y del propio gobierno, el presidente reforzó su estrategia de comunicación para convencer a todos sus gobernados que hagan caso omiso a las “batallas ideológicas” e “historias de miedo” que generan quienes no entienden que la economía y el sentido de responsabilidad

de los norteamericanos no deben permitir por más tiempo los altos costos e inequidades que representa el actual sistema sanitario norteamericano.

II. FUENTES

Internet:

<http://www.gpoaccess.gov/USbudget/fy10/pdf/budget/jumpstarting.pdf>

<http://www.gpoaccess.gov/USbudget/fy10/pdf/budget/message.pdf>

<http://www.gpoaccess.gov/USbudget/fy10/pdf/budget/inheriting.pdf>

<http://www.gpoaccess.gov/USbudget/fy10/pdf/budget/jumpstarting.pdf>

<http://www.gpoaccess.gov/USbudget/fy10/pdf/budget/conclusion.pdf>

http://www.whitehouse.gov/the_press_office/Remarks-by-the-President-on-Financial-Rescue-and-Reform-at-Federal-Hall/

http://www.whitehouse.gov/the_press_office/Remarks-by-the-President-to-a-Joint-Session-of-Congress-on-Health-Care/

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medicare.html>

<http://www.dhhs.state.nc.us/dma/medicaid/fcspan.pdf>

http://www.gibill.va.gov/sp/benefits_spa.htm

http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10050_S.pdf

<http://www.va.gov/healtheligibility/coveredservices/StandardBenefits.asp>

Periódicos y revistas en Internet

http://www.elpais.com/articulo/internacional/Obama/apela/apoyo/popular/salvar/reforma/sanitaria/elpepiint/20090724elpepiint_1/Tes

http://www.elpais.com/articulo/internacional/debate/reforma/sanitaria/debilita/liderazgo/Obama/elpepuint/20090724elpepuint_6/Tes

<http://www.reforma.com/negocios/articulos/1034140/>

http://www.elpais.com/articulo/internacional/discurso/Obama/Congreso/EE/UU/impulsa/reforma/sanitaria/elpepuint/20090910elpepuint_14/Tes

http://www.elpais.com/articulo/internacional/Obama/Ha/llegado/momento/aprobar/reforma/sanitaria/elpepuint/20090910elpepuint_2/Tes

<http://www.larazon.es/noticia/obama-se-enfrenta-a-un-gran-negocio>

http://www.elpais.com/articulo/internacional/Paul/Kirk/ocupara/temporalmente/puesto/Kennedy/Senado/EE/UU/elpepuint/20090924elpepuint_13/Tes

The Progress Report <progress@americanprogressaction.org>

http://www.elpais.com/articulo/primer/plano/pudieron/equivocarse/economistas/elpepueconeg/20090913elpniglse_4/Tes



LXI
Legislatura

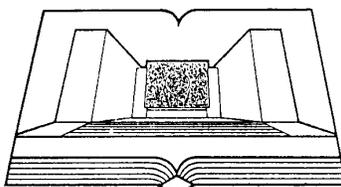
COMISIÓN BICAMERAL DEL SISTEMA DE BIBLIOTECAS

SECRETARÍA GENERAL

Dr. Guillermo Javier Haro Bélchez
Secretario General

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Emilio Suárez Licona
Secretario



CENTRO DE DOCUMENTACIÓN, INFORMACIÓN Y ANÁLISIS

Dr. Francisco Luna Kan
Director General

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

Dr. Jorge González Chávez
Director

SUBDIRECCIÓN DE POLÍTICA EXTERIOR

Lic. Gabriel Mario Santos Villarreal
Subdirector

Lic. Maria Paz Richard Muñoz
Asistente de Investigación

Lic. Patricia Ávila Loya
Cándida Bustos Cervantes
Efrén Corona Aguilar
Auxiliares de Investigación