

OPINIÓN

Sobre esto y aquello

Intervención e intervencionismo

SI EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA CONTRATARA LA ASISTENCIA DE SUS ENFERMOS CON LOS SANATORIOS PRIVADOS Y LAS MUTUALISTAS, AHORRARÍA CENTENARES DE MILLONES DE DÓLARES AL AÑO

Por Ramón Díaz

¿Qué habría que hacer con los hospitales públicos? Cerrarlos. ¿Qué habría que hacer con los enfermos sin recursos propios? Atenderlos. Por supuesto, con recursos de los contribuyentes. Por supuesto, en instituciones privadas. Ambas respuestas se concilian en un enfoque racional de la intervención estatal. Por contraste, el régimen actual responde que la atención debe hacerse en instituciones públicas, pero esa posición, que llamaré "intervencionista", carece de racionalidad.

Si hace seis mil años que existe el Estado, tiene que ser porque se lo necesita. Afirmarlo no implica ser estatista, sino un observador cuerdo de la realidad. Es, en cambio, "estatista" quien atribuye a la producción de bienes y servicios por el Estado virtudes particulares, que llevan su intervención en la economía más allá de lo que es apropiado a su naturaleza, por lo que "estatismo" e "intervencionismo" vienen a ser la misma cosa.

¿Para qué existe el Estado, y qué es lo que apropiadamente puede hacer? Partamos de la base de que la economía que satisface

re, por ejemplo, cuando se trata a un enfermo. Su atención satisface, efectivamente, al paciente y su familia y amigos, pero si no se le atiende, por ejemplo por carecer de recursos, la comunidad se sentiría herida en sus sentimientos humanitarios. En atención a este componente de bien público de los servicios médicos, está justificado que el Estado intervenga cuando el mercado quede excluido por la falta de medios del demandante. Lo mismo en materia de educación. La comunidad está interesada en que nadie quede sin cumplir un ciclo básico de enseñanza, en base a la creencia general de que una persona carente de un nivel mínimo de instrucción no puede integrarse en una comunidad política democrática.

Por tanto existen razones sólidas, aceptadas en general por todos, más allá de las diferencias ideológicas, para la intervención del Estado en materia de salud y de educación. Pero esas razones, que conducen, sí, a justificar la intervención del Estado, no conducen en lo más mínimo a justificar que la intervención incluya la prestación del servicio en que la comunidad está interesada, ya fueren los servicios

médicos o los servicios educacionales.

La característica pertinente del Estado en este contexto es su capacidad para extraer coactivamente recursos privados de los miembros de la comunidad y dedicarlos a fines públicos, no una habilidad particular para dirigir escuelas o sanatorios, que notoriamente no posee, ni lógicamente podría poseer. Al enfermo menesteroso o al escolar hijo de padres no pudientes les falta una sola cosa para resolver su problema, que es dinero, y hay sólo una institución con la aptitud para darles el dinero que necesitan, que es el Estado. Y ahí la cuestión debía terminar.

Si no termina es porque se hacen intervenir, expresa o implícitamente, otras razones. Tomemos

el caso de la salud. Hay sólo dos argumentos que pueden intentar justificar que el Estado quiera ser médico, a saber, el menor precio y la mejor calidad de los servicios que él puede brindar.

La primera premisa -los hospitales son más baratos que los sanatorios- va a contramano de una experiencia mundial, que dice que todos los servicios estatales son cuando menos el doble más caros que los privados. Una de las razones para esa mayor onerosidad está en el exceso de personal, otra en el despilfarro de recursos. Una de las causales del despilfarro es la sustracción de medicinas y alimentos. El recién cesado director del Pereira Rossell, doctor Conrado Bonilla, en las declaraciones que dieron lugar a su remoción dijo (implícitamente) que el robo de medicamentos en dicho establecimiento llegaba a los 2,4 millones de dólares al año, aparte de admitir que había que tirar cantidades significativas de medicamentos por vencimiento y denunciar enormes faltantes de alimentos. Estos datos sorprendieron a algunos, pero los más memoriosos recordábamos que el doctor Pablo Purriel, designado ministro de Salud Pública por el

presidente Bordaberry a principios de la década de 1970, dijo al tomar posesión del cargo que, en los hospitales públicos, de cada cinco litros de leche que se compraban, sólo uno llegaba a los pacientes, y lo mismo y en igual proporción ocurría con la carne. La única razón concebible para pensar que los centros de asistencia pública son más baratos que los privados consiste en que la calidad es tan ínfima. Al ver que los enfermos no tienen sábanas con qué cubrirse y aparte de ello les falta todo, algunos infieren que el costo por paciente debe ser bajo. Endeble raciocinio. Si el Ministerio de Salud Pública contratara la asistencia de sus enfermos con los sanatorios privados y las mutualistas, ahorraría centenares de millones de dólares al año.

Pero la desconfianza generalizada por lo privado llega al paroxismo en el área salud. Se parte de la noción de que el Estado, por no tener espíritu de lucro, hará una administración más honesta y suministrará generosamente a los pacientes los medicamentos auténticos, que los administradores privados invariablemente les escatimarían. En realidad el espíritu de lucro opera en todos los em-

LA DESCONFIANZA
GENERALIZADA POR LO
PRIVADO LLEGA AL
PAROXISMO EN EL
ÁREA SALUD

nuestras necesidades es una economía de mercado. Ello no significa otra cosa más que, cuando se produce bienes o servicios para satisfacer necesidades humanas, la regla es que debemos acudir al mercado a procurarnos esos bienes y servicios. Pero en ciertos casos el mercado no es el proveedor adecuado. Es el caso de los "bienes públicos", como por razones obvias se los llama. Son bienes tales que, cuando se satisface a un consumidor automáticamente se satisface a todos los demandantes. La purificación de un curso de agua contaminado es un caso claro. Si el agua se vuelve cristalina y potable para uno se vuelve para todos. Nadie contrataría el servicio por su cuenta a conciencia de que su desembolso iría a beneficiar a toda la comunidad y todos se sentirían a esperar que otro lo hiciese. Se necesita, pues, la intervención del Estado, que extraiga recursos de la comunidad y los aplique a un fin que atañe a toda ella.

Hay casos menos claros, en que el bien privado y el bien público son inseparables. Eso ocu-



Ilustración: Horacio Guerrero

prendimientos humanos, pero no en todos de la misma manera. Donde está acotado por el efecto de la competencia, para perseguir su específico fin perseguirá la reducción de costos y, para un nivel dado de costos, el mejor producto posible. Donde la competencia no opera, y los administradores se desentenden de los resultados, el espíritu de lucro tiende a funcionar salvajemente. Los faltantes de medicamentos y alimentos, y presuntamente de todo lo que tenga valor económico y sea sustraible, lo pone de manifiesto.

Naturalmente, la verdadera razón por la cual hay hospitales públicos es de carácter político, igual que escuelas y liceos estatales, y sería ocioso que me extendiera al respecto. Lo que no entiendo es cómo no existe un solo legislador que se prevalezca de sus prerrogativas e investigue cuánto le salen sus hospitales por enfermo internado, y cuánto le costaría al Estado tercerizar ese servicio en establecimientos notablemente superiores, como de hecho son todos los demás.