

## Organización de la seguridad social

*Miguel Urrutia Montoya*

Miembro Junta Directiva. Banco de la República

Mi único vínculo con el sector salud es como usuario. Se preguntarán entonces ustedes por qué me invitaron al Seminario, tal vez debido a que en mis estudios sobre distribución de ingresos incluí la salud y el ingreso para los ancianos como uno de los derechos fundamentales que la sociedad colombiana tenía que enfrentar y he escrito un poco sobre el tema de las pensiones y la salud desde este punto de vista.

Como los recursos económicos públicos, y también los privados, en particular los primeros son limitados, he pensado y tratado de entender cómo podrían concentrarse esos recursos públicos para garantizar el derecho a la salud y a la seguridad social y la primera respuesta que da un economista, es que precisamente esos derechos no los tienen quienes no tienen capacidad de

comprarlos en el mercado y probablemente lo más eficiente, es tratar de idear sistemas sociales que lleven a garantizarlos a los más pobres, o sea a los que no tienen acceso a comprar la salud o a tener ingresos del trabajo después de los 65 años.

Quisiera entonces comenzar explicándoles cómo veo el problema de la seguridad social y qué es. Tradicionalmente la seguridad social cubre riesgos económicos, los cuales incluyen las pensiones que son la garantía de que una persona que ya no tiene capacidad de trabajar no se muera de hambre; segundo, el seguro de vida que esencialmente cubre las necesidades del cónyuge que sobrevive y los hijos si son menores cuando éstos no tienen capacidad de generar su propio ingreso y finalmente, el seguro de desempleo que surge cuando ine-

vitiblemente en una economía hay problemas económicos y recesión económica. Esos serían los riesgos económicos.

El otro grupo de cosas que se incluye en seguridad social tiene que ver con los riesgos de salud.

Mi primera conclusión al definir qué quiere decir la seguridad social, es tratar de aplicar los principios económicos básicos sobre cómo se debe organizar esa seguridad social. El principio económico más antiguo es que la especialización genera eficiencia y productividad. Ese fue el gran descubrimiento de Adam Smith y realmente el inicio de la economía. Por tanto, no tiene sentido prestar todos estos servicios de seguridad social en una sola entidad. Son cosas demasiado diferentes los seguros económicos y los seguros de salud, y podrían predecir, y creo que toda la teoría de la administración lo sugiere, que si se pone a una entidad a hacer ambas cosas las hace mal. Por consiguiente mi primer propuesta es muy clara y es que se debe separar la prestación de los seguros económicos de la prestación de los seguros de salud. Si esto se hace en una sola entidad se hace mal y este planteamiento no es puramente teórico, porque vemos el caso del Seguro Social que realmente es un ejemplo espectacular de ineficiencia. Lo pueden decir porque fui miembro de su Junta Directiva durante unos años, que son probablemen-

te las horas más inútiles que he pasado en mi vida hasta que me botó el gobierno por hacer preguntas indiscretas.

Hablemos del seguro de salud. La concepción de éste es que es un mecanismo de congregar riesgos para compensar el costo de eventos imprevistos. Esto es lo que quiere decir seguro.

Desafortunadamente los episodios de mala salud no son imprevistos, es más, tal vez eso y los impuestos son las únicas seguridades que tenemos en la vida. Si la mala salud no es un imprevisto, entonces no se justifica utilizar el sistema de seguros. La salud no debe ser objeto de un mecanismo de seguro. Los médicos se deben pagar como se pagan los peluqueros, cuando surge la necesidad. El seguro de salud, creo yo, se debería limitar a los casos imprevistos que serían los de costos catastróficos; esto podría incluir cierto tipo de intervenciones quirúrgicas especificadas, que tienen un costo muy alto y que ninguna persona podría tener la liquidez para pagarlas en el momento en que se presente. También debía de cubrir tratamientos largos y costosos como la enfermedad de Alzheimer y otras de precios altos que pueden acabar con el patrimonio de una familia.

Como precisamente este tipo de eventos tienen costos muy grandes, se puede justificar un sistema de seguro obligatorio que podría establecer el Estado, pero el sistema tradicional de seguro de salud que se desarrolló a

partir de las iniciativas de Bismark en Alemania a finales del siglo pasado ha hecho crisis en el mundo entero debido al cambio tecnológico. Es un sistema que garantiza una ineficiente asignación de recursos en la economía y una ineficiente asignación de recursos, pues separa al paciente del médico. Con el seguro el paciente tiende a utilizar demasiados servicios médicos pues no paga por su uso y el médico tampoco cuida los costos, pues la demanda por servicios del asegurado no toma en cuenta el precio.

El sistema de crear un intermediario entre el médico y el paciente lleva a gran ineficiencia económica, porque ninguna de las partes cuida los costos ya que trata de trasladarlos a un tercero una entidad de seguro, sea ella privada o pública. Noten ustedes que estoy criticando los servicios privados y los públicos cuando se basan en sistemas de seguro.

Y digo que el sistema ha hecho crisis por los costos, porque la tecnología médica los ha llevado a una explosión que parece no tener fin.

En los estados Unidos hoy en día se gasta en salud más del 12% del producto interno bruto. Hay que tener en cuenta que la contribución de la agricultura al PIB de los Estados Unidos es menos de la tercera parte de eso. O sea que la medicina está absorbiendo más de tres veces los recursos que absorbe la producción de la totalidad de la comida que

se consume en Estados Unidos y en el mundo.

El caso de máxima ineficiencia parece estar en los Estados Unidos. Notarán ustedes que también es el país con una salud más privada, entonces mi ataque no es a los sistemas de seguro público, si no muy por el contrario, probablemente los peores sistemas de seguro son los privados como en los Estados Unidos.

Un país más eficiente en muchos casos que los Estados Unidos es el Japón, pero aun allí en los últimos treinta años, el costo de salud se ha duplicado pasando como del 4 al 8% del PIB y está aumentando a ritmos muy acelerados.

Entonces la pregunta es: ¿se puede dar el lujo una sociedad por rica que sea, de tener un sistema de salud que cueste lo que está costando en los países desarrollados?

Estos sistemas de seguros llevan a situaciones bastante peculiares. En Estados Unidos algo así como la quinta parte de los gastos en salud se hacen en los últimos seis meses de vida de los individuos. Me parece una inversión relativamente poco eficiente.

¿Cuál es mi conclusión? Es un poco radical y diferente a lo que mucha gente piensa, yo creo que el Estado sólo debe proveer salud básica, que por lo demás es baratísima y que por estar poveyendo el otro tipo de salud, descuida la básica, ra-

zón por lo cual tenemos los índices de mortalidad infantil y de nacimientos de niños con insuficiencia de peso que todos ustedes conocen.

El Estado debe financiar la salud básica de su presupuesto de rentas generales, porque es un bien público igual que la justicia y esta podría mejorar y dejar que el resto de la salud la pague la gente como paga todos los bienes y servicios que consume de manera usual.

Finalmente, el Estado debe darle acceso a la salud, no solamente la básica, a los grupos más pobres de la sociedad que como se decía se ha calculado que son el 40% de la población hoy en día y ese acceso debe ser gratis.

Sorprendentemente en los cálculos que hice en Fedesarrollo ya hace más de un año, llegué a la conclusión, que si la totalidad del presupuesto del Ministerio de Salud se utilizara exclusivamente para garantizarle la salud a ese 40% más pobre de la población, se requeriría un aumento modesto y manejable en el presupuesto de dicho Ministerio, es decir, no presiona el presupuesto nacional y es viable a corto plazo.

Una de las cosas que hicimos fue tratar de ver cuál sería la inversión necesaria en hospitales para garantizarle la salud a este 40% más pobre de la población y concluimos que no se necesitaba una sola cama de hos-

pital adicional hasta el año 2020. Lo único que se requería era gastar la plata que hay.

Pero hechas las sumas y restas, resulta que si se utilizan bien los recursos de aquí en adelante, se podrá garantizar la salud a ese 40% más pobre. ¿Y qué se hace con el resto de la gente? Pues el resto de la gente se las arregla, porque tienen con qué pagar y esto es controversial, pero me parece que al eliminar los sistemas de seguro de salud se mejoraría la calidad al volver a poner en contacto al médico con el paciente, eliminando al intermediario.

La impresión que tengo es que los sistemas de seguros, obviamente el público que es impersonal e inhumano, pero también el privado, están manejando la relación entre el médico y el paciente de una manera que no lleva a mejorar el servicio.

En resumen, mi conclusión es que el Estado no debe universalizar el seguro de salud, sería un inmenso error y por otra parte, debemos aprender de la experiencia del Seguro Social que ha existido bastante tiempo y no han logrado ninguna universalización y es poco probable reformarlo para lograr ese propósito.

Cuando las cosas no funcionan, de pronto hay que pensar en cambiarlas y el esquema que sugiero es ese, el de garantizar la salud con un sistema parecido al que se planteaba para

el 40% más pobre y dejar libre la salud del 60% más rico.

La ventaja es que el país sí progresa o esperamos que progrese y con el tiempo la proporción de pobres va a ser menor, va a bajar de 40, a 30, a 20% y cuando los pobres sean el 20% de la población, el costo del sistema no va a quebrar al país, pero si uno está tratando de darle salud con un seguro a toda la población, que es la concepción que nos trata de vender la Organización Internacional del Trabajo y muchos de los países desarrollados, los costos se vuelven explosivos aun en países muy ricos.

Son estas las ideas que quería dejarles, aplicar un poco la racionalidad económica al problema de salud y qué se deriva de ahí.

Me voy a referir, ya que no se hizo, al problema de los seguros económicos.

Primero, el seguro de desempleo. Yo creo que es un seguro muy importante. En las economías modernas existen procesos de recesión; nos habían acostumbrado a considerar que eso no ocurría en las economías socialistas y estamos viendo que desafortunadamente es una realidad, que no solamente sí ocurre en las economías socialistas, sino en grados bastante más profundos que en nuestro país por ejemplo. Europa Oriental y la antigua Unión Soviética en los últimos dos años han tenidos descensos en el ingreso per cápita del orden

del 18% anual, con niveles de desempleo muy altos, en esos países como entre nosotros hay que enfrentar el problema del desempleo. Hay maneras ineficientes de enfrentarlo y la más ineficiente es la que ensayaron en los países que la crearon. Una desventaja de ser un pionero, es que uno corre con los errores. Los países que iniciaron el sistema de seguro de desempleo, que le paga a la gente una proporción de su salario durante un periodo en que está desempleado, ha hecho crisis y ha estimulado a ciertos grupos de la población a mantenerse desempleados.

Cuando el seguro paga ingresos no muy diferentes al salario mínimo, hay un incentivo grande para algunas personas a no trabajar. En Antioquia dudo que eso ocurra pero en Holanda hay mucha gente que prefiere pasarla bien y cobrar el seguro de desempleo, entonces tienen niveles estructurales de desempleo altos que han creado problemas para la economía.

Los seguros de desempleo más eficientes son los que financian el reentrenamiento y proveen información sobre vacantes. Tal vez el más interesante es el sueco, un país que todavía tiene los más bajos niveles de desempleo en Europa y que hasta hace muy poco tenía niveles tres o cuatro veces inferiores a los promedios en Europa. En Suecia no se le paga al desempleado automáticamente, sino que se reen-

trena al individuo para que pueda trabajar en áreas en donde existen vacantes. Existe un sistema completo de información que ofrece esas vacantes y en caso de que no existan se le paga una proporción de su antiguo salario como seguro de desempleo, pero si la persona no quiere trabajar cuando sí existen vacantes, no se le paga.

Con ese sistema que ciertamente no es inhumano ni neoliberal, Suecia es conocida como un país neoliberal recientemente, ese sistema es bien eficiente y creo que se podría adoptar en Colombia, rediseñando el Sena de una manera bastante interesante.

**Pensiones.** El seguro de pensiones es una necesidad para evitar la pobreza de quienes por edad no están en capacidad de tener empleo productivo. El Estado debe garantizar un ingreso mínimo a los mayores de 65 años, si no van a surgir problemas de pobreza muy complejos. En los años 50 en los Estados Unidos la mayoría de la pobreza se centraba precisamente en los mayores de 65 años, gente que ya no tiene capacidad de generar ingresos a través de su trabajo y que por una u otra razón no ha podido ahorrar para tener un ingreso después de esta edad. El Estado debe intervenir para evitar que se dé un alto nivel de pobreza entre los ancianos.

Los ingresos por encima del mínimo vital necesario debe generarlos el ahorro de las

personas, es decir, el único compromiso del Estado es garantizar unos derechos básicos o sea tener un nivel de vida digno, con un ingreso mínimo. No tiene por qué subsidiar a los ancianos para que tengan altos niveles de vida, que es lo que está pasando en Estados Unidos, donde el sistema de seguro social por ser un sistema general, en este momento está subsidiando fuertemente no solamente a la clase media sino a la clase alta con pensiones y exenciones tributarias y está ocurriendo exactamente, lo contrario de lo que ocurría en los años 60 y es que en los Estados Unidos hoy en día el nivel de pobreza entre los ancianos mayores de 65 años ya es relativamente bajo, del orden de 13 o 14%, mientras que el nivel de pobreza de los niños es inmenso, porque todo el gasto estatal está concentrado en darle pensiones muy atractivas a las clases media y alta y no se están haciendo programas sociales ni para las madres embarazadas, ni para los niños menores. Como ustedes saben, hoy en día el nivel de pobreza de los niños de Estados Unidos es muy alto en ciertos grupos de minoría. O sea, si no se diseña bien el sistema y se garantizan unas pensiones atadas al salario durante la vida laboral a todo el mundo, el Estado se queda sin dinero para hacer gasto social real.

Yo recomendaría un sistema de pensiones que le garantice una pensión mínima a to-

da la población después de los 65 años, pero que la diferencia entre esa pensión mínima y la deseada por la mayoría de nosotros sea fruto de nuestro propio ahorro.

El sistema que ha propuesto el Gobierno y que espero lleve al Congreso próximamente, parece tener esas características o sea que se establece una cotización forzosa a unos fondos de pensiones, pero el Gobierno se compromete a cubrir la pensión mínima de aquellas personas que por haber tenido bajos ingresos durante su vida salarial no llegarían a esa pensión mínima. ¿Qué ventajas tiene que la gente cotice a fondos privados en lugar de cotizar a fondos públicos? La última vez que hablé en Medellín sobre este tema había planteado un sistema mixto en que el seguro oficial garantizara la pensión mínima y la totalidad de las pensiones adicionales las manejara el sector privado, pero me eché para atrás por una simple razón, y es porque no funciona la economía política.

En Colombia no existen las condiciones políticas para que una entidad estatal suba tarifas. No lo hacen las empresas eléctricas, ni lo hace el Seguro So-

cial. El sistema político colombiano que yo admiro y que defiendo aun en algunos de sus aspectos clientelistas, no funciona para subir tarifas. Por tanto el sistema de pensiones públicas no funciona porque el Gobierno nunca va a cobrar las tarifas necesarias para pagar las pensiones necesarias.

Por lo anterior, me pasé a la idea de los fondos privados, simplemente porque éstas sí cobran la tarifa que es, o si no quiebran. Creo que el sistema de fondos privados tiene esa ventaja de economía política.

El Estado quedaría en cualquier sistema, aun en el que sean los fondos privados los que garantizan las pensiones, comprometido a pagar la pensión mínima a cualquier persona que haya trabajado un mínimo de semanas en su vida.

Estas son algunas consideraciones analíticas sobre los problemas de seguridad social y creo, pueden servir para ilustrar la discusión que va a seguir haciéndose en el país en los próximos años sobre este tema, que obviamente, no tiene una solución fácil ni rápida.