

Fecha: 08-06-2025
Medio: El Mercurio
Supl.: El Mercurio - Cuerpo B
Tipo: Columnas de Opinión
Título: COLUMNAS DE OPINIÓN: Balde con fuga

Pág.: 8
Cm2: 550,2
VPE: \$ 7.227.512

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

Balde con fuga

ANÁLISIS

Andrea Repetto



A MI JUICIO, UNO DE LOS DESAFÍOS SOCIALES MÁS RELEVANTES EN CHILE HOY ES EL DE LA SALUD. De acuerdo a las estadísticas del Banco Mundial, el gasto total en salud como fracción del PIB ha crecido en un 40% en las últimas dos décadas, unos 15 puntos más de lo que ha crecido en la OCDE y en América Latina en igual período. A pesar de estos esfuerzos, públicos y privados, la salud está sistemáticamente, desde mediados de los años 90, entre los tres problemas que más preocupan a la población, de acuerdo a la encuesta del CEP.

En muchas dimensiones, los indicadores de salud de Chile son excepcionales. La esperanza de vida al nacer es más alta que la media de la OCDE y mayor que la de países como Alemania y Reino Unido. La tasa de mortalidad por causas prevenibles —las muertes que pueden evitarse con intervenciones antes de que haya una enfermedad o lesión—, así como la tasa de mortalidad por causas tratables —las que pueden evitarse mediante atención oportuna una vez aparecida la enfermedad— son dignas de un país desarrollado. Estos resultados son fruto de esfuerzos de décadas hacia una salud pública robusta.

Al mismo tiempo, sin embargo, otros indicadores muestran problemas relevantes. Por ejemplo, apenas un 39% de las personas dicen estar satisfechas con el acceso a salud de calidad en la zona en que residen, mucho menos que el 67% en la media de la OCDE (OCDE, 2023). Asimismo, un 82% dice tener mucho o bastante temor a no tener cómo pagar una cuenta médica en caso de una enfermedad grave (Encuesta Bicentenario UC, 2019). Este temor es compartido por los hogares de los distintos grupos socioeconómicos.

La judicialización de los precios de seguros privados, el alto gasto de bolsillo y las largas esperas para conseguir atención médica explican el temor. Si ocurre algo grave, no queda más que pagar mucho para una atención priva-

da oportuna o esperar mucho para una atención en el sector público.

En efecto, la espera mediana para una cirugía no GES es de unos 300 días; esto es, la mitad de las personas espera 300 días o más para esa cirugía. Asimismo, la espera mediana para una consulta de especialidad es de unos 260 días. Como bien describió el Presidente en su Cuenta Pública reciente, estas esperas son menores que las de hace tres años y están acercándose a los niveles prepandemia. Pero al

La salud es un tema complejo, con enormes desafíos que atender con urgencia. (...) El costo de seguir postergando soluciones definitivas a los problemas de un sistema que ya es frágil puede ser demasiado alto”.

mismo tiempo, el número de casos ha ido en aumento: hoy hay 100 mil cirugías y 600 mil consultas más en espera que a inicios de 2022. Los cambios demográficos y la migración de isapres a Fonasa explican en parte esta tendencia.

Más recursos, públicos y privados, no han sido solución suficiente. Esta es una realidad internacional. Mi profesor de finanzas públicas en el doctorado en Estados Unidos, hace ya tiempo atrás, nos decía en clases que el sector salud es como un balde con fuga, una metáfora de que, si no se hace gestión eficaz a tiempo, la pérdida puede causar problemas.

Diversos estudios de la CNEP han mostrado que hay

espacio relevante para mejor gestión de los recursos que ya tenemos dedicados a salud. El trabajo que ha hecho el Laboratorio de Innovación Pública de la UC en distintos hospitales públicos es la demostración práctica de que, comprendiendo la experiencia de espera de los pacientes para ajustar la gestión, se puede lograr ganancias sustantivas.

El Minsal se ha puesto como meta reducir las esperas más largas —atender prioritariamente los casos en el 25% de mayor antigüedad—, no así el número de casos. Ello explica la reducción de la mediana. Cabe destacar que existen otros criterios, de justicia y pragmatismo, que podrían considerarse para aliviar mejor la angustia de la espera y conseguir mayor eficacia en la resolución de casos.

Faltan recursos específicos, por cierto. Sí existe un déficit en formación de profesionales de la salud. Para alcanzar el estándar OCDE, necesitamos un 30% más de médicos y tres veces más personal de enfermería. También es importante cerrar las enormes diferencias de cobertura territorial en el país.

La salud es uno de los temas en los que cuesta construir acuerdos políticos. A la ley corta de isapre se llegó cuando ya estábamos en crisis, como balde con fuga que genera problemas porque no se gestiona a tiempo. Algo parecido está sucediendo con las licencias médicas, cuyo costo se lleva buena parte de las cotizaciones a Fonasa. Hacienda tiene comprometido un proyecto de reforma al sistema, más allá de la ley recientemente aprobada que endurece las sanciones al fraude.

La salud es un tema complejo, con enormes desafíos que atender con urgencia. En particular, es difícil alinear los incentivos individuales de proveedores y pacientes con las necesidades del sistema en su conjunto, más aún en un sistema fragmentado como el nuestro. El costo de seguir postergando soluciones definitivas a los problemas de un sistema que ya es frágil puede ser demasiado alto.