

Oscar Cetrángolo: “El mundo de la protección social es el que hoy tenemos que discutir”

Es licenciado en Economía, profesor titular de Finanzas Públicas en la UBA y consultor de organismos internacionales como el BID, Banco Mundial, OIT, OPS y Cepal, y pionero de la Asociación de Economía de la Salud Argentina, fundada en 1991

Entrevista de Andrés Asato

La Argentina es un país acostumbrado a poner parches, pocas veces dispuesta a resolver los problemas de fondo y con deficiencias en su cobertura previsional. El economista Oscar Cetrángolo, profesor de Finanzas Públicas y uno de los pioneros de la Asociación de Economía de la Salud, opina que está bien que se hagan reformas parciales, pero éstas no deben tapan los problemas centrales. Después de la pandemia y en medio de toda esta complejidad, cree que la economía argentina primero tiene que crecer y controlar la inflación antes de reformular los impuestos y volver a un sendero de crecimiento sostenible.

“Así como en otros tiempos las guerras fueron fuente de innovación, la pandemia también nos ha interpelado y el sector salud vuelve a ser central. Vivimos en una sociedad tan injusta que necesitamos de una crisis extre-

ma para poder avanzar en un montón de cuestiones que deberían resolverse sin esos extremos. La teoría tradicional dice que la salud es esencial para el crecimiento económico, porque reduce las pérdidas por enfermedad, pérdidas en términos de mano de obra, expansión de la población en edad de trabajar, todos sabemos que hace un siglo y medio la esperanza de vida promedio era de 33 años, cuando fue el primer censo argentino, eso nos permite imaginarnos la dimensión de lo que fue el avance de la salud pública y que sin en ese avance, la economía no se hubiese podido desarrollar como lo hizo”, reflexiona Cetrángolo.

—¿Cuál es la mirada que hay que hacer de la economía de la salud a más de tres décadas de creación de la AES?

—Cuando se formó la AES los que trabajábamos en la



“La teoría tradicional dice que la salud es esencial para el crecimiento económico, porque reduce las pérdidas por enfermedad, pérdidas en términos de mano de obra, expansión de la población en edad de trabajar”

economía de la salud éramos muy pocos, contados con los dedos de una mano, y no había economistas especializados trabajando en el tema. En mi caso, venía de las finanzas públicas y trabajando en políticas públicas, incluida la salud. Hoy, en cambio, tenemos una cantidad mayor de economistas nucleados en las provincias y también en el Ministerio de Salud hay un área dedicada particularmente a abordar la economía dentro de las decisiones de salud.

Y desde el lado de los economistas se empezó a ver con más preocupación el tema de la salud. Es un avance no sólo en el país y que se ve incluso en las publicaciones regionales de organismos como la OPS, la OIT o la Cepal, donde ha predominado una mirada de la economía de la salud y en las reformas de los últimos tiempos que pusieron su foco en la organización de la economía y gestión de la salud.

–¿En qué países se pudieron ver esos avances?

–El caso más notable es el de Uruguay. Ellos tenían un problema parecido, no tan grave como el argentino, pero con el sistema de seguro social fragmentado por la informalidad, con un grupo de la población que aporta y tiene seguro, y el resto no. Con una visión muy organizada del financiamiento lo que hicieron los uruguayos fue crear un seguro público para los que tenían un se-

guro contributivo, y con una aplicación del presupuesto público a ese sector aseguraron a toda la población y a medida que le ponían recursos los equipararon.

Y hoy todos tienen un seguro equivalente, algunos están en las mutuales, otros en los públicos, pero están. Esas reformas quieren copiarlas otros países como Perú y Colombia, que fue el primero que quiso avanzar en esa dirección, y la idea chilena es distinta y muy interesante porque ellos heredaron la reforma de Pinochet donde segmentaron totalmente el sistema. De un lado las llamadas Isapres (privadas) y del otro el Fonasa (público), y con las reformas de estos últimos tiempos trataron de generar garantías para los que estaban en el régimen público e ir equiparando la cobertura.

Habrà que ver ahora cómo le irá al nuevo Gobierno después del plebiscito, pero básicamente la idea era volver a un seguro universal. En todos estos casos está clara la idea de separar el financiamiento de la provisión, el primero tiene que asegurar que la cobertura sea homogénea, después la provisión puede estar a cargo de una mutual o una obra social. Lo que tiene que estar es muy bien regulada.

–¿Qué aprendizaje nos puede dejar la pandemia?

–Primero, que siempre es mejor prevenir que curar, y en segundo lugar, la importancia de la capacidad recto-

ra del sector público y dentro de él, el rol central del Gobierno Nacional, que ante una situación extrema tuvo que tomar la delantera, ponerse al frente del diálogo con las provincias, con gobiernos de distintos signos como el de la Ciudad de Buenos Aires, y que, pese a las diferencias, ambos ministerios de Salud trabajaron a la par y eso abre una duda en relación a la excesiva descentralización del sistema argentino.

También permitió que se discutieran cuestiones que antes eran dejadas de lado y eso es saludable. Aún así y habiendo pasado dos años de pandemia, estoy muy preocupado por la situación actual, ojalá la podamos revertir, pero estamos en un nivel de violencia en los discursos, que incluso desplaza el debate serio y deja lugar a una discusión muy pobre de los temas centrales del país.

–¿Cómo impacta en el sistema previsional los cambios en el trabajo y la nueva condición de monotributista de muchos trabajadores?

–Se está discutiendo mucho ese tema a nivel regional y en países europeos como Francia e Italia; incluso en la OIT y la Cepal están abordando la cuestión, más después de la pandemia, porque muchos países están teniendo fuertes inconvenientes con el financiamiento de la protección social y sus alcances.

En la Argentina se avanzó mucho pero también lo hicimos con parches que nos fueron alejando de los problemas centrales y el sistema previsional es un sector que demanda muchísimos fondos, clave para entender las deficiencias fiscales del país. Si bien hay derechos adquiridos que no se pueden tocar, claramente hacia adelante tenemos que reformular el sistema, generar prestaciones adecuadas y sostenibles para que los que puedan aportar permitan establecer pisos de protección para quienes no pueden hacerlo.

El monotributo es un esquema con alguna buena intención, pero muy mal diseñado y eso hay que reformularlo, porque con un aporte inexistente se puede lograr una jubilación mínima, y eso impacta en la seguridad social. Tampoco tenemos un sistema de protección social para los desocupados. El mundo de la protección social es el que hay que discutir, y la salud está ahí adentro.

–Si el sistema tributario es ineficiente ¿cómo se revierte eso y en dónde hay que poner el foco?

–Hoy no se puede hacer mucho porque hay un problema fiscal enorme, por lo cual te podría dar una lista de impuestos que no están bien cobrados y a la cabeza de todo está el impuesto al cheque, pero no hay margen para re-legalar ni un solo peso. Si se baja algún impuesto aumenta el déficit, y eso implica mayor emisión monetaria, es peor el remedio que la enfermedad.

El impuesto que la Argentina debe cobrar con más énfasis y no se está cobrando es el impuesto a la renta de las personas físicas; y el segundo es el impuesto patrimonial, pero una vez que se fortalezcan esos dos grupos de impuestos uno puede reformular o reducir lo que no se debiera cobrar.

Hay un mundo además que tiene que ver con la asignación de las obras sociales sobre cuál es el nivel de aportes y contribuciones, y ahí depende mucho de cómo es la estructura de prestación. Se discute mucho el derecho de exportación, sí o no, pero eso depende del tipo de cambio y hoy tenemos una estructura muy desordenada, con un tipo de cambio bajo respecto al blue y que genera incentivos complicados.

–¿Cuál será el panorama para los próximos años?

–Estamos en las puertas de un estancamiento muy alto y la prioridad es que la economía vuelva a ser dinámica, tenga reglas claras, pueda ir controlando la situación fiscal y baje la inflación. Son cosas que no se van a ir logrando de un día para el otro, pero son las prioridades, y ojalá uno pueda crecer a tasas relativamente altas.

En términos del gasto social la prioridad es la educación, porque las debilidades del sistema educativo argentino son enormes. El gasto en salud es alto y el gasto público bajo, en Argentina se gastan 10 puntos del producto y en ese número 3 deben ser gasto privado, y otros 3 o 4 puntos deben ser gastos de seguridad social. Ahora, en medio de toda esta complejidad, la economía argentina tiene que crecer, sino es imposible reformular los impuestos y volver a un sendero de crecimiento sostenible. 