

¿Quién tiene la culpa del alza en los precios de los cereales?



CADA VEZ que el mundo se enfrenta a nuevos problemas en su desarrollo, no faltan quienes aprovechan para propagar la “teoría de la amenaza china”, como sucede hoy con la subida del precio de los cereales en el mercado internacional.

En este sentido, los acusadores hacen notar el aumento de las reservas cerealeras chinas, el traspaso de su inflación monetaria y el incremento de su consumo, los que en su opinión generan condiciones para la elevación de los precios de los cereales. Así las cosas, tal parece que los chinos amenazan la supervivencia del planeta. La revista japonesa Sapio cae incluso en la demagógica apreciación de que China consumirá todos los recursos del orbe.

No se deben pasar por alto en este sentido las numerosas catástrofes que han afectado a la agricultura mundial. Es una conclusión que comparten estudiosos como el Premio Nobel de Economía Paul R. Krugman. El precio del trigo aumentó en un 45 % el año pasado debido a las calamidades naturales. En los últimos meses, ha habido desastres naturales en unos 20 países, donde se ubica la quinta parte de las tierras del mundo. Bajo la influencia de La Niña, una sequía azotó a Estados Unidos, Brasil, Argentina y otros países productores de cereales.

Según funcionarios de la ONU, la crisis financiera internacional ha dado origen a la restricción crediticia en Estados Unidos, Europa y otros importantes productores cerealeros. La reducción de fondos ha afectado directamente las inversiones en tecnología agrícola y la superficie de sembrados y rendimiento en cereales.

Estados Unidos y otros países han aplicado la política monetaria expansiva, aumentando la circulación de fondos en el ámbito internacional y la entrada de fondos especulativos al merca-

do internacional de cereales, lo que ha conducido al ascenso en los precios de los granos.

A comienzos del año pasado, el departamento de Agricultura de Estados Unidos pronosticó el aumento de la producción de maíz, y en el otoño declaró que el rendimiento del cultivo podría bajar. Esto dio origen a un vertiginoso ascenso en los precios. Sin embargo, a finales de año, la producción de maíz aumentó inesperadamente, lo que generó pingües ganancias para Estados Unidos.

En los últimos años, Estados Unidos y Europa han asignado 6 000 millones y 4 000 millones de dólares, respectivamente, para subvencionar el desarrollo de combustibles biológicos. Estados Unidos dedica el 40 % del maíz a la producción de este tipo de combustible, lo que ocupa gran superficie de tierras cultivadas y ha agravado la contradicción entre el suministro y la demanda de cereales en el mundo, generando alzas de precios.

No hay justificación para atribuir el alza del precio cerealero a China y otros países. China cuenta con una capacidad productiva cerealera de más de 500 millones de toneladas anuales, y ha abastecido más del 95 % de sus necesidades de granos durante más de diez años. La cantidad de cereales que corresponde a cada persona del país supera el nivel promedio del mundo y sus reservas cerealeras están muy por encima del nivel de seguridad en el suministro.

El vertiginoso ascenso en los precios de los granos equivale a un “tsunami latente”, capaz de originar revueltas sociales a consecuencia de la pobreza, además de constituir una amenaza a la seguridad.

La solución del problema es una tarea apremiante para el mundo. Todos los países deben aunar esfuerzos para resolver el problema, en vez de eludir la responsabilidad y echar la culpa a otros. **(Pueblo en Línea)**

LA MEDICINA COMO “MERCANCÍA” EN LOS ESTADOS UNIDOS

Los pacientes no son consumidores

PAUL KRUGMAN

A PRINCIPIOS de esta semana, *The Times* reportó sobre el contragolpe del Congreso contra el Comité Consultivo de Pagos Independiente, una parte fundamental de los esfuerzos para contener los recortes en la atención sanitaria. Este contragolpe era predecible; es también profundamente irresponsable, como lo explicaré en un minuto.

Pero algo más me incomodó mientras observaba los argumentos republicanos de los Representantes contra el Comité, esto es la noción de que lo que necesitamos hacer realmente es que “los programas de atención sanitaria del gobierno sean más sensibles a la opción del consumidor”.

Aquí está mi pregunta: ¿Cómo puede ser normal, o de hecho incluso aceptable, referirse a los pacientes como “consumidores”? La relación entre el paciente y el doctor se consideraba especial, casi sagrada. Ahora los políticos y los supuestos reformadores hablan del acto de recibir cuidado médico como si no fuera diferente de una transacción comercial, como comprar un auto —y solamente quejarse cuando no es lo suficientemente comercial.

¿En qué nos estamos equivocando?

Sobre el Comité Consultivo: Tenemos que hacer algo sobre los costos de la atención sanitaria, lo cual significa que tenemos que encontrar una manera de comenzar a decir no. En particular, dada la continua innovación médica, no podemos mantener un sistema en el cual el Medicare pague esencialmente por cualquier cosa que un doctor recomienda. Y eso es especialmente verdad cuando esta actitud de cheque en blanco se combina con un sistema que da a los doctores y los hospitales —que no son santos— un fuerte incentivo financiero para comprometerse a un cuidado médico excesivo.

Por lo tanto, este es el porqué del Comité Consultivo, cuya creación fue ordenada por mandato de la Reforma de la Salud del año pasado. La junta, integrada por expertos de la atención sanitaria, daría un índice límite para el crecimiento en el gasto del Medicare. Para mantenerlo en el índice o por debajo de este, la junta sometería las recomendaciones “por vía rápida” para el control de gastos que entraría en efecto automáticamente, a menos que fueran invalidadas por el Congreso.

Antes de que usted comience a gritar sobre el “racionamiento” y los “paneles de la muerte”, tenga en cuenta que no estamos hablando de los límites de la atención sanitaria que usted puede comprar con su dinero (o su compañía de seguros). Estamos hablando solamente de lo que se pagará con el dinero de los contribuyentes. Y la última vez que la leí, la Declaración de la Independencia no dice que tenemos el derecho a la vida, a la libertad, y a la búsqueda de la felicidad con todo pagado.

Y el punto es que las decisiones se deben tomar; de un modo u otro, el gasto público en la atención sanitaria debe ser limitado. Ahora, lo que los Republicanos de la Cámara de Representantes proponen es que el gobierno simplemente empuje el problema del alza del costo de la atención sanitaria a los jubilados; es decir, que reemplacemos el Medicare por vales que se pueden aplicar a los seguros privados, y que contemos con que los jubilados y las compañías de seguros lo solucionen de alguna manera. Esto, dicen ellos, sería mejor



que una revisión de los expertos porque abriría la atención sanitaria a las maravillas de la “opción del consumidor”.

¿Qué es lo equivocado de esta idea (independientemente de los enormemente inadecuados vales propuestos)? Una respuesta es que no funcionará. La medicina “basada en el consumidor” ha sido un fracaso en todas partes donde se ha intentado. Para tomar el ejemplo más relevante posible, la ventaja del Medicare, que originalmente fue llamada Medicare + opción, se suponía que ahorraría dinero; terminó costando sustancialmente más que el Medicare tradicional. Estados Unidos tiene el sistema sanitario “manejado por el consumidor” más avanzado del mundo. También tiene los costes más altos y con todo no proporciona una calidad de cuidado mejor que los sistemas más baratos de otros países.

Pero el hecho de que los Republicanos estén exigiendo que literalmente arriesguemos nuestra salud, incluso nuestras vidas, en un sistema ya fallido es solamente parte de lo equivocados que estamos aquí. Como dije anteriormente, hay algo terrible en la noción entera de pacientes como “consumidores” y la atención sanitaria como una simple transacción financiera.

La asistencia médica, después de todo, es un área en la cual las decisiones cruciales —decisiones de vida o muerte— deben tomarse. E incluso tomar decisiones inteligentes requiere una gran cantidad de conocimiento especializado. Además, esas decisiones se deben tomar a menudo bajo condiciones en las cuales el paciente está incapacitado, bajo tensión severa, o necesita una acción inmediata, sin tiempo para la discusión, y mucho menos para hacer comparaciones.

Por eso existe la ética médica. Por eso los doctores se ven como algo especial y esperamos que se comporten de acuerdo con niveles más altos que otros profesionales promedio. Esa es una razón de por qué tenemos una serie televisiva sobre doctores heroicos, mientras que no tenemos una serie televisiva sobre encargados médicos heroicos.

La idea de que todo esto pueda reducirse al dinero —que los doctores apenas sean “proveedores” que venden servicios de atención sanitaria a “consumidores”—, es enfermiza. Y el predominio de esta clase de lenguaje es una muestra de que algo está yendo muy mal no solo con esta discusión, sino con los valores de nuestra sociedad. **(Tomado de Rebelión)**