



Econhumor Carlos Rodríguez Braun

Mareos verdes

NO TIENE SENTIDO DECLARAR QUE LA SANIDAD PÚBLICA EN ESPAÑA ES BUENA E IGNORAR CÓMO HA EVOLUCIONADO EL PESO DE SU GASTO EN EL PIB

LOS COSTES DE LA SANIDAD PRIVADA EN ESTADOS UNIDOS HAN SIDO INFLADOS POR LAS MÚLTIPLES REGULACIONES QUE HAN PROPICIADO UNA GRAN LITIGIOSIDAD

NI LOS NORTEAMERICANOS CARECEN DE ESTADO DE BIENESTAR, NI LOS EUROPEOS TIENEN EL MODELO PERFECTO DE "WELFARE STATE"



JESÚS MARTÍNEZ DEL VAS

Un rumor atrajo a Pauper Oikos. ¿Sería la marea verde? Algo de eso había, pero no exactamente. Oyó una voz que decía:

—La sanidad constituye un ejemplo de la paradoja del aislacionismo e insolidaridad que está emergiendo como respuesta a exigencias globales que resultan incómodas para algunos supuestos líderes mundiales. Los sistemas de salud están unidos a tendencias difícilmente reversibles en algunos países como el envejecimiento de la población. Sería terrible que en un momento en que la computación y los avances de la investigación pueden erradicar algunos de los males hasta ahora endémicos relacionados con la sanidad en todo el mundo, se abandone ese camino.

Era su amiga, Jacobina Antracita, la enfermera correcta. Pauper Oikos, con claros síntomas de mareo verde, intentó prevenir:

—Por favor, no me digas ahora que en Estados Unidos no hay *welfare state*...

—En países como Estados Unidos, donde los problemas relacionados con la salud no han hecho más que crecer, la cobertura de cientos de miles de familias provoca sonrojo por su escasez o inexistencia.

—Me lo temía —suspiró aturrido el reportero de *Actualidad Económica*.

—En Reino Unido —prosiguió Jacobina—, un sistema público tradicionalmente admirado, se están realizando recortes. Y fenómenos como el *brexit* pueden implicar una reducción de la competitividad de sus recursos humanos que, en buena medida, ha venido del exterior en las últimas décadas. Lo que no debe sorprendernos es que muchos de los mejores sistemas sanitarios del mundo se han basado en modelos públicos con cierto grado de universalidad y preservar ese tipo de modelos puede ser esencial, con los recursos precisos, para dotarlo de solidaridad externa.

Pauper Oikos cogió aire. Lo iba a necesitar:

—No tiene sentido lo que dices. En Estados Unidos los problemas no se deben a la existencia de la sanidad privada, adonde van a operarse nuestros progres, sino a las múltiples regulaciones que la han encarecido y han propiciado artificialmente una gran litigiosidad. No puedes hablar de recortes en Gran Bretaña sin hablar del gasto, y menos aún suponer que el *brexit* automáticamente reduce la competitividad, porque la puede aumentar si se adoptan políticas libera-

les. Y eso de que los modelos públicos sean “mejores” no se puede proclamar sin hablar de su coste, salvo esa bonita alusión a “los recursos precisos”. Precisos ¿para quién?

Esto no pareció perturbar a Jacobina Antracita, que replicó:

—España aparece en todos los *rankings* como uno de los mejores sistemas del mundo, aunque la satisfacción vaya por barrios. La fórmula para preservar el modelo y ayudar a la coordinación internacional es sencilla: escuchar a los profesionales del ramo.

—¡Pero si el dinero no es suyo!

—Eso no importa. Y recuerda que a la eficiencia no se llega con recortes sino con un buen uso de los recursos.

—Otra vez —insistió el reportero—. Hablamos de recursos sin analizar de dónde provienen y dónde está la lógica política de todo esto. Es como declarar que la sanidad pública en España es buena e ignorar cómo ha evolucionado el peso de su gasto en el PIB.

Jacobina Antracita sonrió y dijo:

—Al menos en algo estaremos de acuerdo: no hay que culpar a la inmigración.

Fue el turno de Pauper Oikos de sonreír a su vez, y ambos amigos se marcharon cantando *Salud, dinero (mejor privado) y amor*.