

## Seguridad social y cajas de compensación

*Alfonso Núñez Lapeira*

Director Administrativo. Comfamiliar - Camacol

Voy a tratar de hacer un esbozo muy general diciendo que no es fácil hablar en un Seminario de seguridad social, en una Nación donde la mayoría de la población, lo que no tiene es seguridad social.

En verdad, soy absolutamente defensor de cambios de fondo en la seguridad social colombiana, pero me parece que los cambios deben servir para bien y no para ahondar las brechas que a través de la historia se han creado frente a la población.

Afirmo que la mayoría de la población colombiana no tiene seguridad social al mirar lo que ésta hace en Colombia. El País tiene casi 33 millones de habitantes con una población económicamente activa de 13,6 millones, una población ocupada de 12,5, la población desocupada se calcula en más de un millón de habitantes, la población urbana ocupada es de 7,4 y la rural de 5,1, la asalariada de 6,7, la asalariada urbana 4,4 y la asalariada rural de 2,2.

Afiliados del sector público, cobertura para empleados del Estado, afiliados registrados menos de un millón de personas, afiliados al seguro social con preeminencia del sector privado 2,7 millones, total de afiliados al seguro social al sumar los anteriores con los derechos-habientes familiares 3,4, beneficiarios de otras instituciones de seguridad social 2,1, por tanto tenemos un total de beneficiarios de la seguridad social de 6,8. Esto significa que la cobertura de la población beneficiaria de la seguridad social en Colombia sobre población total es de 21.

En una Nación donde de cada cien habitantes, sólo veintiuno pueden tener la posibilidad de acceso a la seguridad social, no se puede defender lo que está.

La cobertura de la población afiliada a la seguridad social en Colombia de la población económicamente activa es apenas del 25%.

En seguridad social se ha seguido exactamente el esquema colombiano, hay concentración relativa de servicios en los centros de mayor desarrollo relativo, el Seguro Social sabe que concentra el 75% de sus esfuerzos, en donde está el 45% de la población. Los trabajadores de la salud en Colombia saben que concentran el 67% de los recursos humanos, donde está el 45% de la población.

Todos sabemos que mientras la utilización de las camas de los hospitales de tercer nivel pasa el 70% en las otras instituciones no pasa del 45% y que cuando tenemos registros de medicamentos de más de cinco mil títulos, con la quinta parte sería suficiente.

El diagnóstico que nos dan estos datos nos está indicando que hay que mirar en forma absolutamente objetiva lo que está pasando frente a una gran desprotección para la mayoría de los colombianos, que si restamos aquellos que tiene acceso a una medicina pagada directamente, queda una gran población absolutamente desprotegida. Pero además tenemos una proliferación de entidades en el sector oficial: hay doce cajas de orden nacional; cuatro cajas adscritas a las universidades; una caja adscrita al Congreso nacional; entre cajas y otras entidades de previsión social departamentales, territoriales, etc. hay 1.024 y fuera de eso tenemos las 66 cajas de compensación del sector privado, más el Instituto de Seguros Sociales y las cajas de retiro de los aviadores, o sea que estamos hablando de 1.108 instituciones que de alguna forma hacen seguridad social.

Esto quiere decir, que uno puede mirar las cajas de compensación como están hoy, es decir actuando sobre 6,5-7 millones de habitantes o pueden pensarlas en función de un cambio absolutamente estructural.

La tradición de la seguridad social en Colombia es la misma, primero, no podemos tapar que ésta está inmersa en un problema eminentemente político. El nacimiento de la seguridad social en Alemania se dio en el momento en que había que clausurar el Partido de los Trabajadores y el gobierno de turno como compensación abrió la seguridad social. En el caso colombiano en un momento histórico, en que toman fuerza los movimientos laborales y en que hay unas circunstancias específicas, surgen también con fortaleza los primeros amagos de la seguridad social. Y cada vez que ésta se pone de moda, es porque el país está sacudido por un problema político de fondo. La verdad es que en estas naciones, más en las tercermundistas que en los países desarrollados no hay tiempo para lo social, pero sí para lo económico y para otras cosas. Cuando el tema de seguridad social se pone de moda uno se pregunta: ¿cuál es el problema de fondo que está tocando la sociedad colombiana, para que todo el mundo se conmueva frente al tema de la seguridad social? No podemos afirmar que porque la Asamblea Nacional Constituyente estableció unos principios nuevos, de ahí surge todo, vamos a tratar de mostrar que estamos en una coyuntura histórica de la cual tenemos que salir y dentro de ella está la seguridad social.

Pero además que la carga de dependencia, o sea el

envejecimiento de la población, también es un hecho que cada vez vamos a tener más personas de mayor edad y vamos porcentualmente a variar el número de personas, que antes denominábamos simplemente como jóvenes. Esto crea una dificultad porque en el momento en que tengamos más pensionados, tenemos que mirar el aspecto completo estructural a través de las distintas etapas de la vida, pero además cuando una nación se está urbanizando, tenemos que mirar cómo estamos desde el punto de vista de nuestro hábitat, para que esté bueno, malo o regular, marque una correspondencia en relación a las necesidades de salud, de recreación, de vivienda o de vías públicas, etc.

Desde el punto de vista económico, ahí viene el cuento de la coyuntura, nos metimos en la llamada "apertura". La apertura es simplemente una expansión de comercio internacional, donde tenemos que bajar nuestros aranceles, o sea nos entra menos plata, tenemos que cambiar nuestra industria y nuestra producción para hacernos competitivos. Quienes hablaron primero de apertura en el mundo fueron los japoneses, pero no podemos ignorar que la apertura es un País tercermundista en los primeros años dispara el desempleo, estamos calculando que en los primeros tres años de este experimento nuestra población desempleada se incrementará en medio millón de colombianos,

o sea que vamos para un millón seiscientos mil colombianos que están buscando trabajo y que no lo van a encontrar.

Eso explica por qué, dentro de la discusión del cambio de la seguridad social aflora el subsidio de desempleo y la plata para éste la están buscando y de pronto la encuentran.

Lo que tenemos que examinar es si la tesis de subsidio de desempleo es buena, mala o regular, lo mismo que si el caso de la atención de los indigentes se lo debemos cargar a los activos, o sea vamos a darle salud a los que definitivamente no tienen un peso para pagarla, pero se lo cargamos a los activos.

Estos dos planteamientos macroeconómicos nos indican que aquí la reforma no es decir si una institución es buena o es mala, ni perder tiempo en decir si el Seguro Social es bueno o es malo o si las cajas so buenas o malas, o si Cajanal ha hecho bien o mal, estamos ante un problema de cobertura, ante un problema de cifras, ante un problema de una población para la cual la cédula de ciudadanía únicamente le sirve si toma la opción de votar, porque el resto no tiene la presencia del Estado por ninguna parte.

Frente a tasas crecientes de desempleo y reconociendo que en los últimos años se ha sostenido este problema, es decir, no ha crecido en forma exagerada, tenemos que tener en cuenta que la tasa de participación, es

decir, el que haya más gente con capacidad de trabajar también ha aumentado, esto significa tener que definir qué seguridad social queremos en Colombia, si queremos mantener seguridad social como concepto de atención exclusiva a la población trabajadora es una cosa, pero otra es si vamos a entender por seguridad social el enunciado de que toda persona tiene derecho a un nivel de vida suficiente como para asegurar su salud, su bienestar y el de su familia, sobre todo en lo que concierne a la alimentación, al vestido, a la vivienda, a la asistencia médica, así como para tener acceso a los servicios sociales necesarios, de manera que la persona experimente su derecho a la seguridad en caso de desempleo, ojo al subsidio de desempleo, de enfermedad, de invalidez, de viudez, de vejez o en otros casos de pérdida de medio de subsistencia.

El País tiene que resolver su responsabilidad en relación a las características poblacionales, hasta ahora lo que hemos llamado seguridad social en Colombia es un acceso a determinados servicios de la población trabajadora y más que de la población trabajadora, la del sector dinámico de la economía, porque el Seguro Social sabe que de mil y más municipios colombianos, la cobertura para éstos es escasa, igual que las demás experiencias de la seguridad social, porque están concentradas en el sector dinámico de la economía.

La seguridad social no es simplemente salud, pero todos sabemos que restando la parte de la gente que puede pagar por ésta el resto de la salud ha sido encomendado al Sistema Nacional de Salud, que en forma desesperada ha buscado acomodos y arreglos; el último intento con la Ley 10 y todo su desarrollo reglamentario y en forma más reciente con los desarrollos que hay que hacer a partir de uno de los artículos constitucionales. Lo que sí está claro es que la Constitución pone a la seguridad y a la salud como un servicio público, este fue el fundamento que nos sirvió al equipo que trabajamos de alguna manera para tumbar el famoso Decreto 393, que creaba la curiosa figura de sacar al Estado de los hospitales privados del tercer nivel, privatizando nada menos que el tercer nivel en un servicio constitucionalmente público, por eso se fue de bruces el 393 y por todas las críticas apareció el 777. Hay que defender una filosofía, quién pone las pautas en los servicios públicos, otra cosa es que tiene que existir por mandato constitucional la concertación con el sector privado, aparentemente las cajas están cada vez más oficializadas, porque si uno toma los nuevos desarrollos constitucionales hoy la plata de las cajas para muchas cosas se asimila a plata pública.

Hoy las inhabilidades e incompatibilidades de las gentes de las cajas es igual a la de los

organismos públicos. Hay que llamar la atención sobre cuál es la corriente filosófica que queremos en la reforma de la seguridad social en general, primero ubicándonos si la mantenemos para el sector activo, o si es para toda la población y dentro de eso qué vamos a hacer con los desempleados.

En el caso del subsidio familiar también tiene que haber una filosofía, una orientación general, una organización básica, etc., de lo cual han hablado mucho los antecesores.

Lo que sí definiendo, respetando las ideas de otros, es que no podemos seguir haciendo seguridad social pensando en salud. Aquí en esta ilustre casa de estudios, muchas personas consagradas, dieron grandes batallas para la visión integral del desarrollo de la calidad de la vida, en momentos donde la Facultad de Medicina del Alma Máter discutía, si lo importante era la formación clínica de los médicos y se decía, que lo importante era la formación social.

Creo que se llegó a alguna forma, a un balance importante en la orientación de los trabajadores de la salud. Esta visión integral parte de que no se puede tener salud en un País donde el 15% de la población de Cali es anormal, por lo menos el 10% de Medellín, una cifra igual de Bogotá, esto para hablar de las mejores ubicaciones; donde la cobertura de servicios públicos es

mínima en muchas áreas, donde no tenemos una política de agua potable y en muchas zonas todavía las enfermedades a las cuales les tenemos que hacer frente en forma curativa son repetitivas, donde hay zonas que frente a un promedio de 2,5 de asistencia al médico, la gente tiene que ir 17 veces simplemente a acciones curativas, donde todavía la acción preventiva del medio ambiente, de servicios públicos y de habitación está por el suelo. Es allí donde nos tenemos que poner de acuerdo si la reforma de la seguridad social va a tocar con los puntos estructurales de la calidad de vida o no, incluida desde luego la visión de utilización de tiempo libre, que otros llaman recreación.

Hay muchos intentos de ubicar las cajas. A las cajas las quiere la gente, excepto cuando algunos de sus directivos exponemos sobre ellas, porque la verdad es que en el campo de los técnicos se han creado muchos mitos, como el de que esas instituciones son millonarias, eso no es cierto. En primer lugar, el sistema está mal montado en Colombia con una gran injusticia, aquí copiamos mal la fórmula europea, tuvimos desfases como el de que en un tiempo pagamos cuotas de subsidio al revés, o sea que a los más pobres menos y a los más ricos más, porque pagábamos en función del aporte, empresitas pobres: subsidio pobre, empresas ricas: subsidio rico, pero esa des-

compensación permanece, porque en muchas cajas están agrupados los más compensados, ¿qué es ser compensado? es, que una nómina es alta, que el número de hijos promedio es menor, entonces, hay cajas que trabajan con 1,8 personas para pagar subsidio promedio y otras que trabajan con 2,3. Hay cajas que al establecer el promedio de recaudos, dividiéndolo por personas a cargo, están en el cociente nacional, pero otras están 137 veces por encima y otras 27 veces por debajo, lo que es un sistema descompensado.

Esta situación en relación con el subsidio, plantea muchas dificultades, porque se dice: la caja que más subsidio monetario paga es la mejor, no es que sea la mejor, es simplemente que tiene más capacidad, es más compensada. Hay que mirar exactamente, cuál es el papel de cada caja, en relación a este contexto general de la vida nacional.

El ideal de la compensación era éste; todos aportando, unos más, otros menos, unificando los repartos y todos recibiendo igual, eso no existe en Colombia. No ha habido forma de corregirlo, se han hecho muchos estudios pero la verdad es que existe desigualdad, hay cajas grandes, hay cajas medianas, cajas pequeñas, cajas compensadas, cajas descompensadas, cajas integradas, cajas que trabajan solas, hay una gama en el concepto, el total en el sistema yo creo que es bueno, pero como se dice que son enti-

dades, que los 160.000 millones de pesos recibidos de los patrones el año pasado es mucha plata. El 55% se va en subsidio en dinero, el 25% a servicios, no se pueden gastar más de diez en gastos de administración e instalación, casi que las inversiones vienen de las franquicias y otros productos de las cajas, el mercado es aparte, porque el mercadeo tiene que ser costeable o sea las cajas recibimos, para inmediatamente entregar. Sin embargo, en el país cada que alguien quiere financiar algo, que se están quebrando las universidades, vaya por la plata a las cajas, que el sector eléctrico necesita plata, y qué hacemos con las cajas. Creo que ya están pensando que el subsidio de desempleo lo van a asumir las cajas y no tengo por qué esconder, porque he visto las discusiones; simplemente el país va a tener que examinar si esa política, si esta llega, de subsidio de desempleo, a lo mejor hasta eliminando las cajas, primero si eso lo va aceptar la población y segundo si es conveniente, yo pienso que es una política equivocada.

Pero para dar grandes saltos, lo que ha identificado más el trabajo en esta materia, es todo el aspecto relacionado con la salud. Aquí voy a ser muy rápido, porque estoy ante expertos y sería una osadía ponerme a tratar de sacar nuevas interpretaciones en todo este asunto, sin embargo pienso que el indicador más válido para examinar el nivel de sa-

lud de una población, es la esperanza de vida. Esta en el año cinco era de treinta años, en el treinta de treinta y tres, con el ritmo de desarrollo económico ha venido mejorando y hoy estamos según las últimas cifras cerca a los 68 años, mientras que Costa Rica tiene 75, Uruguay 71, Venezuela 70 y México 69, no estamos mal, pero tampoco bien.

Al examinar el por qué de este indicador, vemos que nuestra estructura de calidad de vida no es la mejor, que hay grandes diferencias de lo urbano a lo rural, que entre lo rural hay muchas diferencias y así mismo nuestra región, etc., notamos lo siguiente sobre salud: al mirar estadísticas del Ministerio, se encuentra que el sector oficial que debería atender 65% de la población de menores ingresos apenas llega el 39% y en los menores de un año y las embarazadas si alcanza el 75% en promedio, en consulta externa se cubre el 30% de la población; lo que pasa es que aquí nos gusta dar cifras absolutas, pero no las comparamos no las ubicamos en términos de porcentaje. La verdad es que el sector oficial, en atención de salud es precario y es precario porque hay un gran problema de recurso. En los últimos cinco años toda la inversión social en Colombia ha bajado, a precios constantes hemos gastado menos en educación, en salud, en seguridad social y ahora hay que plantearle a la nación la reforma tributaria,

diciéndole que va a ser un Iva social y que con eso se van a incrementar las madres comunitarias y otras cosas cuando todos sabemos que en el presupuesto nacional hay una prioridad: primero se pagan los sueldos, luego las prestaciones, luego la deuda y finalmente lo otro, no.

El País está en una coyuntura económica grave y la parte más afectada es la parte social, eso explica que no estemos cumpliendo metas en vivienda, en agua potable, en cobertura de salud, en educación, ni en ninguno de los sectores sociales, esto sin examinar las cifras de los últimos años y salimos avante.

Si aspiráramos a darle cobertura total a los 32,8 millones de colombianos clasificados por sectores y les aplicáramos el costo del Seguro Social, que lo calculo para este año en \$32.885, el País necesitaría 1,6 millones de pesos para salud, el doble de lo que aspiramos a gastar para darle algún tipo de atención a siete millones, entonces algo pasa en los manejos de los distintos niveles, sectores, en el manejo de la eficiencia de éstos.

Esto significa que en cifras, el País tiene 3.000.200 indigentes, es decir, personas que están o en la pobreza absoluta o en sus límites. Hay más de un millón de desempleados y de ellos dependen 1.300.000 personas, trabajadores informales 4,7 y dependen 5,7, independientes 1,1 y dependen 1,4, asalariados no cu-

biertos por seguridad social 3,2 y dependen 3, afiliados a la seguridad social 3,4 y dependen 3,4. Entonces si vamos a darles cobertura en salud, necesitamos 1,1 millones de pesos.

Alternativas: si tomamos a los independientes, que se calculan que tienen ingresos promedios de dos salarios mínimos mensuales, cojamos a los asalariados no cubiertos que tienen 1,5 salarios mensuales y a los de la seguridad social que según el Seguro Social tenían un sueldo asegurado en promedio en 1991 de \$87.000, con esas franjas es donde podemos trabajar y discutir la famosa medicina prepagada para la cual ya acaba de salir todo un decreto de muchas páginas, diciendo cómo es, que ahora no pase lo de preescolar, que a todo el que le sobra un garaje ponga un servicio porque ya nos están ofreciendo salud en cualquier forma, yo no voy a criticar ninguna entidad, no tengo autoridad para hacerlo, pero aquí pasa que llegan las modas y todo el mundo habla de prepagada.

La medicina prepagada tiene que estar en función de una capacidad real de servicios y de una posibilidad de calidad. En cuanto a la afiliación a la seguridad social hay que distinguirla entre los riesgos de salud y los riesgos económicos, hay una gran discusión para cambiar completamente el régimen pensional, la propuesta que se va abriendo paso es mantener una mínima parte



del fondo tradicional, que tiene grave peligro porque habría que darle plata del presupuesto nacional y es un imposible en términos generales, coyunturas de macroeconomía y crear fondos adicionales de los patronos para asegurar pensiones dignas, porque hoy la mayoría de nuestros pensionados están recibiendo el salario mínimo y eso por ajuste y en la atención de salud hay que dividir por franjas, qué hace el sector oficial, qué hace la participación privada, etc. y hay que resolver un problema, ¿quién atiende los 3.000.200 de indigentes?, alguien los tiene que atender y que pagar.

Propuestas: que el sector activo lo pague, esa es una propuesta clara, o sea el Seguro Social y las cajas y todos entramos a responder por 3.000.200 indigentes, hay oposición, otros dicen no, que sea la función fundamental del sector oficial, la coordinación del Ministerio, etc., en esos términos está planteado, porque en Colombia la cobertura del sector ha sido más o menos ésta: al oficial le hemos dejado 70%, con pocos recursos lo misceláneo ha representado menos del 1%, el privado el 14% y el Seguro Social 15,8%, esto ha cambiado muy poco con el tiempo.

En cuanto a financiación la situación es peor, lo nacional cada vez representa menos, las unidades territoriales van creciendo, otros ingresos, el esfuerzo, los servicios, todo lo que hay de los hospitales y los pagos patro-

nales y de afiliación, mientras mantengamos esta torta, no hay para qué discutir reformas de la seguridad social, podemos hacer las mejores leyes y en mi criterio estamos simplemente engañando. Pero la salud, también hay que definirla, vamos a entrar a mejorar el hábitat, para bajar los costos de salud y para crear mejores índices de salud; eso supone una política agresiva de vivienda, de servicios básicos, de mejoramientos de aspectos fundamentales en la sociedad colombiana, hay planteamientos hacia eso pero estamos marchando muy poco.

El Seguro Social en su cobertura de enfermedad general y maternidad tiene muchas discusiones, la propia directora se ha vuelto autocrítica. Creo que una conclusión sería que en términos de EGM no hay problemas financieros, lo que hay es problema de calidad y dentro de los problemas de calidad hay un problema de hacinamiento en la consulta externa, porque la figura del Seguro es que quien va a él no paga nada, entonces se vive repitiendo que la gente va al Seguro a pasear y hay estadísticas que demuestran que de cada cien consultas una alta proporción son inútiles, que no sirven para cosa distinta que legalizar un día de incapacidad.

El seguro de invalidez, vejez y muerte es un desastre, su déficit puede valer cualquier cosa, porque el gobierno tomó estas platas para financiar el sector eléctrico, el Banco Central y otros

a bajos intereses; gastos de esos fondos no se han perdido, habrá que monetizar, pero la verdad es que el seguro de invalidez, vejez y muerte requiere un cambio de fondo antes de dar cualquier paso en una reforma estructural.

Y en accidentes de trabajo y enfermedad profesional hay una gran discusión, el Seguro dice que todos están subsegurados, que al aplicar la escala todo el mundo está en escalas mínimas cuando los índices son mayores; eso también nos estaría diciendo que el trabajo de salud ocupacional y de evitar accidentes tampoco funciona, nos hemos vuelto curativos pero no somos preventivos en accidentes de trabajo.

Uno ve por ejemplo una alta consulta en el Seguro Social por trastornos del ojo, obviamente son personas que están expuestas a muchas cosas dentro del campo productivo, coincide o puede coincidir realmente con algunas otras cosas en otras instituciones de seguridad social, en cambio en el no beneficiario una nota que hay alta incidencia por ejemplo en enfermedades del aparato respiratorio, evidentemente en zonas agroindustriales, con fumigaciones, con contaminaciones, etc. ustedes son expertos en eso, pero que pasa, que cuando todos entramos a repetir salud lo que abrimos es un consultorio, repetimos el diagnóstico, damos la fórmula pero no estamos haciendo mayor cosa por evitar que se siga dañando el índice de salud.

Tenemos que en un periodo de una semana de cada cien personas 41 se enferman, 24 tienen necesidad de consultar, 11 son incapacitadas, 11 consultan efectivamente y 1,2 se hospitalizan. En las cajas de compensación del 25% de servicios la prioridad es salud. Primero repetimos en alguna forma cobertura con el Seguro Social y sistema familiar, segundo, damos mucho énfasis al nivel primario por miles de razones, tercero, más por culpa de los otros que de nosotros, la coordinación es escasa por lo cual nos ven como unos intrusos cuando lo que habría que ser era diseñar un sistema de salud primero por sectores; responsabilidad de indigentes tales, los desempleados, los informales, los asalariados, etc. y dentro de esos grandes núcleos las áreas, en la misma forma que por unidades territoriales se establece responsabilidad municipal o de los actuales departamentos o del ente nacional, lo que tenemos que buscar es que los recursos de la salud produzcan el máximo efecto en dos direcciones, aumentar la cobertura e incrementar la calidad de la vida que a su vez baje costos, al bajar costos tendremos mayor rendimiento, alguien decía que mientras la seguridad social está gastando \$32.000 por persona, el Ministerio gasta \$6.000, aquí se tiene una diferencia de treinta y dos a seis mil pesos, la cosa está absolutamente coja.

Las cajas trabajamos en nutrición, si ese es el calumniado mercadeo, porque Colombia está experimentando todavía problemas serios en el campo de la desnutrición de menores de cinco años, para poner un ejemplo, tenemos lo real y el riesgo, ¿por qué el riesgo? como no trabajamos en el ambiente general, todos los días los niños que nacen están propensos a problemas de desnutrición. En una segunda prioridad trabajamos en la canasta familiar, en mercadeo básico y en programas de nutrición, entre mejor nutrida esté la población, menos costos de salud tenemos.

Vivienda es el caos absoluto. Primero cambiaron todo el sistema de financiación de casas para pobres, entonces nos inventamos el subsidio. El subsidio es una operación en la cual le dicen a una persona; a usted le doy un millón de pesos, vaya busque la casa y vuelva, cuando tenga la casa, me trae la escritura y le doy el millón de pesos. En los periódicos salen páginas enteras de anuncios de subsidio, pero la gente no tiene casas para comprar, luego esa plata se está quedando en alguna parte guardada. No hay desarrollo habitacional en Colombia, el gobierno planteó más de quinientas mil viviendas para estos cuatro años y no lo va a cumplir, el año pasado la meta eran \$68.000 y creo que no llegó a treinta, las cajas tenían un programa de doce mil millones, creo que no llegan a ocho, el Inurbe

está en las mismas circunstancias, hay un caos absoluto, ¿por qué?, porque no se ha resuelto el problema de tierras aquí para hacer una urbanización legal se necesita la ayuda de Dios, en muchas regiones y afortunadamente, la gente ha aprendido que el mejor sistema de urbanizar es en madera, porque ahí sí aparece el Estado a toda carrera y pone cables, abre vías y legaliza, pero la verdad es que mientras pasan muchas cosas en el campo habitacional, se va degradando el nivel de la salud, porque en principio no hay alcantarillado, etc. etc.

En las cajas hemos trabajado mucho en este campo y estamos pidiendo que nos dejen volver al sistema viejo, que era hacer nosotros las cosas: construir, contratar, adjudicar, prestar. Con el sistema nuevo las catorce cajas que tienen que hacer fondo de vivienda están absolutamente enredadas y las demás también porque no sabemos que camino coger, lo único real en las cajas es la demanda de un artículo del Decreto Básico de Vivienda, entiendo que ante el Honorable Consejo del Estado, porque el gobierno decidió que las platas que no se han gastado a junio de este año que correspondan a la vigencia del año anterior, hay que invertir las inmediatamente en otra prioridad y finalmente lo que puede pasar es que vayan al Inurbe, si lo permite el veedor del tesoro.

En materia de vivienda también hay un problema de insumo. En las cajas tenemos que trabajar mucho más en mantener costos razonables en este campo, pero en mi criterio, volviendo al sistema viejo.

Capacitación. El Sena está desbordado, hay muchos avances tecnológicos que el Sena ya no cubre, por ejemplo no tiene ninguna posibilidad de capacitar gente para altos niveles electrónicos, para minería de campo abierto; sin embargo durante mucho tiempo, las cajas nos dedicamos a hacer cursos de belleza, modelado, pintura en tela, baile danés, porque obrábamos según la moda. Algún día nos sentamos a reflexionar y nos preguntamos qué deberíamos hacer en capacitación. Nuestra función es mejorar los ingresos de la familia por ahorro o por mayor posibilidad, entonces hemos empezado a dar especialización en mecánica, en electrodomésticos, en muchas cosas y con otras cajas hemos buscado inclusive acuerdos con el Sena, de manera que a la persona que termina un curso también le prestemos para que pueda montar su taller, etc. Ahora se llaman famiempresa o microempresa.

La visión de la caja tiene que ser integral, mejorar el ingreso salarial. Si el promedio es de dos personas y el promedio del subsidio monetario es tres mil, son seis mil pesos más que están entrando a la familia, compárelo con el salario mínimo, allí

hay una incidencia, pero luego ante esos ingresos escasos, le estamos subsidiando el 80% de los gastos de salud con énfasis en el sector primario, además en alguna forma, le estamos abaratando costos de alimentación; lo más complicado en una casa es el mercadeo, porque la gente piensa que regular precios es vender más barato, no, regular precios es tener una capacidad de oferta que impida que el otro suba pero la gente no entiende eso, si quieren saber el efecto de mercadeo de las cajas, ciérrenlo para que vean como se disparan los precios en muchas partes. En capacitación, tenemos que trabajar con ese mismo enfoque de mejorar la capacidad de ingreso.

Viene la recreación. Aquí también hay que tener en cuenta la realidad de nuestra población. Hay más personas hacia la tercera edad, está variando nuestra población joven, hay población activa y tiene que haber recreación pasiva, tiene que haber recreación activa, tiene que haber turismo social, tiene que haber muchas cosas, o sea, tenemos que mirar desde el recién nacido hasta el abuelo en todo el campo de la programación recreativa. Colombia no tiene política recreativa. De cada cien colombianos, once tienen posibilidades cada dos años de algún descanso vacacional y lo que llaman prima de vacaciones se ha convertido en un ahorro de alcancía para pagar cuentas estancadas. El mayor esfuerzo se está

haciendo por las cajas en los centros recreativos, en los centros vacacionales, en viajes a distintas regiones pero la seguridad social tiene que pensar seriamente en que a medida que aumenta el tiempo libre hay que dar posibilidades de utilización de dicho tiempo, porque si no, no estamos haciendo absolutamente nada.

El mercadeo, la última prioridad. Saliéndonos de la canasta familiar, todo el mercadeo tiene que ser costeable, no podemos perder éste porque le estaríamos robando plata al subsidio. Y de hecho en el sistema no se pierde el mercadeo, respetamos la discusión que de pronto nos plantea el comercio organizado por razones obvias, el mercadeo del sector social tiene que ser eficiente, tenemos costos de la mercancía vendida, el 90%, que da un margen de diez, con este tenemos que pagar los gastos, no ganamos, en un gran volumen de ventas las utilidades son mínimas, siempre que tenemos que trabajar sobre este diseño.

¿Cuál es el mensaje que podemos dejar? Durante 35 años iniciados por Comfama en Antioquia en forma voluntaria, el sistema de cajas ha respondido a asignaciones familiares, ha mejorado en alguna forma los ingresos de las personas ocupadas de menores ingresos, durante un tiempo fue hasta seis salarios mínimos, ahora es cuatro, esa mejora se ha perfeccionado un poco trabajando en salud, donde reconocemos que

más por culpa de otros que de nosotros duplicamos muchas veces las coberturas, pero el contexto tiene que ser mirado en forma global. Hemos trabajado en el campo de la vivienda y estamos demostrando que fue bueno en el pasado, volvamos al sistema anterior. Hemos trabajado en el campo de la recreación y en la generalidad de la población colombiana la gente quiere las cajas como instituciones privadas, cada vez más por influencia oficial. Hay una lucha tremenda en el país por oficializar todo, aquí es curioso, se quiere privatizar las comunicaciones, pero se quiere oficializar la parte privada de la seguridad social, porque no se ha establecido una filosofía del Estado, porque nos especializamos en hacer escándalos, creyendo que corrigiendo pequeñas cosas estamos arreglando a la nación colombiana, el País se desgasta sobre un determinado tema y esta mañana veía con preocupación en el periódico *El Tiempo*, que van a enviar la carta a la Cámara de Representantes para el nombramiento del Procurador Ad-hoc que va a investigar al Veedor. Un País que tiene que nombrar procuradores Ad-hoc para investigar al Veedor, es un país que no tiene filosofía y en materia de seguridad social no se puede jugar, porque estamos poniendo de frente a la gente. En esto de la reforma de la seguridad social las cajas debemos jugar con claridad, debemos decir que estamos listos

a colaborar con mayores coberturas pero con líneas claras, con asignación clara de funciones y con capacidad de hacer; el sector público tiene que resolver su responsabilidad y su cometido.

Un sistema de seguridad social sólo privado o sólo público, termina en nada, la experiencia del mundo es: la orientación fundamental a cargo del Estado, la participación del sector privado bajo la vigilancia del Estado, buscando eficiencia y cobertura y definiendo qué entendemos por seguridad social. Dentro de esas claridades las cajas hemos venido exponiendo con mucha tranquilidad, con estudios supremamente claros, no para decir que no nos pueden cambiar en nada, o que somos los mejores, o que somos intocables, sino para llamar la atención de que el País tiene que preocuparse de las cosas sociales, las que tocan con la gente y que lo que tenemos que cambiar son muchos modelos operativos y muchas concepciones filosóficas, por eso tampoco escapa la seguridad social a la educación.

Pienso en el caso por ejemplo de la Universidad de Antioquia, he insistido en que hay que dar paso a los sistemas regionales de educación y que tenemos que salir a formar médicos en los hospitales regionales de toda Antioquia y que en la forma que el Perú dio el paso en la formación de médicos sólo para la costa pensando también en la Sierra,

también le tenemos que meter el diente al campo de la formación de los recursos de salud, no para desconocer una historia hacia atrás, sino para enfrentar un problema socioeconómico que hoy se plantea entre la medicina general y la medicina especializada, no hay médico que los dos últimos meses de su actividad rural, no esté llamando por teléfono para saber cuándo son los exámenes de residencia y especialidades.

Es bueno que haya equilibrio entre los sectores, pero también tenemos que reconocer que un País de 32 millones de habitantes, donde la tercera parte vive en condiciones precarias de habitación, donde sólo siete tienen seguridad social, donde una gran cantidad de trabajadores están en los límites de uno o dos salarios mínimos, donde el acceso a la educación es escaso, la reforma de la seguridad social no puede ser una reforma de paños calientes, ni tampoco utópica, por eso en mi campo personal definiendo una reforma gradual a partir de una ley marco que enuncie los nuevos caminos de todo el aspecto económico y pensional, con participación del sector público y el sector privado, con nuevos enfoques profundos de la salud, dando un énfasis a la atención primaria y a la medicina preventiva, con esquemas de vivienda que agilice la construcción, pero no simplemente haciendo cocos, sino creando posibilidades de mejor vida y que dentro de todo es-

to, no se olviden de la recreación y todo aquello que forma el campo natural de la persona humana, porque siempre sigo pensando que el problema no es si una caja es pequeña, grande o mediana, o si está en un departamento X o Y, sino que esa caja se parezca a la población que sirve, no es lo mismo atender secretarias, que atender trabajadores bananeros, o trabajadores mineros del Bagre, o que atender la gente de la calle 26 de Bogotá y esto también lo tiene que aprender el Estado, no es lo mismo la orientación del Seguro Social en Urabá que la orientación del Seguro Social en Medellín, ni puede ser lo mismo el Hospital Regional de Turbo que un hospital del municipio de Medellín en cualquiera de nuestras comunas, no podemos seguir uniformando, porque finalmente

estamos ante un naufragio, una coyuntura económica frente a una posible reforma tributaria, una ausencia de filosofía del Estado y estamos plantando una reforma de la seguridad social.

Ojalá que estos centros llamados en buena hora a orientar a la nación colombiana no se queden con un Seminario de dos fines de semana, sino que se abra todo un trabajo orientador, claro y preciso de qué debe ser en el futuro la seguridad social para la sociedad colombiana y en esto, las cajas de compensación ofrecen su mayor colaboración en estudios, estadísticas y resultados, buscando siempre defender la participación del sector privado en el total, con un sólo interés, el mismo del sector público que finalmente es y siempre será, el hombre colombiano.