

# Comentario

## LAS LIMITACIONES DEL PLAN EN EL ACTUAL CONTEXTO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL PAÍS

Román Vega Romero

### Presentación

Se cree que planeación es sobre todo un ejercicio sabio de expertos en diseñar el futuro deseado así como los medios efectivos para lograrlo. El diseño de un futuro tal sería el resultado de identificar, en forma objetiva e imparcial, una situación problemática con suficiente y adecuada información. No hay duda que una adecuada información permite no sólo identificar un problema sino también la formulación lógica de objetivos y estrategias sobre la mejor manera posible para resolverlo. Esta visión de la planeación, si embargo desconoce que la información es apenas un elemento, y que tal vez lo más importante es la lógica de la política que subyace a todo proceso de planeación, así como la posición y relación entre los actores que participan de tal ejercicio.

¿De dónde proceden los fundamentos de la política de salud y de los objetivos y estrategias que al respecto expresa el Plan Nacional de Desarrollo del gobierno Uribe?

Como lo dice el Plan, de la ley 100 de 1993, y los de ésta, a su vez, de la lógica económica y de gobierno del modelo de desarrollo inaugurado a principios de los años noventa del siglo XX por las fuerzas dirigidas por el entonces presidente César Gaviria Trujillo, y que en este gobierno son casi las mismas.

### 1. El Plan y la salud

Ese es el marco de referencia, y esos son los actores, a partir de lo cual se desarrollan las propuestas que el gobierno, a través de sus expertos del Departamento Nacional de Planeación (DNP) en la sección sobre salud del Plan de Desarrollo.

En lo que respecta a la salud este Plan hace visible sobre todo el deseo de expandir la cobertura del aseguramiento como mecanismo para garantizar el acceso y uso de los servicios de salud por toda la población, y se refiere a temas adicionales como la salud pública, la nutrición, los sistemas de información, entre otros.

¿Cómo se lograría la universalización del aseguramiento?

Mediante dos estrategias a las cuales me referiré a continuación:

- Crecimiento económico
- Equidad social

¿Cuál es la perspectiva del crecimiento económico y de la equidad social?

El Plan Gaviria, *La revolución pacífica*, constituyó la racionalidad que configuró el modelo de desarrollo económico y político típico de la Colombia de hoy. Se creyó que como consecuencia del nuevo modelo entraríamos



en una era de prosperidad económica y social generalizada sin antecedentes en la historia del país. Sin embargo, luego de más de un decenio no ha habido prosperidad económica ni social para la mayoría de los colombianos y colombianas.

En la tradición de la política social de nuestros gobiernos, de más de cuatro decenios, el crecimiento ha sido el arma principal esgrimida en la lucha contra la pobreza. Sin embargo, en lo fundamental ello ha significado dar a los pobres lo que ya no cabe en la copa rebosada de los opulentos.

En la nueva lógica de la política social inaugurada por el ex presidente Gaviria el crecimiento se ha complementado, sobre todo, con la idea de generación de capacidad de demanda entre los pobres mediante el aumento del empleo y de los ingresos. Con estos frutos del crecimiento los pobres podrían aprovechar mejor las oportunidades del mercado y lograrían insertarse fácilmente en los mecanismos del sistema de protección social. Pero el crecimiento económico ha sido negativo o insignificante frente a las grandes necesidades de la población y, como consecuencia, la lucha contra la pobreza ha sido un fracaso.

La equidad social, o el acceso más equitativo a programas sociales como salud, educación, vivienda, entre otros, no ha logrado las metas deseadas. En lo fundamental, ello ha sido así por descansar principalmente en la creencia de que la fuente verdadera y sostenible de la generación de capacidad de demanda debe descansar en el crecimiento económico, con poco o ningún énfasis en una mejor redistribución de la renta y de la riqueza. Pero en nuestra experiencia equidad social ha significado, irónicamente, más pobreza y desigualdad.

De todos es sabido que la pobreza y la desigualdad han aumentado en Colombia. La

pobreza se ha extendido hasta llegar al 60% de la población, y la desigualdad se ha incrementado, como lo dice el Plan, como consecuencia de un mayor enriquecimiento de los que están en mejor situación y un mayor empobrecimiento de los que están peor ubicados.

De acuerdo con el Plan de Desarrollo del gobierno Uribe equidad social en salud significa tres cosas:

- Aumento del aseguramiento
- Fortalecimiento de los programas de nutrición
- \* Fortalecimiento de los programas de salud pública.

## 2. Universalidad del aseguramiento

En la lógica del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), la universalidad del aseguramiento depende fundamentalmente del crecimiento económico en la medida en que éste genere más empleos e ingresos entre quienes deben aportar para asegurar el acceso a los servicios de salud: los trabajadores, los empresarios y el Estado. La inclusión de los pobres en el Sistema o, mejor, de aquellos sin capacidad comprobada de pago, dependerá fundamentalmente de la dinámica de los subsidios cruzados del régimen contributivo y de la de los subsidios públicos provenientes de otros tipos de impuestos, la mayoría de ellos de carácter regresivo.

Es probable que no se logre la universalidad del aseguramiento que propone el Plan de Desarrollo, ni el mejoramiento e igualación de los planes de beneficios que otorga el Sistema, como fue propuesto en la ley 100 de 1993, por dos razones centrales:

- Primero, porque no se garantiza un nivel de crecimiento económico que aumente el empleo y los ingresos en los niveles y calidad necesarios.
- Segundo, porque no hay voluntad expresa de aumentar el gasto fiscal para mitigar las consecuencias de la pobreza mediante programas de redistribución y protección social.

A mi modo de ver dos decisiones fundamentales del gobierno, expresadas en el Plan de Desarrollo, impedirían el aumento del gasto social y, por el contrario, podrían disminuirlo:

- En lo político: la estrategia de seguridad democrática, que obligará a aumentar el gasto militar en los próximos años, y posiblemente empujará a la degradación del conflicto interno con su secuela de más destrucción material y desastre humanitario.
- En lo económico: la decisión de mantener y garantizar el servicio de la deuda externa (compromiso con el Fondo Monetario Internacional - FMI), lo que puede aumentar la vulnerabilidad social para el conjunto de la población, como ha sucedido en el caso argentino.

Poner en práctica estas decisiones supone dos medidas, una de las cuales ya ha tomado el gobierno:

- Cerrar la brecha entre ingresos y gastos mediante la disminución del gasto fiscal.
- La posibilidad de aumentar y generalizar los impuestos para sostener el gasto militar y pagar la deuda si el crecimiento no es una realidad.

### 3. El gasto social en salud

Examinemos algunos de estos aspectos:

El déficit fiscal subió de 0,4% en los dos primeros semestres de 2001 – 2002 a 0,5 % en el primer semestre de 2003, aunque se ha festejado, como Pirro, que no haya alcanzado al 0,7%, horizonte que se consideró para este semestre.

El próximo año el déficit probablemente será peor porque el gasto militar, que será creciente, no se financiará con impuestos al patrimonio, que se decidió fuese por una sola vez. El gasto militar probablemente crecerá del 3% hasta el 4-5% del PIB (= 10 billones de pesos) en los próximos años.

Para sostenerlo, seguramente se echará mano de los recursos sociales, se procurarán más préstamos, o se establecerán impuestos con este fin, lo que por todas las vías podría llevar al agravamiento de la situación social de los sectores más desprotegidos de la sociedad.

En el caso del servicio de la deuda pública nacional (intereses + amortización de capital) lo que sucede es lo siguiente:

Monto del PIB	200 billones de pesos
Monto de la deuda pública	120 billones de pesos = 60% del PIB
Total servicio de la deuda pública nacional	25 billones de pesos = 12,65 % del PIB cada año
Servicio de la deuda externa	11.6 billones de pesos = 5,8% del PIB
Servicio de la deuda interna	13.7 billones de pesos = 6,85 % del PIB

Mientras tanto el gasto actual en salud ha alcanzado a por lo menos 8,2 % del PIB, una cifra que en países similares al nuestro, como Costa Rica, permite tener una cobertura universal de la seguridad social, pero que en nuestro país sólo alcanza para cubrir a una fracción de la población, en medio de la crisis financiera de muchos de los prestadores de servicios y aseguradores.



¿Cómo se lograría garantizar, entonces, el crecimiento del aseguramiento y la puesta en práctica de programas de nutrición y salud pública?

En lo que respecta a las estrategias para universalizar el aseguramiento, meta bandera del Plan Nacional de Desarrollo, su énfasis es en la reasignación interna de los recursos del Sistema.

¿Cómo se hará la reasignación interna de recursos? A través de una serie de jugadas enlazadas como en un juego de damas.

Primero, mediante la conversión de subsidios a la oferta en subsidios a la demanda. El cambio real introducido por esta medida en cuanto a acceso y utilización de servicios de salud por la población vinculada no es claro puesto que en algunas investigaciones se insinúa que en algunos casos la utilización de servicios por población vinculada puede ser mejor que en el caso de los afiliados en el régimen subsidiado. Pero se lograrán dos cosas: Primero, mejorar las estadísticas sobre cobertura del aseguramiento, que se han convertido en un caballo de batalla entre los que desprestigian el Sistema y quienes lo defienden. Segundo, pasar los recursos que hoy llegan a los hospitales públicos por pago que los entes territoriales hacen por los servicios que prestan a los vinculados a las empresas aseguradoras para que éstas sean las que los administren.

En segundo lugar y como consecuencia del anterior movimiento se fortalecerá el proceso de reestructuración de los hospitales públicos, principalmente de los niveles de más alta complejidad, los cuales deberán competir con más fuerza en el mercado para sobrevivir y disminuir sus gastos. Ello llevará a la disminución de plantas de personal y a la privatización, que es una de las acepciones

con las que en el país se ha venido identificando la palabra modernización. Por eso se viene argumentando hasta la saciedad que una de las causas principales que impiden la universalidad del aseguramiento es la ineficiencia de las instituciones públicas de salud. No hay duda que hay ineficiencias, pero no se debe agigantar al extremo para justificar todo el contenido neoliberal de la nueva política.

Tercero, la readecuación de la selección de beneficiarios de subsidios para aseguramiento. El tercer movimiento significativo será la readecuación del proceso de selección de beneficiarios del régimen subsidiado, mejorando la selectividad del Sisben en los más pobres de los pobres, y expulsando del régimen a los colados por decisiones burocráticas y clientelistas, y aquellos que el Sisben no reconozca como pobres. El problema con este movimiento es que, como se ha mostrado en algunas investigaciones, la exclusión injusta de pobres para efectos de acceso y uso de servicios de salud siempre será una consecuencia de los procedimientos focalizadores para asignación de subsidios de aseguramiento tipo Sisben.

Parece que jugadas de esta naturaleza difícilmente podrán llevar a 22 millones de colombianos no asegurados a gozar de aseguramiento sostenido en salud.

#### **4. Estrategias y programas en salud pública**

Me referiré brevemente a las estrategias y programas diseñados para superar los obstáculos en salud pública y nutrición. Sólo diré que se notan esfuerzos por trabajar en la superación de los problemas más acuciantes por los cuales se ha venido indicando el fracaso de la nueva política de salud como la reducción en las coberturas de vacunación, la reemergencia de enfermedades transmi-

sibles controladas en el pasado, la desnutrición crónica persistente con altas tasas en los menores de cinco años, la alta prevalencia de muertes evitables por violencia, la insuficiente detección precoz de problemas como el cáncer cérvico-uterino, entre otros. Seguro que se puede avanzar en esta dirección en la medida en que se propicie, como se sugiere, la acción concertada entre los diversos actores del Sistema y se haga énfasis en estrategias de atención primaria y promoción de la salud.

Sin embargo, se ha perdido de vista que a los riesgos y necesidades tradicionales aún no confrontados ni satisfechas se han sumado los nuevos riesgos de un mundo globalizado, y que no basta obtener buenos indicadores de sobrevivencia sino que es necesario garantizar calidad de vida y de salud a la población. En este sentido el Plan nada dice de actuar sobre factores de riesgo sociales que en gran parte determinan la salud de la población como las grandes desigualdades materiales y sociales entre grupos e individuos y de lo cual hay ya suficientes evidencias acumuladas sobre su efecto en la salud en todo el mundo.

Tampoco se hace referencia a la proliferación de los nuevos riesgos fruto del desarrollo científico técnico y de la globalización.

Nadie puede vivir seguro en un mundo globalizado como el de hoy si los gobiernos no logran una nueva actitud frente a riesgos no ya ambientales y locales sino manufacturados y globales como han mostrado Anthony Giddens y Ulrich Beck.

Estos nuevos riesgos pueden estar amenazando nuestras vidas y nuestra salud, y la de las generaciones futuras, a cada momento y sin que nos demos cuenta, con el peligro contenido en lo que comemos, en lo que respiramos, bebemos y tocamos.

No es posible que en el Plan Nacional de Desarrollo de un país como Colombia no haga ninguna referencia, información ni estrategia sobre este tema. Según un estudio de la Universidad Nacional publicado en un número reciente de su periódico, Bogotá está inundada de grandes cantidades de desperdicios manufacturados que contienen sustancias químicas y radiactivas peligrosas que nadie controla.

Creo entonces que a pesar de sus pocas virtudes muchos de los problemas del Plan de Desarrollo en materia de salud van más allá del mismo y hay que buscarlos en la lógica del modelo de desarrollo económico y de la ley 100 que lo determinan, como he señalado al principio.

