Inés Marco y Gemma Tarafa

Observatorio de Salud: 7

La deuda, los “recortes” y la sanidad

En este número del Observatorio de Salud que coordina el Grupo de Investigación sobre Desigualdades en Salud (GREDS-EMCONET) de la Universidad Pompeu Fabra (www.upf.edu/greds-emconet/), mientras tanto *presenta un interesante trabajo titulado “Deuda, recortes y salud”. La intención de este artículo es aclarar algunas de las ideas falsas sobre este tema que vemos repetidas una y otra vez en los medios de comunicación a la vez que descubrir otros aspectos que habitualmente quedan ocultos. El artículo plantea la definición de deuda, la irrupción en Europa de la deuda (tanto en el sector público como en el privado), su impacto general en la sanidad (tomando como ejemplo Catalunya), así como la propuesta de realizar una Auditoría Ciudadana de la Deuda.*

* * *

¿Qué es la deuda?

El concepto de la deuda es ambiguo, ya que abarca situaciones distintas que pueden entrar bajo la misma definición. La primera acepción según la de la Real Academia Española es: “Obligación que alguien tiene de pagar, satisfacer o reintegrar a otra persona algo, por lo común dinero”. Según algunos autores **[1]**, la razón por la que la obligación de devolver una deuda es tan clara, se debe a que no se trata de una declaración económica sino de una declaración moral, por lo que se preguntan si, finalmente, la moralidad no es otra cosa que de la devolución de las deudas de las personas. Sin embargo, no todas las deudas tienen la misma magnitud ni el mismo respaldo legal. Así como hablamos de la deuda histórica o ecológica, de la deuda con las mujeres o de las deudas financieras, en realidad las únicas deudas cuya devolución es imperante, obligatoria y reconocida por todos son las deudas financieras. La pregunta que nos hacemos es: ¿Deben devolverse siempre las deudas financieras que alguien ha contraído? La historia y la antropología nos enseñan numerosos casos en que las deudas no fueron devueltas, como por ejemplo las investigaciones de Michael Hudson, un especialista en historia financiera y de la deuda, que muestran las cancelaciones de deuda periódicas desde la Edad de Bronce en Sumeria **[2]**.

En los años ochenta del siglo pasado la crisis de la deuda en el Sur mostró con claridad el papel de la deuda como herramienta de “extorsión” a través de la cual se condicionan las políticas y la soberanía de los pueblos. La idea de que la justicia social debe estar por delante de las obligaciones de la deuda ha tomado la forma en las tres últimas décadas bajo el paraguas de lo que se ha denominado “deuda Ilegítima”, un concepto que ha sido cada vez utilizado con mayor profusión y precisión. A partir del año 2000, las organizaciones de la llamada sociedad civil, junto a buena parte del mundo académico, llegaron a la conclusión de que la deuda externa de los países del Sur debía cancelarse no sólo porque es inmoral que se priorice el pago de la deuda por delante del gasto social básico, sino también porque la deuda se había producido a través de mecanismos injustos. La definición de deuda Ilegítima que se consensuó en el Observatorio de la Deuda en la Globalización (ODG) en la campaña “¿Quién debe a quién?” destaca aspectos muy

relevantes: considera ilegítima toda aquella deuda acumulada por préstamos que, directa o indirectamente, comprometa la dignidad de los ciudadanos o ponga en peligro la coexistencia pacífica entre los pueblos. Tal deuda se origina en acuerdos financieros que violan los derechos humanos y civiles reconocidos por los países en todo el mundo, o que ignoran las normas de las leyes internacionales que regulan las relaciones entre estados y entre pueblos **[3]**.

Una de las herramientas más potentes para esclarecer los procesos de endeudamiento son las llamadas "Auditorías Integrales de la Deuda", cuyo objetivo general es establecer "la legitimidad, legalidad y pertinencia de los préstamos, las negociaciones y renegociaciones", donde "se señalan las responsabilidades y corresponsabilidad de los prestamistas, los impactos sociales, económicos y ambientales" y, sobre todo, en que se busca "la acumulación y ponderación de fundamentos para que el país emprenda acciones soberanas y reparadoras respecto de los pagos realizados y futuros" **[4]**. En la actualidad existen procesos de auditoría en países como Filipinas, Indonesia, Pakistán, Nepal, Brasil y Ecuador, entre otros, siendo ésta última la experiencia más exitosa hasta el momento. Realizada en 2007 a petición del presidente Rafael Correa, la Comisión para la Auditoría Integral del Crédito Público (CAIC) investigó los procesos de endeudamiento más relevantes ocurridos desde 1976 **[5]**. Las conclusiones del estudio no sólo determinaron que gran parte del endeudamiento era ilegítimo, sino que existían graves indicios de ilegalidad. Durante el periodo investigado, la diferencia entre los ingresos y las salidas registradas suponían una transferencia neta de 7.130 millones de dólares, a pesar de lo cual la deuda ecuatoriana había seguido aumentando desde 115,7 millones en 1976 hasta 4.200 millones en 2006. Tras la revisión del Informe de Auditoría, el presidente Correa presentó la propuesta soberana a los tenedores de títulos, ofreciendo el 30% del valor nominal de éstos. El 95% de los tenedores aceptaron la propuesta sin ningún tipo de cuestionamiento judicial. Con ello, los recursos liberados en los presupuestos de ese mismo año ya permitieron que el gasto público aumentara en un 70%, destinado especialmente a la sanidad y la educación. El ejemplo del enorme sufrimiento generado por la "crisis de la deuda" que tuvo lugar en América Latina debe servir a Europa para afrontar su propia crisis de una forma muy distinta, y evitar de esa forma el empobrecimiento y la vulneración de los derechos de sus ciudadanos.

La deuda llega a Europa

El estado de endeudamiento de algunos países europeos ha sido uno de los principales focos de atención durante los últimos meses. No obstante, la abundancia de desinformación y de "ruido" al respecto ha impedido que la mayoría de personas tengan una concepción clara de qué es lo que realmente ha ocurrido. Este artículo quiere desmitificar algunas de las ideas más repetidas que han calado en la opinión pública, a la vez que descubrir otros aspectos que han quedado en la más absoluta oscuridad. En concreto, nos fijaremos especialmente en las consecuencias que sobre el bienestar y salud de las personas tiene lo que se ha denominado "la crisis de la deuda soberana europea".

En el caso del Estado español, el mayor volumen de deuda ha sido contraído por el sector privado, especialmente por las entidades financieras. La relación de esta deuda con el boom inmobiliario ha sido determinante. La política de los últimos gobiernos, tanto del PSOE como del PP, de socializar esta deuda, ha supuesto un potencial riesgo de deterioro de las cuentas públicas que conlleva un empobrecimiento de la población a través de los recortes del gasto público y de las diferentes reformas del mercado laboral, las pensiones, etc. Como punto

culminante de ese proceso, la reforma del artículo 135 de la Constitución llevada a cabo en septiembre de 2011 asegura el pago de la deuda ante el gasto social, lo que atenta contra la justicia social y la soberanía. Según los últimos datos del Banco de España, la deuda total del estado español a finales de 2011 se situaba alrededor de los 4,3 billones de euros **[6]**, cuatro veces el PIB. La parte de esta deuda que fue contraída por el sector público es un 18% (734.961 M€), las familias deben el 21% (857.496M€), las empresas no financieras el 31% (1.230.783 M€), y las empresas financieras un 29% (1.176.760 M€).

La deuda del sector público

Si desgranamos la información sobre el sector público español, los niveles de deuda son inferiores a los del resto de países europeos. Así, hasta 2011 y según datos de Eurostat, el Estado español tenía una ratio de Deuda Pública sobre el PIB del 68,5%, inferior a Alemania (81,2%), Francia (85,5%) o el Reino Unido (85,7%). En declaraciones de noviembre de 2011, Jean-Claude Juncker (primer ministro de Luxemburgo, anterior presidente del Consejo Europeo y en la actualidad presidente del Eurogrupo), lo puso en evidencia con las siguientes declaraciones: “Alemania tiene deudas más elevadas que España. Pero aquí nadie quiere saberlo”. Una vez evidenciada las falsas acusaciones sobre el sobreendeudamiento del sector público, la atención se centró en el déficit público. El aumento del déficit ha mantenido una tendencia creciente en España y ha superado los niveles de déficit de los países vecinos. El superávit de 1,9% del PIB en 2007 se convirtió a gran velocidad en déficits del 4,5% en 2008, 11,2% en 2009, 9,3% en 2010 y 8,5% en 2011. Al igual que en las crisis anteriores, la última también generó un aumento del déficit. No obstante, en esta ocasión la opción política ha sido distinta. El gobierno, bajo una aparente neutralidad, presenta como inevitable la necesidad de recortar el gasto público e imponer la “austeridad para los pobres” **[7]**, a pesar de que las medidas no afectan a ciudadanos y ciudadanas de forma “neutral”, sino que las personas que más se ven afectadas son las de rentas más bajas, que acuden a la sanidad, educación y justicia pública y que gastan la mayor parte o la totalidad de sus ingresos en su consumo. Sin embargo, existían otras opciones Además, los actuales recortes demuestran cuáles son las partidas que el gobierno considera “lujos”, y que han sido recortadas en casi su totalidad, como son las relacionadas con el género, las de medio ambiente o la cooperación.

Las propuestas que buscan reducir el déficit con criterios de justicia social y ambiental se basan principalmente en establecer impuestos sobre las rentas más altas y, especialmente, sobre el capital. En cambio, el modelo tributario español basa su carga impositiva sobre las rentas del trabajo (un 98% para 2010). Es por eso que los Técnicos del Ministerio de Hacienda (Gestha) publicaron un informe en mayo de 2012 en el que defendían una batería de medidas que, junto a la propuesta de crear un nuevo impuesto de sociedades del 35% para los beneficios a partir de un millón de euros, permitirían ingresar más de 63.300 millones adicionales al año. Entre las medidas tomadas está modificar la Ley de Instituciones de Inversión Colectiva para que se establezca un porcentaje máximo de participación en las Sicav de entre el 2 y el 5% del capital social, la prohibición de las operaciones en corto contra la Deuda Pública, o la que supondría gran parte de la recaudación, una reorganización en profundidad del Ministerio de Hacienda y la Agencia Estatal Tributaria (AEAT) que permita a los técnicos de Hacienda realizar auditorías operativas para el control del gasto público e investigar a las grandes fortunas y empresas, responsables del 72% de la evasión fiscal. Éstas son las otras políticas, las que nadie quiere ver. Por otro lado, mientras no exista voluntad política para aumentar los ingresos con criterios de

justicia, continuará la tendencia de cubrir la necesidad de ingresos con emisión de deuda pública. En 2007, un 20% de los ingresos provino de emisión de deuda y para 2010 el porcentaje aumentó hasta alcanzar un 47%.

… y del sector privado

Los datos del Banco de España en junio de 2012 revelan que el endeudamiento familiar alcanza la cifra de 857.496 millones de €, de los cuales 653.974 millones (76,27%) corresponden a deuda hipotecaria. La ausencia de políticas para garantizar un alquiler accesible y el impulso del régimen de propiedad privada por parte de las administraciones públicas, así como la falta de regulación bancaria, incentivaron la concesión indiscriminada de préstamos hipotecarios y el sobreendeudamiento de las familias como única forma de acceder a una vivienda digna que, como recoge el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el artículo 47 de la Constitución española, es uno de los derechos fundamentales de las personas. Como muchos han evidenciado, especialmente el economista y estadístico José Manuel Naredo **[8]**, se apostó por un modelo que promueve la vivienda libre y en propiedad en vez del alquiler y la vivienda social, un modelo que tendió a hacer construcciones nuevas para obtener plusvalías en vez de a conservar el patrimonio construido. Por otra parte, no todas las familias se endeudaron para comprar una vivienda. Con los datos de 2008, a final de la burbuja inmobiliaria, se observa que sólo un 50% de los hogares tenían algún tipo de deuda. De entre éstos, son las familias con rentas más altas las que presentan un porcentaje mayor de familias endeudadas o, dicho de otro modo, son las familias con rentas más bajas las que han dedicado un porcentaje mayor de su renta para pagar las deudas hipotecarias **[9]**.

Las consecuencias de la crisis financiera en España arrojan unas cifras estremecedoras: 5.7 millones de personas desempleadas, 580.000 familias sin ingresos, y 1.737.600 familias en las que todos los miembros activos están en paro. Ante la imposibilidad de vender sus viviendas, y la bajada de precios de éstas, las familias desahuciadas se quedan sin hogar y a la vez siguen manteniendo más de la mitad de la deuda con las entidades financiera. Según la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH), desde 2007 el número de procedimientos ejecutorios iniciados por impago de hipoteca ya ha afectado a más de 374.230 familias, y se estiman unos 400.000 desalojos. Como afirma Vanesa Valiño, directora del Observatori DESC Drets Econòmics Socials i Culturals **[10]**: “la legislación española supone un auténtico maltrato para las personas en situación de insolvencia” **[11]**.

La justificación es que estas viviendas pasarán a manos del llamado “banco malo”, que buscará una salida para los pisos a partir de diciembre. Las viviendas de las cajas intervenidas, denominadas como activos tóxicos, pasarán a manos del banco malo, que deberá liquidarse dentro de 15 años. Como ha apuntado Adriá Alemany, la estrategia del gobierno será la de pagar un precio superior al de mercado para estas viviendas, lo que supondrá pérdidas para las arcas públicas en el momento de liquidación del banco malo **[12]**. Los recursos que recibirá este banco malo provendrán del Estado, ya que será el FROB el que aportará los recursos, que aún deberá endeudarse más. Por otra parte, la situación actual permite a las entidades financieras volver a hacer negocio con la vivienda ya que se la adjudican a un 50% del valor, a pesar de que se calcula que los precios han descendido en un 20%. Con todo, se estima que las entidades conseguirán unos beneficios de 37.500 millones de euros mediante estas operaciones.

En este artículo no entramos a discutir en profundidad el endeudamiento de las empresas. El caso de las entidades financieras, extremadamente vinculado a las deudas hipotecarias, responde a un criterio de socialización de pérdidas. Los constantes escándalos respecto a la gestión de estas entidades no dejan lugar a dudas sobre el trato preferente y los costes financieros y sociales que el modelo ha supuesto. En este sentido, queremos destacar el papel de las empresas no financieras, que acumulan una deuda de 1.176.760 millones de euros. Aunque no todas las empresas se han endeudado de la misma forma, sino que un 95% de esta deuda corresponde a las grandes empresas, aquellas que tienen a más de 250 trabajadores. De las 3.250.576 empresas españolas, solo 4.997 cumplen este requisito. La gestión de esta deuda y los próximos acontecimientos podrían suponer una nueva amenaza para el sector público, si éste asumiera de nuevo las deudas privadas.

¿Cómo nos afecta cotidianamente el pago de la deuda? El caso de la sanidad pública

Hoy en día, la evidencia de que la salud y la calidad de vida así como las desigualdades en salud están socialmente determinadas ha sido claramente establecida (OMS; CDSS, 2008). Hablamos de desigualdades sociales en salud como aquellas diferencias sistemáticas en salud entre grupos de población que se caracterizan por ser injustas y evitables y que fundamentalmente se deben a las estructuras sociales y el impacto que las instituciones y políticas sociales, económicas y legales tienen sobre diferentes grupos sociales.

En una situación de crisis económica y social como lo que estamos viviendo, que está produciendo una drástica reducción del presupuesto público (por lo menos 50.000 millones de euros en tres años), esas desigualdades aún se agravaran más. Si a esa situación de crisis le añadimos el pago de la deuda externa, aumentando así el déficit de financiación del sector público, no sólo tendremos más desigualdad sino que también tendremos, en valor absoluto, más población afectada por los recortes en la sanidad pública. Estos recortes afectaran con dureza a los que menos tienen pero también a las llamadas “clases medias” que dependen de la sanidad pública. Con todo ello, estamos asistiendo al derrumbe de uno de los grandes pilares del Estado del Bienestar **[13]**.

Un buen indicador para medir el grado de desarrollo de la sanidad pública española es el gasto público sanitario por habitante comparándolo con el promedio de la UE-27. España está, junto con Grecia y Portugal, a la cola de la UE. En 2009, en España el sector público dedicó unos recursos en salud equivalentes al 6,7% del PIB, una cuantía inferior al gasto público medio en salud de los 27 países europeos que fue el 7,4% del PIB Europeo. Dicho de otra manera, tenemos un Estado del Bienestar en el área de salud inferior a nuestro nivel de riqueza relativa respecto a nuestro entorno europeo. Así pues, no estamos gastando demasiado en salud como nos hacen creer la mayoría de políticos y medios de información.

La polarización por clase social de la sanidad española se puede explicar a partir de este bajo gasto público. El 30% de la población española (la de renta superior) utiliza la sanidad privada mientras que el 70% restante, las clases populares (la clase trabajadora y la mayoría de las clases medias), utilizan los servicios públicos.

Otro de los impactos de la crisis o del posible pago de la deuda externa sobre todo aquello relacionado con la sanidad se observa en una privatización cada vez mayor de los servicios de

salud, con una expansión del rol de las compañías aseguradoras del sector salud apoyadas por políticas fiscales, que van desde la desgravación fiscal a los subsidios, apoyos que se han incrementado exponencialmente. De manera similar, la gestión privada de los servicios públicos se ha acompañado de un incremento de los copagos y co-aseguramientos privados. Por otro lado no vemos ningún tipo de crecimiento, todo lo contrario, de la inversión en investigación en prevención y/o en las causas que general esas desigualdades en salud, cosa que a la larga hubiera sido mucho más efectiva para la población.

Un ejemplo muy concreto de lo que suponen los recortes en sanidad lo puede observarse en el caso de Catalunya **[14]**. Se estima que la reducción efectiva del presupuesto de Salud de la Generalitat de Catalunya para el 2011 ha sido de 1.540,7 M€ es decir un reducción del 15,6%, esto significa un gasto público en salud por cápita de 1.094,86 €, nivel inferior en términos nominales a la de 2006. Los recortes presupuestarios, obviamente, tendrán y están teniendo importantes efectos sobre el modelo sanitario y la salud de los ciudadanos y ciudadanas. Con respecto al personal, se estima que este recorte tiene unos efectos de reducción de la ocupación que afecta a 7.000 profesionales y trabajadores de la sanidad en dedicación a tiempo completo. Los efectos de los recortes sobre la degradación de los servicios públicos de Salud es evidente y actúan por dos vías: la menor actividad realizada y el deterioro de la calidad de la atención. Se cierran plantas en los hospitales, se reduce la utilización de quirófanos, se retrasan intervenciones, se suprimen servicios como los de la atención continuada en varios CAP (Centros de Asistencia Primaria), se reduce la prestación de los servicios de transporte sanitario, etc. No se trata por tanto de medidas que generan una “cierta incomodidad”. No, las medidas adoptadas tienen efectos, se reducen prestaciones , aumentan las listas de espera y se deteriora la actividad sanitaria afectando en mayor medida a los enfermos crónicos a la población más vulnerable.

Conclusiones

A través de este artículo hemos querido describir brevemente la situación actual de endeudamiento en el Estado español, y los procesos de traspaso de deuda desde unos sectores a otros. Las experiencias en el Sur nos han mostrado que la deuda responde a los intereses de acumulación por desposesión de las clases dominantes, y que las consecuencias sobre la población solo tienen una trayectoria posible. La urgente necesidad de destapar lo que en términos políticos y economicistas se transmite como un proceso natural e imparable, así como la propuesta de una Auditoría Ciudadana de la Deuda como herramienta para frenar estos procesos de injusticia social y degradación de las condiciones de vida nos parece la mejor opción para defender un modelo de sociedad todavía por construir. No debemos pagar una deuda que no hemos contraído. Ese debe ser un objetivo prioritario de las luchas sociales colectivas.

Notas:

[1] Graeber, D., *Debt: The First 5.000 Years*, Melville House Publishing (trad. cast.: *En deuda. Una historia alternativa de la economía*, Ariel, 2012).

[2] Hudson, M., “The lost tradition of biblical debt cancellations”. Disponible en: http://michael-hudson.com/1992/03/the-lost-tradition-of-biblical-debt-cancellations/

[3] Tarafa, G. y Fresnillo, I., “Deuda ilegítima: exigiendo justicia más allá de la solidaridad”. Disponible en http://www.odg.cat/documents/deutes/b56_Deuda_ilegitima_CAST.pdf

[4] Definición extraída de la Introducción del Informe Final Resumen Ejecutivo de la Comisión para la Auditoria Integral del Crédito Público (CAIC).

[5] *Ibid*.

[6] http://www.bde.es/webbde/es/estadis/ccff/cfcap2.html

[7] Roca, J., “La crisis económica y las respuestas políticas”. Publicado en la *Revista de Economía Crítica*, n.º 13. http://revistaeconomiacritica.org

[8] Naredo, J. M., “La cara oculta de la crisis. El fin del boom inmobiliario y sus consecuencias”, publicado en la *Revista de Economía Crítica*, n.º 7. http://revistaeconomiacritica.org

[9] Garzón, E., “No todas las familias españolas se endeudaron; ni lo hicieron al mismo nivel, ni para los mismos propósitos”. Disponible en: http://eduardogarzon.net/?p=288

[10] http://www.observatoridesc.org/

[11] Valiño, V., “Ejecuciones Hipotecarias y derecho a la vivienda: estrategias jurídicas frente a la insolvencia familiar”. Disponible en: http://afectadosporlahipoteca.files.wordpress.com/2009/05/vanesa-valino-ejecuciones-hipotecarias-y-derecho-a-la-vivienda.pdf.

[12] Alemay, A., “Análisis sobre el impacto de las ejecuciones hipotecarias en el estado español”. Disponible en: http://afectadosporlahipoteca.files.wordpress.com/2010/11/anc3a1lisis-sobre-el-impacto-de-las-ejecuciones-hipotecarias-en-el-estado-espac3b1ol.pdf

[13] Benach J., Muntaner C., Tarafa G., Valverde C., *La Sanidad está en venta (y también nuestra salud)* , Barcelona: Icaria, 2012.

[14] Datos extraídos del trabajo realizado por Agustí Colom, profesor de economía UB experto en sistemas de información en salud. Documento ”Análisis del presupuesto de Salud 2011 y propuestas alternativas por mejorar el sistema público de salud” elaborado por el Centre de Análisis y Programas Sanitarios (www.caps.cat).

Véase también: Ramon Serna, Albano Dante Fachin, Miquel Miras y David Vidal, «Observatorio de Salud: 5 ¿Quién y cómo privatiza nuestra sanidad? Por un modelo sanitario (catalán) sin corrupción» (30/08/2012), en mientrastanto.e, nº 105: http://mientrastanto.org/boletin-105/notas/observatorio-de-salud-5.

Inés Marco es miembro del Observatorio de la Deuda en la Globalización (ODG) y de la Plataforma Auditoría Ciudadana de la Deuda (PACD).

Gemma Tarafa es miembro del ODG, del PACD y del Grup de Recerca Desigualtats en Salut (GREDS-EMCONET, UPF).