



## Reflexiones sobre la seguridad social: un punto de vista evolutivo

*Alonso Gómez Duque, Profesor Asociado, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia; Director del Centro Nacional Hospitalario M.S.P.; Ex-Ministro de Salud.*

No es sorprendente advertir que el concepto de Seguridad Social (SS) se encuentra fuertemente arraigado en los individuos y en las sociedades.

Esta noción, aparece como algo natural, como algo que prácticamente es inherente a nuestra naturaleza. Todos aceptamos que existimos y sentimos que tenemos derecho a existir. A la vez, todos sentimos que la salud es parte integral de la vida y por ello, nuestra concepción del derecho a la vida, se amplía con el derecho a la salud.

Es un hecho interesante que estas nociones no requieran de una mayor reflexión. Cuando un político o un gobernante propone emprender o fortalecer acciones en pro de la SS, nadie se opone, nadie discute y con mucha frecuencia, nadie reflexiona su aceptación incondicional. Pareciera entonces que la noción de SS se ha incluido dentro de la naturaleza humana. Es como si se hubiera incluido dentro del paquete genético. Nadie nos enseña que la vida es nuestro derecho ni tampoco tienen que enseñarnos que la salud es parte de ese derecho. Estas reflexiones nos llevan a inquirir sobre los mecanismos que llevaron al ser humano a concebir estas nociones como propias. Quizás el mirar hacia el pasado, nos aporte respuestas.

La teoría de la evolución de las especies estableció que la selección natural o "predominio del más fuerte" es la responsable de la supervivencia. Según Darwin, el proceso es determinado por la capacidad de sobrevivir en un medio adverso, y sólo aquellos capaces de dominar la adversidad, tienen derecho a proyectarse en su progenie y así determinar la línea evolutiva. Según ésto, sólo el más fuerte sobrevive y puede, con ello, heredar a sus descendientes su fortaleza para sobrevivir. En esta forma se asegura que los hijos de los fuertes, sean lo suficientemente fuertes como para perpetuar la especie. Un elemento interesante, destacado por algunos estudiosos de la supervivencia de las especies, es el hecho de que, el límite biológico de la supervivencia en los mamíferos, coincide con el final de la vida reproductiva. En efecto, tal como lo señala el doctor Eccles, los mamíferos mueren poco después de que su capacidad para procrear llega a su fin. En un interesante análisis, el autor muestra que ningún miembro de esta gran familia se escapa a esta norma.

De acuerdo con lo dicho arriba, podríamos establecer que el ser humano debería sobrevivir si es fuerte, crear su progenie y morir poco tiempo después de agotar su capacidad de

reproducción. ¡Pero no! El *Homo sapiens* escapa a las normas que rigen la existencia de los mamíferos. El promedio de vida de los niños con síndrome de Down, un defecto genético en alguno de sus cromosomas, ha aumentado desde alrededor de 10 años a un poco más de 30. Estos niños no son fuertes, pero sobreviven y cada vez lo hacen por mayor tiempo.

El promedio de vida del *Homo sapiens sapiens* ha venido aumentando progresivamente y hoy se ubica alrededor de los 80 años en los países de mayor desarrollo, el límite biológico promedio, es cercano a los 70 años. Es difícil establecer el límite de la capacidad de reproducción para la población general. Sin embargo, es notablemente constante en las mujeres de todas las razas que la menopausia haga su aparición alrededor de los 45 ó 50 años. La expectativa de vida de la mujer de hoy traspasa en 30 años el final de la vida reproductiva. Es posible que podamos afirmar lo mismo para el hombre.

Los dos ejemplos anteriores, tomados de la observación del desarrollo de la humanidad, nos permiten establecer la noción de que la humanidad ha logrado escapar a normas que indefectiblemente se cumplen en otras especies. ¿Cómo lo ha logrado? ¿Cuál

es la base teórica que lo explica?

Campbell se hizo famoso por su teoría de la causación descendente. Según este planteamiento, la línea evolutiva es susceptible de ser modificada "hacia atrás". Un miembro del conglomerado puede, eventualmente, modificar "su línea predeterminada" y cambiar la dirección de la línea evolutiva; los llamados "saltos evolutivos" son un ejemplo de ello. Muchos aceptan hoy en día que en el desarrollo del hombre no se ha dado un proceso continuo, correspondiente a una línea evolutiva, sino que se han producido "saltos evolutivos" que dan lugar a nuevos miembros en la especie, en lugar de que éstos sean el resultado de una transformación paulatina de sus ancestros. Estos nuevos miembros son los responsables del cambio de dirección del proceso evolutivo.

Es muy probable que el primer salto evolutivo de importancia significativa en el desarrollo del hombre, haya sido el que originó la aparición del *Australopitecus*. Este nuevo miembro tuvo una característica esencial: el crecimiento del cerebro. Es notable el hecho de que este crecimiento cerebral se diera, en especial, en las áreas correspondientes al lenguaje. Sir John Eccles informa sobre dos hallazgos arqueológicos importantes datados en la época de los australopitecinos. Uno de ellos, muestra tres pares de huellas de diferentes tamaños cuya distribución recuerda un "paseo familiar". El autor interpreta el hallazgo como la primera evidencia del sentido de protección de la familia, al reconstruir, a través de las huellas, una imagen de papá, mamá e hijo tomados de la mano, transitando por la campiña. El otro hallazgo de gran interés, fue el del esqueleto de un australopitecino que tenía una fractura consolidada del fémur y que evidenciaba que la cicatrización se había establecido varios años antes de su muerte. ¿Cómo pudo sobrevivir este

antepasado con semejante limitación? Recordemos que una fractura de fémur impide la deambulación durante por lo menos seis semanas y que ningún animal puede sobrevivir a este período sin ingerir alimentos. Alguien tuvo que haberlo cuidado, al menos mientras se consolidó la fractura.

Parece entonces que, con la aparición del *Australopitecus*, surgen en la especie humana sentimientos de solidaridad y compasión. La premisa fundamental para que se dé el cuidado de los demás es la de que el cuidador, sienta compasión por el débil. Sin este sentimiento, no es posible que pueda producirse la solidaridad interna necesaria para desencadenar acciones tendientes a la protección del otro.

Han sido múltiples los intentos para definir la conciencia. Uno de ellos la entiende como la capacidad para reconocer a un congénere; es decir, la de reconocerse a sí mismo en el vecino. Esta forma de ver la conciencia nos permite entender el sentimiento de compasión inherente a ella. No es necesario resaltar que la capacidad para comunicarse ocupa un lugar predominante en este proceso y por supuesto nos permite entender el papel del cerebro y del área del lenguaje en el desarrollo de la conciencia. Parece entonces claro que el sentido de solidaridad y el sentimiento de compasión son características derivadas de la "conciencia" y que con la aparición de la misma, la humanidad comenzó a retar el, hasta ese momento, incontrovertido postulado darwiniano sobre la supervivencia del más fuerte.

Es muy interesante observar como, con los siguientes saltos evolutivos, *Homo erectus*, *H. habilis*, *H. sapiens* y *H. sapiens sapiens*, paralelamente creció el cerebro y el número de habitantes superó con mucho la cifra de los 125.000 estimada para los australopitecinos. Coincide el

crecimiento inicial de la población con la adopción, entre otras, de prácticas de almacenamiento, cocción y distribución de alimentos y con la creación de las "primeras cobijas". En efecto, mientras el varón se dedicaba a sus labores de consecución de alimentos, las primeras mujeres se las ingenieraron para lograr una mayor palatabilidad y distribuirlos entre todos los pobladores. En esa forma, si un "marido" no tenía suerte en la caza, sus vecinos proveían alimento para él y su familia y si una madre moría, las demás madres tomaban los hijos a su cargo. Al mismo tiempo, las "mujeres de la tribu" fueron capaces de "inventar" la cobija, elemento éste que proveyó lo que podríamos llamar el primer tratamiento preventivo para la hipotermia, es decir para evitar el descenso peligroso de la temperatura corporal ocasionado por la exposición a bajas temperaturas ambientales.

Esta secuencia de ideas nos permite ver con claridad que la humanidad pudo, gracias a la conciencia, crear los mecanismos para sustraerse a los postulados de la evolución biológica. Logró, gracias a los sentimientos de solidaridad y compasión, crear un nuevo concepto evolutivo, el de la evolución cultural, cuyos postulados sustituyeron lo que parecía irrefutable de la evolución biológica. Esta nueva estrategia evolutiva, permitió que viviera el desvalido y que el hombre superara la supervivencia predicha por las normas de la evolución biológica. A título de resumen, podemos decir que el proceso de expansión de la vida en la tierra se guió, e incluso en algunas áreas aún se guía, por los postulados de la evolución biológica, según los cuales, el más fuerte sobrevive y hereda a su progenie esta capacidad de supervivencia. El hombre, sin embargo, ha creado para sí una nueva norma que bajo el nombre de "evolución cultural", ha logrado modificar definitivamente sus postulados de sobrevida y soslayar

lo establecido por Darwin.

Los autores de ciencia-ficción, basados en los postulados evolutivos darwinianos, crearon una imagen del hombre del año 2000, como un ser en quien su creciente cerebro requeriría una mayor cabeza. En efecto era predecible que si el aumento del tamaño cerebral de los primeros humanos hubiere sido consecuencia de una progresiva transformación, la secuencia continuaría llevando al hombre del 2000 a la adquisición de un gran cráneo necesario para albergar su cerebro. Ya prácticamente entramos en el 2000 y nuestra cabeza no ha crecido ni un centímetro en los últimos 150000 años. Este es un argumento adicional en favor de la teoría de los saltos evolutivos y que además en los postulados de la evolución cultural, según los cuales, tal como lo dijo Campbell, es posible crear condiciones que dirijan nuestro futuro, en lugar de pensar en un determinismo biológico.

Digamos entonces, que existe sin duda un impulso natural a la supervivencia, que existe una especie de mandato vital hacia el mantenimiento de la especie y que el mundo que nos rodea "ofrece" en la práctica dos instrumentos para lograrlo. El instrumento de la selección natural, caracterizado por un desarrollo de la especie basado en la capacidad de ciertos individuos para sobrevivir en un medio adverso y la eliminación de los miembros débiles de la especie. El otro, la evolución cultural, basada en la provisión de mecanismos de protección para los miembros de la especie y la instauración de sistemas solidarios en los cuales los más fuertes asumen un papel protector para asegurar la supervivencia de los más débiles.

La diferencia entre los dos sistemas mencionados se halla en su "primum movens". En la base de la selección natural está la capacidad exclusiva del

individuo para sobrevivir. En la base de la evolución cultural se encuentra la conciencia, con sus dos elementos primarios, la compasión y la solidaridad consecuente.

Es interesante advertir que muchas especies utilizan ambos instrumentos para lograr la supervivencia. Basta con observar como la mayoría de los mamíferos superiores destinan períodos importantes al cuidado y defensa de sus críos, mientras estos adquieren la edad y fortaleza suficientes para entrar en el "programa de selección natural".

El hombre ha alcanzado su actual nivel de desarrollo y preponderancia sobre la naturaleza gracias a que utilizó predominantemente el mecanismo de la evolución cultural, instrumento éste derivado de la adquisición de la conciencia. Sin este mecanismo, no hubiera sido posible la población de la tierra por el ser humano entre otros factores, por las transformaciones sustanciales que ocurrieron en la anatomía femenina. Sigue que con la adopción de la posición eructa, la pelvis femenina "tuvo que" reducirse (aplanarse). Este aplanamiento de la pelvis tuvo dos propósitos aparentemente claros: el primero el de ofrecer un soporte adecuado para la deambulación y el segundo, exponer el área genital como fuente de estímulo para la procreación. Esta transformación pélvica "obligó" a la reducción del tiempo de gestación. Con una pelvis más amplia, la gestación puede prolongarse hasta cuando el hijo tenga un mayor desarrollo. En el ser humano, debe darse un nacimiento "antes de tiempo" para que el feto pueda atravesar sin dificultad el canal pélvico más estrecho. Esta reducción del tiempo de gestación permitió aumentar en número de nacimientos, ventaja evolutiva que a su vez entregó un "producto mucho más débil", sin capacidad propia para sobrevivir. El

bebé humano, requiere de un mecanismo protector durante un tiempo mucho mayor del que requieren los demás "bebés de los mamíferos". A su vez, este programa de protección del recién nacido requiere de la provisión de alimentos, abrigo y defensa, lo que es imposible de ofrecer sin el concurso de los dos padres. Mientras que uno busca el alimento, el otro abriga y defiende. La base entonces del proceso de la supervivencia inicial humana, es la constitución de un "núcleo familiar" que necesariamente debe persistir en el tiempo para lograr el cometido de proveer miembros de la especie capaces de subsistir por sí mismos.

La revisión de los conceptos emitidos nos permiten, a título de conclusión, establecer lo siguiente :

- Es incuestionable el éxito logrado por el hombre en el proceso de perpetuar la especie y de ganar espacio en la tierra.
- El instrumento utilizado y que aseguró el éxito, es el denominado evolución cultural.
- La evolución cultural tiene como base la conciencia, la compasión y la solidaridad.
- La estrategia fundamental de la evolución cultural es la de proveer mecanismos de protección del débil, que contrasta con la evolución natural que propende por la supervivencia del más fuerte.

La seguridad social, en su concepción amplia, es una estrategia de protección al débil, que se basa en principios de solidaridad. De lo dicho arriba, es claro que la solidaridad es un derivado directo de la conciencia y de su sentimiento primario de identificación compasiva. Es claro que estos principios coinciden con los de la evolución cultural y por tanto podemos decir que la seguridad social es un sinónimo de ella. Al ser un componente directo de la conciencia, lo es de

nuestra naturaleza y por lo tanto es perfectamente sintónico con nuestro sentido de vida.

Así aparece la primera gran respuesta a nuestros interrogantes iniciales. Dado que es natural luchar por la supervivencia y que la estrategia de lucha es la evolución cultural y que el sinónimo de ella es la seguridad social, es claro que la seguridad social hace parte de nosotros mismos, de nuestra naturaleza y por tanto una propuesta para fortalecerla, es aceptada directamente "por nuestro paquete genético", sin que se requiera de mayor discusión.

Debo señalar que lo expuesto puede parecer sorprendente. Convertir a la seguridad social, entendida por algunos en su sentido estrecho como un sistema sanitario y pensional, en una estrategia evolutiva, puede despertar sentimientos de sorpresa e incredulidad que se diluyen progresivamente.

La primera evidencia de la utilización de "recursos médicos" en el cuidado de los enfermos es el hallazgo de un *Australopithecus* que sobrevivió varios años a una fractura de fémur, condición esta que no hubiera permitido la supervivencia de este individuo sin el cuidado de otro. Probablemente en aquella época, el "cuidado médico" se limitó a la provisión de alimentos y de defensa, mientras sus propios mecanismos de reparo llevaron a la consolidación de la fractura y a recuperar su capacidad para la deambulación y de vida independiente. La evolución posterior de la "ciencia médica" ha determinado avances innegables y logros impresionantes en el proceso de colaborar con el avance evolutivo de la humanidad. De acuerdo con nuestras reflexiones, la medicina surge como la expresión tangible del impulso de vida y de la evolución cultural. No podría entenderse que un

grupo de individuos se dedicara al cuidado del débil, si no existiera la conciencia, la solidaridad y la compasión.

Los primeros médicos tomaron a su cargo el reto de vencer las enfermedades que aquejaban a sus congéneres, surgiendo entonces el concepto que hoy tendenciosamente se denomina "medicina curativa". Y digo tendencioso, pues como veremos posteriormente, solo a los economistas de hoy se les ocurre decir que un propósito de los sistemas de seguridad social es el de transformar la "medicina curativa" en "preventiva", negando tendenciosamente la evolución médica.

Cuando la medicina pudo organizarse alrededor de un concepto epidemiológico, aparecieron las primeras teorías sobre la causa de las enfermedades y por supuesto sobre su prevención. Hace ya más de tres siglos que surgió el primer paradigma epidemiológico. En efecto, la teoría de los miasmas se consolidó en el medioevo. Esta hipótesis atribuyó el origen de las enfermedades a agentes externos denominados miasmas. Una enfermedad muy común, la malaria, deriva su nombre de su supuesta etiología : "mal aire". Como tal, la concepción de los miasmas, llevó a la implementación de medidas de saneamiento ambiental como estrategia para prevenir la enfermedad. Son notables las recomendaciones de los médicos ingleses sobre el control del medio ambiente y la nutrición, recomendaciones que los economistas de hoy piensan haber descubierto desde sus pupitres en Harvard.

Pasteur marcó un hito en la conceptualización de la etiología de las enfermedades. El descubrimiento de los microbios como agentes causales de enfermedad abrió este nuevo paradigma epidemiológico que

desembocó en el uso de antibióticos como medida curativa y de vacunas como medida preventiva. Debe señalarse que la vacunación es todavía la medida preventiva aislada más eficaz de que dispone la humanidad en su lucha por dominar la enfermedad.

Un nuevo paradigma se encuentra en vías de desarrollo: la biología molecular. Se trata de la búsqueda de la modificaciones moleculares causantes de enfermedad. Obviamente, se incluye aquí todo el capítulo de la genética. El tratamiento molecular domina la actitud curativa y la evitación de las modificaciones moleculares como medida preventiva. Este nuevo paradigma de nuevo enfatiza el control ambiental como medida preventiva principal. Hoy se sabe por ejemplo que los tóxicos del cigarrillo producen modificaciones moleculares que conducen a un incremento en la tasa de aparición del cáncer del pulmón y que la eliminación del tóxico reduciría el riesgo. Dejar de fumar es la recomendación médica.

Este breve recuento de la evolución médica evidencia que el proceso ha sido congruente con un programa evolutivo, íntimamente relacionado con la evolución cultural y claramente muestra como desde este disciplina se han originado planteamientos que luego se han extendido a la sociedad entera. Lo que hoy llamamos la defensa del medio ambiente surge en el medioevo; lo que hoy llamamos técnicas de prevención surge del desarrollo médico. Un hecho muy interesante de la extensión de estos postulados a la sociedad en general es que ha logrado que otros factores asuman para sí tales banderas. Lo que debe resaltarse es que con frecuencia, los discípulos de Harvard la asumen con tal intensidad que incluso llegan a pensar que es fruto de su propia producción, cuando en realidad la

autoría pertenece a los discípulos de Hipocrátes.

La SS en su sentido estrecho, es decir, la provisión de la atención médica del enfermo se desarrolló en una forma casi imperceptible. Quizás las primeras manifestaciones se concreten con la creación de centros de atención a los pobres, los denominados hospicios. Estas instituciones, generalmente regentadas por comunidades religiosas, tomaron a su cargo la provisión de la atención médica y la financiación de la misma.

La industrialización trajo consigo organizaciones laborales que propendieron, entre otras reivindicaciones, por la garantía de atención médica para sus abonados. De esta forma "aparecieron" dos grandes sistemas: uno para los asalariados y otro para aquellos carentes de recursos económicos. En forma similar apareció el sistema pensional. Su base también parece ser el impulso vital de protección al débil. Algunos empresarios decidieron ofrecer a sus trabajadores una recompensa, al final de la vida laboral, con el propósito de asegurar su subsistencia durante la vejez. De la extensión de este fenómeno, aparece el sistema pensional, también orientado hacia los asalariados. Cuando las poblaciones crecieron, los estados tomaron parte en el proceso. Inicialmente orientaron su acción al mantenimiento de los hospicios para la atención de los pobres, dando origen al sistema estatal de seguridad social. Algunos, avanzaron más en le proceso y crearon, como en Inglaterra, un gran sistema nacional que cubre a toda la población. Otros, como Alemania, basaron su estructura sobre los asalariados y en ellos incluyeron a los pobres. En Colombia, el proceso fue similar. Surgieron los hospicios "de caridad" para la atención de los pobres y los sistemas privados para la atención de

los pudientes. A comienzos de la segunda mitad del siglo, aparecen el Seguro Social y la Caja Nacional de Previsión, como entes encargados de proveer la atención de los asalariados y le sistema estatal para la atención de los pobres.

La economía es una disciplina que propende, entre otras cosas, por el desarrollo de los pueblos. Desde los inicios mismos de su organización como materia independiente de estudio, los economistas han desarrollado teorías e instrumentos que pretenden el mantenimiento del desarrollo de la humanidad. El progreso de las ciencias económicas la ha llevado a ocupar un papel protagónico en el diseño y ejecución de las políticas gubernamentales en todo el mundo.

En el campo de la salud, la economía ha incursionado con decisión, sobre todo en las últimas dos décadas. Es ello quien nos han alertado sobre el riesgo, casi que inminente, de no poder sostener los programas de seguridad social. Sus estudiosos han señalado que, los sistemas pensionales pueden llegar a la bancarrota y que los de salud llegarán a ser tan limitados económicamente, que perderían su función primordial de protección a la humanidad.

Han sido los economistas los que han alertado sobre el crecimiento del gasto en salud. En USA por ejemplo, el costo de atención médica compromete 15% de PIB y crece a una tasa superior al crecimiento nacional. Si este fenómeno se diera en todos los países, llegaría el momento en el que los recursos mundiales serían insuficientes para soportar los programas de seguridad social, sin deterioro de la calidad de vida de las personas. Este fenómeno desencadenaría una terrible paradoja evolutiva: la estrategia misma de supervivencia, se convertiría en la estrategia de extinción para no

sobrevivir. La economía entonces ha comenzado a liderar todo un programa tendiente a establecer patrones de viabilidad del proceso de la seguridad social. El paradigma que nos señala es el de hacer persistente en el tiempo, la estrategia vital que denominamos seguridad social.

También los teóricos de la economía encontraron que si muchas de las técnicas médicas se difundieran con mayor vigor, se podrían lograr los beneficios poblacionales a un menor costo. El ejemplo de la vacunación es claro. El tratamiento de todos los tuberculosis, aunque inicialmente cuesta más, reduce la contagiosidad y evita que la población la adquiera. Dejar de fumar es más barato que tratar a un paciente con cáncer del pulmón.

En consecuencia, la economía se convirtió en un aliado fundamental de la medicina y sus recomendaciones son aceptadas de manera prácticamente universal. En la actualidad, el aseguramiento universal y el énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son planteamientos que rigen la mayoría de los sistemas sanitarios del mundo. Debe señalarse, sin embargo, que en ocasiones se pierde el sentido original del sistema sanitario como estrategia evolutiva y/o es raro encontrar algunos que propenden por la eliminación de los sistemas curativos y que por su corta visión no alcanzan a percibir la gran contradicción humana en la que incurren.

Como corolario inicial de nuestras reflexiones, podemos decir que la seguridad social es una estrategia fundamentalmente de protección del débil basada en la solidaridad. Que como tal, es nuestra obligación mantenerla y protegerla, en bien de la humanidad. Que las ciencias económicas han aportado las bases para un desarrollo sostenible de la

seguridad social y que por lo tanto, los diseños deben ajustarse a estas recomendaciones.

En otros términos, la seguridad social en salud, debe poseer tres características fundamentales:

- Universalidad en su cobertura con el doble propósito de servir como estrategia evolutiva y de asegurar su permanencia en el tiempo.
- Solidaridad con su estructura y ejecución, estimulando el aporte del fuerte para cobijar el débil.
- Equidad en su implementación de tal manera que provea de igual cuidado, igual acceso e igual calidad a todo conglomerado.

Una dificultad que a veces se observa en los procesos de implementación de los sistemas de seguridad social en salud, es la confusión entre sustentabilidad y rentabilidad.

La búsqueda de los mecanismos más adecuados para concretar un plan de seguridad social en salud, ha llevado a la aplicación de postulados de mercado con el propósito de asegurar la calidad y la sustentabilidad. Estos mecanismos, sin embargo pueden desvirtuar el propósito original y crear condiciones bien diferentes. En USA, por ejemplo el gasto en salud ha alcanzado proporciones insostenibles (15% del PIB) y a pesar de su recorrido que supera las dos décadas, todavía un poco más del 20% de la población que no puede acceder al sistema. Esta indeseada situación ha llevado al presidente Clinton a intentar modificarlo, sin éxito hasta el momento en sus dos períodos presidenciales. Pareciera que el sector privado, una vez

instalado, no permite ser desplazado.

Una experiencia reciente en Colombia apunta hacia una conclusión similar. El ministerio de Salud optó, en el año 1995 por entregar al sector privado, el régimen subsidiado. A finales de 1996, escasamente un año después de esta decisión, se constató que las empresas creadas para el manejo del salud de los pobres, exhibieron una rentabilidad promedio del 30% y en algunos casos llegó al 50%. De los 600 millones de dólares que se destinaron para la atención de los pobres, cerca de 180 terminaron en las arcas del sistema financiero.

Lo anterior no traduce la necesidad de eliminar al sector privado como parte del sistema, pero sí aboga por la implementación de sistemas de control que eviten que prime la rentabilidad sobre el servicio. Esto es lo que los economistas denominan mercado regulado y que ahora se sabe, es "una técnica" sin la cual, el sistema de salud disfunciona bajo las normas del mercado libre. Los últimos párrafos nos señalan que en el proceso de implementar la seguridad social, no debe perderse de vista su función primordial, es decir, la protección del débil.

Colombia se involucró en un proceso de reforma de la seguridad social que ya completa tres años. El modelo escogido fue el del aseguramiento universal (obligatorio), basado en la libre competencia. La competencia es uno de los elementos del mercado que ha mostrado ser eficaz en el mejoramiento de la calidad de los servicios y puede implementarse bajo dos modalidades: escoger el asegurador (competencia por el aseguramiento) o

escoger el prestador del servicio (competencia por la provisión del servicio). Sin entrar en la controversia que ello representa, parece ser que la competencia por la provisión del servicio logra mejores resultados en la búsqueda de la calidad y de la eficiencia.

El Instituto de los Seguros Sociales ha logrado, dentro de la competencia por el aseguramiento, un papel predominante. En efecto, el ISS tiene en la actualidad, un 70% de los afiliados al régimen contributivo. Por otro lado, dentro de sus planes a corto plazo se encuentra el de incursionar en el régimen subsidiado, complementando con ello su función de aseguramiento, dentro de un concepto integral que involucra, en términos evolutivos, al fuerte y al débil. La aplicación de un programa de libre escogencia se comienza a desarrollar en el ISS. Este programa se traduce, en la práctica, en establecer la competencia por la provisión del servicio, como mecanismo de mejoramiento de la calidad del servicio prestado al usuario, complementando así el concepto de competencia por el aseguramiento en la calidad de sus servicios.

Finalmente, podemos decir que los programas de seguridad social concuerdan con propósitos evolutivos y que hacen parte de las acciones que han llevado al progreso de la humanidad. En Colombia, el Instituto de los Seguros Sociales ha diseñado una política basada en los principios de la solidaridad y eficiencia, con lo cual se ajusta a los postulados básicos de la evolución cultural y en consecuencia, es predecible su contribución al progreso del país.