

31-07-2005

# Pastos comunales, los “montados” y la CCSS



Luis Rosero Bixby

Imagine el lector un pastizal de libre acceso y propiedad común ¿Cuál sería el proceder racional del pastor vecino? Aumentar lo mas posible su hato! Cada cabeza de ganado adicional le reportaría ganancias a un costo prácticamente nulo para él ya que este se diluye al compartirlo con todos los usuarios del pastizal. Al sacar cuentas de beneficios y costos, el pastor racional concluye que lo sensato es añadir otro animal a su hato. Y otro, y otro... Pero a esta misma conclusión llegan todos sus vecinos. Y allí está la tragedia (en el sentido de tragedia griega o destino inexorable). Cada pastor está atrapado en un sistema que lo lleva a incrementar su hato en

forma ilimitada, en un mundo limitado. La ruina es el destino común al que se precipitan estos pastores que actúan racionalmente y persiguen su propio interés. Tarde o temprano el pastizal sobreexplotado se agotará, será un campo yermo, erosionado, inútil para todos. Lo trágico es que el pastor que ve venir la ruina y autolimita el crecimiento de su hato, sin que el resto lo haga, actúa contra su propio interés pues no evita la ruina de largo plazo y pierde su tajada de corto plazo.

Esta historia, publicada en 1968 en la revista *Science* (Hardin, *The tragedy of the Commons*) para ilustrar la necesidad de control del crecimiento de la población, es parte del dilema que enfrenta el seguro de enfermedad de la CCSS, respecto al cual en buena hora se ha iniciado un debate. Es fácil esconder la cabeza en la arena, autoproclamarse a favor de los pobres y exigir que continúe el acceso libre y gratuito a los servicios de salud. Solo que, si ello lleva a la ruina del sistema, fla-

co favor se le hace a quien se dice defender.

El dilema de los campos comunales no tiene por qué ser una tragedia griega con destino inexorable. Numerosos autores se han ocupado de él y han mostrado posibles finales felices a través de la cooperación, altruismo, educación, racionamiento y otras restricciones de acceso, incluyendo mecanismos

---

Si no se actúa con premura y visión, sobrevendrá la ruina del sistema de salud

---

demercado. Que haya salidas no invalida, empero, la idea central de que un recurso de libre acceso tiende a ser sobreexplotado y arruinado, a menos que se tomen medidas generales para limitar su uso.

**Encadenamientos.** De hecho, algunas de esas medidas ya las

toma la CCSS. Las más comunes son el racionamiento vía colas, la disuasión mediante servicio deficiente y la selección a través del tráfico de influencias –las “patas”–. Pero este es un sistema de racionamiento perverso, que crea mala voluntad hacia la institución y produce una desbandada de la clase media hacia la medicina privada. Si esa desbandada continúa, a la salud pública costarricense le espera un destino parecido al de la educación pública, que hoy por hoy es de segunda categoría comparada con la educación privada.

El dilema de la CCSS es, por supuesto, más complicado que el de la historia del potrero comunal ya que sus servicios no son un recurso natural, sino producto social fabricado con el aporte de los asegurados. Ello hace que exista otro problema bien conocido en economía del bienestar y la teoría de los juegos: el problema de los “montados” en tico vernacular, o *free-riders* en inglés. El problema ocurre en los llamados “bienes públicos” por la desconexión entre las contribuciones que uno hace y el bien o servicio que uno recibe. Los “montados” son individuos que se dan cuenta de que pueden dejar de contribuir total o parcialmente sin que eso afecte, al menos de modo inmediato, el servicio que reciben. El problema es de difícil solución cuando

los costos de exclusión de los “montados” son altos. Las medidas coercitivas muchas veces son insuficientes. Un remedio es el encadenamiento entre la contribución y el servicio recibido a cambio.

Leyendo en Internet un foro reciente de *La Nación* sobre el tema de los cambios en la CCSS, con sorpresa se observa que la idea del cobro de los servicios tiene buena acogida. También se observa el desencanto e incluso rencor hacia la institución en un grupo importante, probable resultado del perverso sistema de racionamiento antes citado, agravado por los recientes actos de corrupción. Un tercer grupo importante culpa a los inmigrantes de las dificultades de la CCSS. Esta última es una percepción equivocada. La población migrante es fundamentalmente de adultos jóvenes: la más apetecida por cualquier sistema de seguros pues son aportantes que consumen pocos servicios de salud. Ellos suelen subsidiar a los grandes consumidores que son los adultos mayores. Más bien, el rápido envejecimiento que se avecina en Costa Rica podría ser el detonante que arruine el seguro de enfermedad si no se adoptan medidas correctivas a tiempo. ■

Lrosero@mac.com