

## **ESTADO DE BIENESTAR Y FEDERALISMO**

### **I. SANIDAD**

#### ***FEDERALISMO***

La Constitución de los Estados Unidos, a finales del siglo XVIII, inauguró la aplicación práctica del federalismo. Desde entonces, esta forma de Estado se ha ido extendiendo, de modo que actualmente, casi la mitad de los regímenes democráticos tienen una organización federal, aunque con formas muy variadas. Fundamentalmente, el federalismo propone una organización descentralizada del Estado y un enfoque más cercano a la soberanía popular que el nacionalismo o el unitarismo.

Sin embargo, lo mejor que el federalismo puede aportar a nuestras sociedades no es tanto la organización como sus valores. El federalismo, enraizado en la racionalidad ilustrada, defiende los valores del diálogo, la solidaridad y el compromiso; en otras palabras, el respeto a los demás y la responsabilidad: siendo estos valores superiores a las entelequias románticas o mágicas del nacionalismo, y también mejores que los de las burocracias alejadas de los ciudadanos, propias de los estados unitarios.

La racionalidad y la dimensión ética del federalismo son a la vez una debilidad frente al apasionamiento soberanista, especialmente en los momentos que estamos viviendo. Existen muchas personas ilusionadas con el despliegue fuertemente emocional del nacionalismo, que renuncian a sus derechos ciudadanos y se conforman con un papel más cercano al de súbdito, refugiándose en nociones trascendentes al individuo, como el “pueblo catalán”.

En nuestro país, la mayor aportación que podría hacer el federalismo sería la introducción de una mayor racionalidad administrativa y ética en la vida pública, así como la potenciación de un mayor protagonismo ciudadano.

#### ***ESTADO DE BIENESTAR***

No hay una definición única de “Estado de Bienestar”, ya que esta es una denominación empírica, resultado de iniciativas diversas puestas en marcha por gobiernos democráticos de distintos países tras la II Guerra Mundial. Con el Estado de Bienestar se pretende hacer compatibles la sociedad de libre mercado (capitalismo) con un orden social equilibrado, en el que ningún ciudadano, en tanto que sujeto de derechos reconocidos, quede desprotegido en sus necesidades básicas.

Básicamente, el Estado de Bienestar se refiere a las intervenciones que desde las distintas administraciones del Estado (tanto la central como las autonómicas y locales), se dirigen a mejorar el bienestar social y la calidad de vida de la población.

Sin embargo, desde los años 70, la corriente neo-liberal, cuyos máximos exponentes políticos fueron Thatcher y Reagan, comenzó a dismantelar de manera insidiosa el Estado del

Bienestar. Desde este enfoque, defienden que la red protectora del Estado de Bienestar relaja el espíritu de superación individual y hace menos competitiva una sociedad. Por el contrario, el federalismo trata de superar la dicotomía de individualismo versus altruismo, poniendo el énfasis en la solidaridad. No obstante, frente a la caridad arbitraria que defienden algunos liberales, es preferible la justicia social gestionada por la administración y regulada por las leyes.

Aunque el Estado de Bienestar llegó tarde a España (cuando ya comenzaba su desmantelamiento en algunos países), y a pesar de sus carencias, goza de una gran aceptación popular.

En nuestro país el Estado de bienestar se refiere concretamente a los puntos siguientes :

- 1- A los **servicios públicos** como la sanidad, la educación, los servicios de ayuda a las familias (servicios domiciliarios en las personas enfermas o dependientes, centros de día, etc.), los servicios sociales, la vivienda social y otros servicios, con los objetivos que se han descrito. Las encuestas que se han hecho repetidamente a la ciudadanía, valoran como muy importantes estos servicios públicos.
- 2- Las **transferencias sociales**, referidas a las transferencias de fondos públicos de un grupo social a otro. Entre ellas, las pensiones de vejez, de viudedad y de discapacidad constituyen el capítulo más importante, transfiriendo fondos públicos de los trabajadores y empresarios (que cotizan a la Seguridad Social) a los beneficiarios pensionistas. Además de las pensiones, hay otras transferencias importantes como las prestaciones por desempleo y las ayudas a las familias.
- 3- Las **intervenciones normativas**, es decir, las intervenciones del Estado dirigidas a proteger al ciudadano en su condición de trabajador (salud e higiene laboral), consumidor (protección del consumidor) o residente (salud ambiental). En estas intervenciones el Estado, en general, no financia o provee servicios, sino que dicta normas y sanciones para forzar y garantizar su cumplimiento.
- 4- Las intervenciones públicas encaminadas a crear **puestos de trabajo** en condiciones adecuadas, estableciendo las condiciones favorables tanto en cuanto al sector privado como el público.

La reciente globalización económica ha afectado de manera muy negativa al Estado de Bienestar. El capital se ha volcado en la especulación transnacional aprovechando las inmensas posibilidades de las tecnologías de información y comunicación, en detrimento de la economía productiva, y considerando a las personas como un obstáculo para sus negocios. Pero la defensa, continuidad y mejora del Estado del Bienestar, está en manos de los ciudadanos.

Debemos tener presente que el Estado del Bienestar se sostiene sobre la base de la tributación fiscal, soportada en su mayor parte por los beneficiarios y no por las rentas más altas, que disponen de mayores posibilidades para evadir la presión fiscal.

Un elemento clave en la defensa del Estado de Bienestar es la ocupación. Tanto el bienestar físico como psíquico de una persona dependen en gran parte de su actividad. Para un adulto, este bienestar queda condicionado por disponer de una ocupación productiva, entendiendo esta como producción de bienes y servicios de utilidad social. En una si-

tuación de alta ocupación, las necesidades sociales básicas están satisfechas. Al mismo tiempo, es posible conseguir un Estado de Bienestar sostenible, aplicando una adecuada gestión. Para eso es preciso, entre otras cosas, valorar la actividad productiva real y diferenciar entre empresarios productores y empresarios especuladores.

A continuación presentamos algunas consideraciones sobre federalismo y Estado del Bienestar, centradas en este primer texto sobre la Sanidad. Esta, junto con las pensiones y la educación, forman la tríada de gasto principal; sin perjuicio de los restantes: el paro, la discapacidad, el apoyo a la familia, la vivienda, la supervivencia y la exclusión social. Posteriormente abordaremos cada uno de estos aspectos.

## **SANIDAD**

Mucha gente identifica la Sanidad con el Estado de Bienestar. Sin embargo, no es lo mismo, aunque suponga una partida presupuestaria muy importante que se lleva alrededor del 25% del gasto en Estado de Bienestar. En pocas palabras, la protección de la salud es uno de los elementos esenciales del Estado de Bienestar. La sanidad pública no es simplemente una oferta más de servicios del Estado (sometida como sabemos a los vaivenes de las prioridades económicas del momento), sino uno de los objetivos fundamentales que legitiman la existencia de un Estado que tenga en cuenta la justicia social.

Conviene diferenciar entre medicina y sistema sanitario. En cuanto a la medicina, se trata del conjunto de técnicas y conocimientos orientados a preservar o recuperar la salud, entendida como bienestar físico, psicológico y social de las personas. Sin embargo, el alcance de la ciencia médica excede este objetivo terapéutico principal y se dirige también a la promoción de la salud, y a la tarea de asistencia a aquellas personas que no puedan recuperar la salud, como sucede con los enfermos terminales o los discapacitados graves.

A diferencia de la medicina, la asistencia sanitaria es el marco social en el seno de la cual se produce el ejercicio de la medicina. Y esta forma social depende de decisiones políticas. Los que pagan y los que producen los elementos imprescindibles para diagnosticar y tratar se encuentran presentes con voces determinantes para tomar decisiones y concretarlas en la atención a la salud. El entramado del sistema sanitario cuenta con un interlocutor muy potente que se suele denominar “tercer pagador”, porque se hace cargo de los gastos que se producen en la asistencia a los pacientes.

La gestión Sanidad constituye un plato codiciado por los partidos políticos y, en general, por la numerosa burocracia político-sanitaria que se expande inexorablemente, parasitando el sistema. La capacidad de gestionar miles de millones de euros facilita las externalizaciones corruptas, la financiación irregular de las formaciones políticas, y los intereses de grupos empresariales que mantienen conciertos de dudosa transparencia con las instituciones públicas.

Hace tres décadas que en Cataluña soportamos un régimen gerencial impuesto por los partidos políticos hegemónicos, que ha comportado la práctica ausencia de instancias de participación democrática. El resultado es que la gestión político-administrativa ha

marginado los valores profesionales, primando la politización de aquellas decisiones estratégicas que se toman en los centros sanitarios. Mientras tanto, el nivel de la atención hospitalaria se ha mantenido gracias a la vocación y al voluntarismo altruista de una generación de facultativos y de enfermería, que han elevado nuestra medicina pública a un nivel técnico que está a la altura de la media europea.

Las Comunidades Autónomas (CCAA) tienen un sistema similar de financiación sanitaria, pero generan déficits y deudas por causas diversas: en ello se incluye el diseño estructural y la gestión. Una parte importante de estas diferencias son debidas a las relaciones entre los proveedores sanitarios que, dada su creciente concentración, tienen cada vez más poder de negociación frente a unos compradores fragmentados en 17 sistemas sanitarios diferenciados y mal coordinados entre sí. Por otra parte, los recortes presupuestarios han llevado a Cataluña hacia la cola de las CCAA por cuanto al gasto por ciudadano y año se refiere (justo por encima de los 1000€).

Esta Sanidad que los últimos años ha sido motivo de orgullo colectivo y que ha contribuido a alargar nuestra esperanza de vida, se encuentra ahora gravemente amenazada. Los recortes presupuestarios y la progresiva proletarización y sindicalización de la profesión médica, entre otras causas, amenazan su continuidad y, lo que es tan o más importante, su calidad. Aunque la financiación es fundamental, en el caso de disponer de más recursos, serían necesarias diferentes herramientas para afrontar los problemas sanitarios estructurales, y evitar que la Sanidad se convierta en un pozo sin fondo.

Hacen falta medidas tales como:

- Coordinación sanitaria, basada en la eficacia, la eficiencia y la equidad.
- Gestores profesionales con un currículum solvente, técnicamente preparados, conocedores de la cultura sanitaria y a una distancia prudencial del poder político.
- Participación ciudadana: la promoción de la salud de la ciudadanía requerirá en el futuro que cada vez existan más ciudadanos y ciudadanas implicados en las decisiones de salud, que colaboren en la mejora de sus hábitos de vida, y del entorno.

### ***CAUSAS ECONÓMICAS QUE PONEN EN PELIGRO LA SANIDAD PÚBLICA***

La amplitud de cobertura del Estado del Bienestar depende fundamentalmente de criterios políticos en cuanto al reparto, a la cartera de servicios y a los recursos económicos disponibles para hacer frente a un gasto que, en la práctica, se ha mostrado potencialmente ilimitado.

A la vez, los recursos económicos dependen en gran medida de la productividad y riqueza del país, de la demografía y de la tasa de paro. La crisis actual ha puesto en dificultades nuestro Estado de Bienestar, puesto que el PIB se ha contraído, la natalidad es baja y la tasa de paro es tan alta que se lleva –en forma de subsidios- un porcentaje considerable del presupuesto destinado a coberturas sociales. Una crisis económica a la cual se añaden un sistema fiscal injusto e ineficiente, y nuestra escasa cultura de responsabilidad fiscal.

## ***¿CÓMO PUEDE AFECTAR EL PROCESO INDEPENDENTISTA AL MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL BIENESTAR?***

Frente a esta situación, el nacionalismo ha mostrado muy poca capacidad de reacción derivando la conflictividad hacia la Hacienda española, y confundiendo a la población con el mito de un Estado de Bienestar superior en el seno de una Cataluña independiente. No hay ninguna razón fundamentada de que una hipotética independencia mejorara sustancialmente el estado del bienestar en Cataluña. De acuerdo con el análisis económico más serio, la independencia:

- 1) haría bajar el PIB catalán sustancialmente
- 2) reduciría aún más la inversión extranjera dada la inestabilidad política y la incertidumbre que seguirían a la creación de nuevas fronteras
- 3) comportaría la deslocalización de muchas empresas, y las que se quedaran en el territorio tendrían más problemas para exportar (encarecimiento de la importación de materias primas y bienes intermedios)
- 4) incrementaría el déficit público con pocas o nulas posibilidades de financiarlo en los mercados internacionales,
- 5) forzaría el abandono de la Unión Monetaria Europea lo cual implicaría la salida del euro por razones de desequilibrio fiscal, por carencia de apoyo de la UE e imposibilidad de recurrir al BCE.

En resumen, la debilidad económica que ya sufrimos no cesaría de crecer en un marco de independencia, y supondría a corto plazo la caída de las prestaciones sociales. Además, nada permite pensar que en un futuro independiente, las fuerzas políticas catalanas soberanistas que gobernarán el país lo hicieran con criterios de equidad y justicia: podrían seguir, como hasta ahora, defendiendo políticas de recortes y privatizaciones.

## ***SANIDAD, ESTADO DE BIENESTAR Y FEDERALISMO***

Los ciudadanos se muestran satisfechos de su Estado de Bienestar, incluso aquellos que no contribuyen con sus impuestos. En cuanto a la Sanidad, también es motivo de satisfacción y orgullo para toda la ciudadanía, porque es el resultado del esfuerzo de toda una generación de profesionales sanitarios. Probablemente entre los valores de este colectivo están los que hemos considerado propios del federalismo: el diálogo, la solidaridad y el compromiso.

A pesar de que estos valores aún no estén arraigados firmemente en todos los sectores sociales, ni entre el colectivo de los políticos favorables a la independencia de Cataluña, podemos afirmar que la actual estructura descentralizada y cuasi federal del Estado español, ha contribuido a los logros descritos.

No obstante, los valores de la sociedad deben encaminarse hacia la sostenibilidad del Estado del Bienestar. Estamos convencidos de que expandir el ideario federalista puede contribuir en conjunto, a superar la crisis actual, a preservar el Estado de Bienestar, y sobre todo, la Sanidad.

Porque la Sanidad Pública gestiona una ingente cantidad de recursos, donde las economías a gran escala son importantes. Además, tiene que hacer frente al poder de los proveedores sanitarios. Por estas y otras razones es imprescindible la coordinación interterritorial. Pero la tendencia de cada CCAA a cerrarse como un feudo, y la lucha entre centralización y autonomía, crean grandes ineficiencias y ponen en peligro la igualdad de derechos de todos los españoles. Aplicando el modelo federal, se conseguiría una articulación más eficaz entre la administración central y las autonómicas (federación y estados).

Tomás Jiménez Araya  
Jacinta Lorenzo Pascua  
Encarna Molina Mayenco  
Francisco Ortiz Pinza

Joan Padrós i Bou  
Manuel Pereira Garza  
Francesc Romero Guillén  
Antonio Sitges-Serra  
(Grupo Bienestar de Federalistes d'Esquerres)

### ***Bibliografia***

El malestar de la salud. Para tomar el pulso a la sanidad pública. CLAVES. Enero/Febrero 2013.

Invitación al Federalismo. España y las razones para un Estado plurinacional. J. Antonio Pérez Tapias. Editorial Trotta. 2013.

Les prestacions privades en les organitzacions sanitàries públiques. V. Camps, G. López, Àngel Puyol. F. Grifols.

Transparencia en el sistema sanitario público. Fundació Grifols 2013.

La descentralización sanitaria: las perspectivas de futuro. C. Valls.

Canvi d'època; canvi de rumb?. Aportacions i propostes des dels moviments socials. O.Mateos, J.Sanz. Quaderns CJ. n° 186. 2013.

Derechos sociales y nacionales. A. Guiteras. El País. 9/4/2014.

Repensar el estado del Bienestar. A. Argandoña, EL PERIÓDICO, 3 de julio de 2014.

Catalunya, a la cola de España en gasto sanitario. EL PERIÓDICO, 10 de Febrero de 2014.

El golpe económico de una independencia de Catalunya. R. Pampillón y M<sup>a</sup> C. de Haro. EXPANSIÓN, 29 de Setiembre de 2014

La sanidad envenenada. A. Sitges-Serra. EL PERIÓDICO, 5 de Octubre de 2011