


[Una nueva visión sobre la desigualdad de ingresos: el libro de Piketty.](#)

Publicado por Francisco Azuero en [14:47](#) [1 comentarios](#) 

El libro "El Capital en el siglo veintiuno" arroja nuevas luces sobre el estudio de la desigualdad en el mundo y sus tendencias históricas. No trae buenas noticias sobre Colombia.

Acaba de publicarse en Estados Unidos la versión en inglés del libro de Thomas Piketty, *Capital in the twenty-first century* (2014, Harvard University Press). Este libro había sido publicado en Francés el año el año anterior [1](#) [1] y ha recibido amplios comentarios en la prensa económica. Bruno Milanovic, del departamento de investigaciones del Banco Mundial en su [reseña](#), si bien confiesa que tiene dudas para clasificarlo como uno de los mejores libros en Economía de las últimas décadas, manifiesta que se trata de una publicación que marcará un punto de inflexión en el pensamiento económico.

El tema principal de investigación del autor, director de estudios en la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales de París, y profesor en la Escuela de Economía de París, es la relación entre el desarrollo económico y la concentración del ingreso. Apoyado en un vasto arsenal de datos estadísticos que, en el caso de Francia, provienen de la época de la revolución, ha trazado una impresionante y erudita explicación acerca de la concentración de los ingresos en los principales países desarrollados: Estados Unidos, Japón, Alemania y Gran Bretaña. Pero su metodología de trabajo le ha permitido a Piketty y a sus coautores o discípulos ocuparse también de algunos países emergentes, como Colombia (volveremos más adelante).

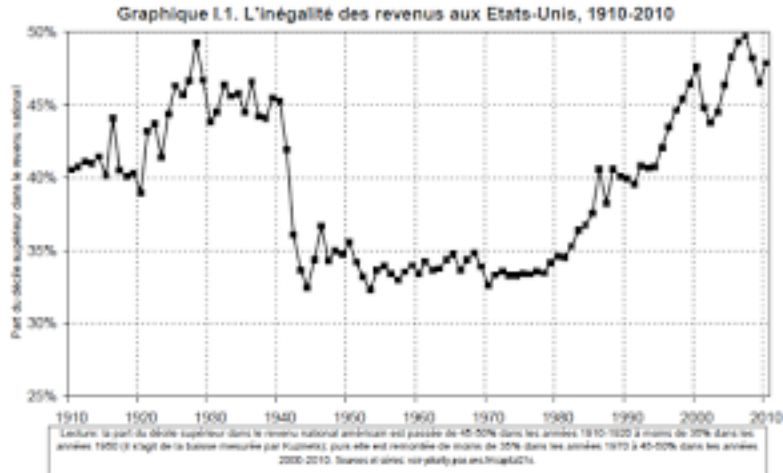
La teoría tradicional sobre la concentración del ingreso se basó durante muchos años en la famosa "Curva de Kuznets", que señalaba que la concentración del ingreso aumenta en las primeras etapas del desarrollo económico, un fenómeno natural asociado a las primeras etapas de la industrialización, seguida de una fase de reducción de la desigualdad, en la medida en que los beneficios técnicos del progreso y la mayor productividad del trabajo permiten aumentar los ingresos del trabajo con relación al capital [2](#) [2].

Piketty señala que el fenómeno de reducción en la desigualdad en los países desarrollados que se presentó entre 1914 y 1945, y que constituyeron la base para la famosa "curva de Kusnetz" (con forma de U invertida), fue una fase excepcional en el desarrollo del capitalismo. Fue la destrucción de riqueza privada resultante de la gran depresión, de las dos guerras mundiales y de los choques políticos resultantes lo que produjo una disminución en dicha concentración.

Que el período analizado por Kuznets era excepcional lo demuestra Piketty apoyándose en el gráfico adjunto (tomado de la edición francesa de su libro), que muestra la proporción del ingreso que en Estados Unidos tiene el 10% más alto de la población en el ingreso total (marque sobre el gráfico para apreciarlo mejor)

1 [1] *Le capital au XX siècle*. Editions de Seuil, Septembre, 2013.

2 [2] Kuznets, S. A contribution to the theory of economic growth. *American Economic Review*, 45 No. 1. 1955. 65-94.



Fuente: Piketty, pag 24.

Entre 1913 y 1948 se presentó efectivamente una disminución en la concentración del ingreso (período estudiado por Kuznets), que se estabilizó hasta finales de los años 70. De allí en adelante ha aumentado la concentración, hasta el punto de que en 2010 la proporción del ingreso que tenía el decil de la población con ingresos más altos era semejante a la existía a finales de los años 20, antes de la gran depresión.

Piketty explica esta tendencia como resultado de lo que él denomina la desigualdad fundamental, consistente en que la tasa de remuneración del capital tiende a ser mayor que la del crecimiento de la economía. Los ingresos del capital corresponden a las utilidades, dividendos, intereses y rentas, que por su propia naturaleza, están concentrados en los estratos más altos de la población. En la medida en que se presente esta divergencia, el tamaño de las riquezas heredadas crece más rápido que el producto y que el ingreso total. En estas condiciones, afirma Piketty (pag 26), es inevitable que la riqueza heredada domine por un amplio margen la que puede acumularse en toda una vida de trabajo. La concentración del capital llega a niveles extremadamente altos, "incompatibles con los valores y principios meritocráticos y de justicia social, fundamentales en las sociedades democráticas modernas" (pag 26) .

Una de las grandes innovaciones metodológicas del trabajo de Piketty consiste en la utilización de las declaraciones de impuestos como base de análisis. Como se sabe, las estadísticas normales sobre distribución del ingreso se han apoyado universalmente, y Colombia no es una excepción, en las encuestas de hogares y en los cálculos del coeficiente de Gini hechos sobre ellas. Pero las encuestas de hogares tienen un problema: son muestras estadísticas, y los ricos son muy pocos. La probabilidad de que un rico salga seleccionado en la muestra, y además que acepte contestar, informando la verdad sobre sus ingresos y su riqueza es casi insignificante. Si se aplican los factores multiplicadores de ingresos resultantes de las encuestas de hogares aparece una enorme diferencia con relación al ingreso total resultante de las cuentas nacionales. El ingreso faltante, según Piketty (aun cuando otros autores ya habían señalado esta deficiencia) puede deberse a que una parte importante de los ingresos se dirige a los individuos más remunerados, cuyos ingresos no son siempre capturados en estas encuestas.

¿Qué pasa en Colombia? Aún con la información de las encuestas de hogares Colombia tiene un índice alto de concentración del Ingreso (Gini de 0,53) pero esta concentración está subestimada al utilizar cifras de ingresos reportados a las autoridades tributarias.

El gráfico siguiente, tomado también de la edición francesa del libro (pag 327) muestra las cifras de algunos países emergentes para los cuales Piketty ha logrado reunir datos tributarios. En el caso de Colombia, ello solo ha sido posible a partir de 1993. Como se puede apreciar el 1% de ingresos más altos en Colombia tiene algo más del 20% ingreso total durante el período 1990-2010, sin ninguna tendencia clara. Esto le permite al autor señalar (pag 327) que Colombia es una de las más desiguales economías entre los países que ha estudiado.



Fuente: Piketty, pag 327.

En nuestra próxima entrada volveremos a hablar de lo que dicen las cifras sobre Colombia, tanto en el libro de Piketty como en otros autores que han utilizado su metodología.

Publicado por Francisco Azuero en [12:03 4 comentarios](#)

domingo, 2 de marzo de 2014

[Sostenibilidad del sistema de salud colombiano: amenazas en el horizonte \(II\)](#)

El control al crecimiento en la provisión de bienes y servicios asociados a la salud, la modulación de la demanda, y la participación regulada del capital privado, constituyen otros elementos indispensables para asegurar la sostenibilidad del sistema

Control a los costos

Aún si los recursos destinados al sistema de salud permanecen constantes, o si aumentan, puede haber una situación que signifique un deterioro en las condiciones de acceso a los servicios de salud: un incremento exagerado en los precios de los medicamentos, tratamientos y dispositivos disminuirá la capacidad adquisitiva del presupuesto en salud.

Hay varios factores que pueden incidir en dicho incremento. Uno de ellos tiene que ver con la cada vez mayor disponibilidad de nuevas tecnologías. A diferencia de lo que sucede en otras actividades económicas,

en las cuales el desarrollo tecnológico se traduce en una disminución de precios, en el caso de la salud la tendencia universal ha sido la de un incremento en los mismos. Por otro lado, la estructuración en algunos mercados de bienes y servicios en condiciones de monopolio y oligopolio, llevan a que los precios no se determinen en condiciones de eficiencia económica.

Si bien es conveniente que en la provisión de la gran mayoría de bienes y servicios relacionados con la salud operen los mercados en condiciones de competencia, es claro que existen situaciones en las cuales simplemente ello no es posible. Las patentes sobre medicamentos se traducen por definición en monopolios. En algunos mercados regionales operan muy pocos proveedores. Algunas especialidades médicas se caracterizan por la escasez de participantes.

En todos estos casos se justifica la acción del regulador. Debe recordarse que en últimas es el Estado el que opera como comprador de última instancia en la gran mayoría de estos bienes y servicios, 3[1] y ello debe traducirse en la utilización de su capacidad negociadora para la obtención de condiciones favorables de precios.

De funcionar efectivamente un sistema de análisis beneficio/costo en la inclusión de medicamentos en el plan de beneficios, esto puede operar como un instrumento hacia la reducción de precios. Para que un medicamento sea incluido debería superar el umbral mínimo que hayan definido las autoridades para su inclusión 4[2]. Esto debe traducirse en que la inclusión en el plan obligatorio de salud, y aún su adquisición en situaciones que estén por fuera del plan, estén sujetas a un acuerdo previo con el Ministerio de Salud sobre las condiciones de precio. Para esto las autoridades deben contar con información actualizada sobre precios en mercados semejantes al de Colombia 5[3].

Como en otros sectores económicos en nuestro país, existen fallas en la regulación en lo relacionado con el control al poder de mercado y sobre el control de abusos de la posición dominante. Dentro del esquema institucional colombiano, la competencia, tanto en el mercado de aseguramiento como en la provisión de servicios de salud son los instrumentos principales que se espera incidan en la reducción de costos y en el mejoramiento de la calidad. Sin embargo, existen fallas notorias en este frente.

Algunas normas, antes que promover la competencia, la han restringido. La Ley 1122 (art 14 lit f), ordenó que la prestación de los servicios para la atención y prevención deba hacerse a través de la red pública contratada por las EPS del régimen subsidiado del respectivo municipio. La misma ley (art 16) obliga a las EPS del régimen subsidiado a contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las entidades públicas prestadoras del servicio. Esto ha desalentado el desarrollo de infraestructura adicional. No es de extrañar que, según los datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, a diciembre de 2010, en 795 municipios del país existía monopolio en la prestación de los servicios de salud. Todo monopolio, público o privado, se traduce en precios elevados.

Cuando sea inevitable la existencia de oligopolios o monopolios en mercados relacionados con la provisión de bienes y servicios relacionados con la salud, será necesario que el Estado regule, como lo hace en otros sectores de servicios públicos. Obviamente, esta regulación debe ser compatible con el legítimo interés de los proveedores, sean privados o públicos, de recuperar sus costos, incluidos los costos de oportunidad del

3[1] Si bien quien paga directamente el medicamento o servicio es el asegurador, un alza en los precios elevaría el costo actuarial del plan de beneficios. En los términos del sistema colombiano, ello elevaría el valor de la unidad de capitación.

4[2] Por ejemplo, costo por año de vida saludable proporcionado por el tratamiento. Existen muchos otros mecanismos de asignación. Ver la nota 4.

5[3] Ya el Ministerio de Salud ha dado pasos importantes en este tema, para algunos medicamentos.

capital invertido. Este principio es el que se aplica en los servicios públicos domiciliarios, contemplado en la ley 142 de 1993 6[4].

Modulación de la demanda


En fin, otra condición básica para la eficiente utilización de los recursos destinados a la salud y por lo tanto para la sostenibilidad del sistema consiste en la adecuada modulación de la demanda, a través de las cuotas moderadoras y de los copagos, cuando las condiciones lo requieran. En el caso de los tratamientos y medicamentos no contemplados en el POS, la Corte Constitucional ha insistido en que “la falta de capacidad de pago para sufragar los medicamentos, tratamientos o insumos que son ordenados por el médico tratante... es uno de los requisitos que deben acreditarse en orden a obtener su autorización por esta vía excepcional”7[5]. Ello exige que el sistema de salud disponga de información sobre la capacidad de pago de los afiliados, situación que hoy no existe. Ello va a exigir una necesaria coordinación con las autoridades tributarias.

Participación del capital privado

Ha circulado en los últimos años, inclusive por parte de gobernantes, la sentencia: “la salud no debe ser un negocio”. Esta afirmación es simplemente demagógica. Cualquier actividad económica, la producción de alimentos, de vestuario, de bienes culturales, etc., puede ser objeto de la actividad privada, que solo tendrá incentivo de vincularse a ella si existen probabilidades razonables de obtener una ganancia legítima. La producción de medicamentos, la prestación de servicios de salud (consultas, hospitalización, exámenes de laboratorio, etc), y el servicio de aseguramiento, exige de inversiones de capital de riesgo, y dicho capital debe ser remunerado.

La participación del sector privado como asegurador o como proveedor de servicios, medicamentos o insumos necesarios para la salud es un requisito indispensable para la sostenibilidad del sistema. Sin esta participación va a ser muy difícil que se desarrolle la infraestructura necesaria, y que se provean estos servicios en condiciones de competencia por precios y por calidad.

La regulación, tratándose de precios, de calidad o de protección al consumidor, debe conciliarse con el legítimo derecho que tiene el capital privado de obtener una utilidad proporcional al riesgo que está ocurriendo. Sin esta participación, va a ser imposible que el sistema le otorgue a los colombianos de las actuales y de las próximas generaciones unos servicios en salud en condiciones de eficiencia económica. Es decir, no podrá ser sostenible.

Publicado por Francisco Azuero en [14:47](#) [1 comentarios](#) 

[Entradas más recientes](#) [Entradas antiguas](#)

6[4] Dice el artículo: “Por eficiencia económica se entiende que el régimen de tarifas procurará que éstas se aproximen a lo que serían los precios de un mercado competitivo, que las fórmulas tarifarias deben tener en cuenta no solo los costos sino los aumentos de productividad esperados, y que éstos deben distribuirse entre la empresa y los usuarios, tal como ocurriría en un mercado competitivo; y que las fórmulas tarifarias no pueden trasladar a los usuarios los costos de una gestión ineficiente, ni permitir que las empresas se apropien de prácticas restrictivas de la competencia. En el caso de los servicios públicos sujetos a fórmulas tarifarias, las tarifas deben reflejar siempre el nivel y la estructura de los costos económicos de prestar el servicio, como la demanda por éste”.

7[5] Sentencia 017/2013. MP. Luis Ernesto Vargas Silva.