



Uso rentista de los fondos públicos sofoca seguridad social

3 MAY 2016 Sociedad



La Caja Costarricense de Seguro Social ofrece acceso universal a los servicios de salud pero tiene problemas de suficiencia (foto Archivo ODI con fines ilustrativos).

Una enfermedad crónica viene asfixiando el sistema de seguridad social costarricense, considerado como el más exitoso de América y entre los mejores del mundo, llevándolo en una trayectoria errática desde hace más de dos décadas, según la Dra. Juliana Martínez Franzoni.

Largas listas de espera, un sistema de pensiones al borde de la quiebra, biombos, morosidad y personal médico que tiene jornada en lo público y lo privado al mismo tiempo, son algunos de los síntomas que sufre día a día al sistema de seguridad social

costarricense, mientras que en la acera del frente de cada hospital crece en forma desmedida la oferta privada.

La Dra. Martínez, investigadora de la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Costa Rica, analizó algunas de estas causas que han afectado al sistema de seguridad social en la **conferencia: “Protección Social en Costa Rica: antes y ahora”**, que se realizó el 28 de abril en el Auditorio de la Facultad de Educación.

Un modelo exitoso

De acuerdo a los estudios comparativos de los sistemas de protección social de distintos países realizados por Martínez, naciones como Costa Rica que han logrado construir una arquitectura unificadora, han tenido mayor éxito, mientras que en los países donde estas estructuras han sido fragmentarias como Chile o Argentina se tienen resultados poco favorables.

Martínez destaca el caso del sistema costarricense de seguridad social creado en la década de 1940, el cual **se construyó sobre una arquitectura unificadora que permitió ofrecer servicios de salud y pensiones de forma universal para las y los trabajadores** y desde 1970 también se amplía para aquellos que no tienen trabajo remunerado.

Destacó que en 1990 a pesar de las presiones externas que ejercía el Banco Mundial, con la creación de los EBAIS el estado costarricense demostró seguir apostando por la universalidad llegando a todos los rincones del país con equipos básicos de atención primaria.

No obstante, señaló la investigadora que **“el talón de Aquiles en la protección social en Costa Rica hoy no está necesariamente en el acceso, está en la suficiencia de ese acceso** y es en los problemas de suficiencia donde tenemos la gran salida de los sectores medios y medios altos a lo que sea que el mercado puede garantizar en salud, en educación y en ahorro para la vejez.”



La Dra. Juliana Martínez Franzoni ha investigado los sistemas de protección social de diferentes países (foto cortesía Escuela de Ciencias Políticas).

Trayectoria errática

La académica señala que en las últimas décadas **se han favorecido políticas fragmentarias que están llevando la seguridad social en una trayectoria errática**. Por ejemplo, mencionó la contratación de proveedores de servicios de salud privados que brindan servicios a la CCSS, como la contratación de anestesiólogos, patólogos y de equipos a entes privados que en muchos casos también trabajan para la Caja.

Según detalló Martínez, **ha habido un crecimiento totalmente desregulado de los servicios privados** que ha venido menoscabando el modelo de salud pública, y son los ciudadanos de los dos quintiles de ingresos más altos, quienes aportan el 50% de los fondos a la seguridad social, los mismos que pagan doblemente por los servicios privados.

La doble práctica pública privada ha potenciado el conflicto de intereses por horarios y productividad del personal médico, incentivado los biombos y el uso de los recursos públicos, desde materiales hasta infraestructura hospitalaria y la expertise desarrollada por los profesionales en el sistema público con fines privados.

Conclusiones

Para Martínez, el problema financiero que enfrenta actualmente tanto el sistema de salud como el de pensiones es el resultado de **un problema de economía política**, donde hay múltiples intereses y actores dispersos que hacen un uso rentista de los fondos públicos.

La politóloga se pregunta ¿cómo hacemos para reconstruir rutas universalistas de protección social “con sistemas fiscales débiles, con élites depredadoras, con élites cuyo principal interés es proteger sus ganancias y colocarlas en paraísos fiscales, con resistencias muy profundas a financiar bienes colectivos, con clases medias fragmentadas que han mercantilizado gran parte de su bienestar y por lo tanto su presente no depende tanto del estado hoy como en otros momentos?”.

Para ella hay dos cosas centrales que el país debe resolver, **la regulación de lo privado y el problema tecno-político de los actores involucrados**. De otra forma, vaticina que las inversiones que se sigan haciendo en el sistema de seguridad social costarricense terminarán de una u otra forma fortaleciendo al sector privado.

La Dra. Martínez junto con el investigador Dr. Diego Sánchez Ancochea, analiza el caso de Costa Rica y otros tres países en el libro que publicará próximamente titulado “La búsqueda de universalismo actores, ideas y arquitecturas en países del Sur”.

La conferencia fue organizada por la Escuela de Ciencias Políticas con la colaboración del Centro de Investigación y Estudios Políticos, el Posgrado Centroamericano en Ciencias Políticas y Asociación de Estudiantes de Ciencias Políticas.



[Katzy O`neal Coto](#)
Periodista Oficina de Divulgación e Información
katzy.oneal@ucr.ac.cr

Etiquetas: [salud](#), [caja costarricense del seguro social](#), [pensiones](#), [medicina](#), .