



► El pasado 13 de enero, la Subsecretaría de Redes Asistenciales presentó al Congreso un reporte para dar cuenta del avance del llamado corazón de la reforma

“No es posible diferenciar el gasto ni el uso del plan piloto”: falta de datos del Minsal genera críticas a la reforma de salud

A más de dos años de la implementación del programa de Atención Primaria Universal, un primer reporte del Minsal no entrega cifras claras sobre el gasto por persona ni el uso del sistema por parte de los beneficiarios. Parlamentarios y expertos cuestionan la falta de datos para evaluar su impacto, mientras el gobierno defiende que el programa aún está en ejecución.

Ignacia Canales

Una reforma al sistema de salud. Esa fue la promesa de campaña del Presidente Gabriel Boric y una de las principales tareas que encargó al Ministerio de Salud al comenzar su administración. Uno de sus pilares, acorde ha dicho el gobierno, es que todas las personas, independiente del tipo de seguro o cobertura de salud que posean, se puedan atender en la red pública de salud.

Por ello, el 4 de abril de 2023, la cartera inició un plan piloto en siete comunas como primer paso hacia la implementación progresiva de un sistema que garantice acceso y cobertura universal en salud. En 2024 se sumaron otras 14 comunas a la iniciativa.

Este ha sido, acorde ha dicho el gobierno, el verdadero inicio de la reforma de salud, tildándolo incluso como el “corazón” de esta, con el que se busca descomprimir los grandes recintos sanitarios incentivando a

la ciudadanía a acudir a los centros de salud comunales de menor complejidad cuando se trata de resolver situaciones menos graves. La idea, han dicho desde el Ejecutivo, es que además de quienes están en Fonasa, tanto individuos afiliados a isapres como de Fuerzas Armadas, Carabineros, PDI y Gendarmería acudan a este tipo de establecimientos públicos.

Sin embargo, cada vez que el tema se debatía en el Senado o en la Cámara de Diputados, en lugar de generar consenso, surgían dudas. Los parlamentarios señalaban que los registros del Minsal no permitían medir con precisión la efectividad del plan piloto, lo que dificultaba evaluar su impacto real. Por esta razón, en la negociación de la Ley de Presupuesto de 2025 se estableció un nuevo protocolo bajo el que Salud debe presentar indicadores del plan dos veces al año.

“Semestralmente, el ministerio deberá in-

formar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, dentro de los 30 días posteriores a cada semestre, sobre los resultados e indicadores del programa. El informe deberá incluir al menos el gasto por persona atendida, la tasa de uso por la población beneficiaria, el impacto en la reducción de derivaciones a hospitales y egresos médicos en atención primaria, y el cumplimiento de metas en los convenios entre Servicios de Salud y entidades municipales o establecimientos dependientes”, señala el documento.

En ese contexto, el pasado 13 de enero, la Subsecretaría de Redes Asistenciales presentó al Congreso un reporte para dar cuenta del avance del llamado corazón de la reforma.

El texto indica que de las 21 comunas piloto el 80,9% cumple con la extensión horaria requerida por el programa; el 95,2%,



► No se lleva un registro de las personas atendidas desde inicio de piloto, ni se diferencia si son de isapres, Fonasa u otros sistemas.

con la "optimización administrativa"; el 90,5%, con el reporte de envío de medios de verificación y acciones de extramuro; el 100%, con los diálogos ciudadanos, y el 85,7%, con el reporte de reconocimiento y mapeo comunitario. Eso sí, para varios expertos esta información no es suficiente.

"El informe propiamente tal deja en claro que se han cumplido en gran medida todos los indicadores del proceso. Es decir, se comprometieron a realizar capacitación y la hicieron; a incorporar consultorios y se incorporaron; a establecer un protocolo y se implementó. En resumen, todos los indicadores del proceso han sido adecuadamente satisfechos", sostiene Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello.

Sin embargo, para el académico "los indicadores de resultado son muy deficitarios, ya que no permiten obtener una imagen clara del impacto del proyecto en la atención

primaria. Tampoco existen indicadores que reflejen, por ejemplo, si la población afiliada a isapres se ha integrado efectivamente a este programa".

Al momento de detallar aspectos como el gasto por persona, el informe señala que "por la naturaleza del programa, que implementa estrategias dirigidas a toda la población inscrita en los establecimientos de atención primaria de la comuna, no es posible diferenciar el gasto por persona".

Lo mismo ocurre con la tasa de uso por parte de la población beneficiaria, ya que no se lleva un registro de las personas atendidas desde el inicio del piloto, ni se diferencia si provienen de isapres, Fonasa u otros sistemas. Además, en algunas comunas fue imposible registrar ciertos indicadores como la utilización de servicios.

Pablo Eguiguren, director de Políticas Públicas de Libertad y Desarrollo, coincide en que la información entregada por la carte-

ra no ofrece un panorama claro del programa y cuestiona la falta de datos precisos para evaluar su impacto, especialmente considerando el gasto del programa, que para 2024 tuvo un presupuesto de \$11 mil millones.

"Es positivo que, tras casi un año de retraso, tengamos las primeras noticias del programa de Atención Primaria de Salud Universal. Pero, lamentablemente, la información entregada no ayuda a evaluar lo que el mismo gobierno ha considerado el corazón de la reforma a la salud", explica Eguiguren.

A lo que agrega que "poco se puede concluir sobre el éxito del programa con la información disponible y más cuando lo solicitado por el Congreso. De acuerdo a información de las leyes de presupuesto esta iniciativa lleva invertido más de US\$ 27 millones y, con la información disponible, es muy difícil evaluar si está generando un impacto positivo en la población beneficiada".

Mientras que el senador Juan Luis Castro (PS) coincide que "encuentro sorprendente este desorden y carencia de información básica esencial para un programa de gobierno que tiene un financiamiento bastante abundante y que lleva tres años en operación. Que no haya capacidad de diferenciar la tasa de uso de la población quiere decir que no se sabe cuántas personas están utilizando el programa".

Por eso, el integrante de la Comisión de Salud del Senado asegura que se debe citar al Congreso a las autoridades sanitarias para dar explicaciones: "Los resultados siguen en una etapa muy preliminar de evaluación. Si a eso sumamos comunas como La Pintana, que reiteradamente aparece sin un registro claro ni confiable, o comunas sin registro clínico electrónico, como Arica o Alto Hospicio que no cumplen con el estándar básico para ingresar a la Atención Primaria Universal pese al tiempo transcurrido, queda en evidencia que, aunque se ha hablado mucho del plan y se ha invertido considerablemente, los resultados siguen siendo escasos".

"Este tema dará que hablar, ya que, tras el receso legislativo, será inevitable citar a la máxima autoridad del Minsal para que rinda cuentas sobre lo que se considera el corazón de la reforma", concluye Castro.

La respuesta del Minsal

Consultados por La Tercera, el equipo de la reforma del Minsal, liderado por el doctor Bernardo Martorell, aclaró que la falta de datos se debe a que al momento de la elaboración del informe "el programa estaba en plena ejecución, siendo necesario concluir el año para pronunciarse respecto a los resultados en materias que han sido de alto interés, tales como la producción o la modernización de servicios que faciliten que las personas puedan ser atendidas de forma oportuna".

Aunque el programa se implementó en abril de 2023, no es la primera vez que la cartera no informa los indicadores de resultados.

En esta oportunidad, desde el Minsal detallaron que "a través de las acciones de rediseño en las comunas de la Atención Primaria de Salud (APS) Universal, hemos constatado un aumento del 14% de la productividad de servicios de salud, creciendo en un 5% por sobre el promedio nacional".

Agregaron que "además, más de 14.800 personas de isapres ya se han inscrito en los centros de salud públicos para recibir atenciones gratuitas. Las atenciones médicas en horarios después del horario hábil aumentaron en un 54% comparado con el promedio nacional, que ascendió al 35% y las personas han logrado reducir sus gastos de bolsillo en un 4,5% en las comunas de la APS Universal, en comparación con el nivel nacional".

"Es decir, resuelven sus necesidades de salud en los servicios gratuitos de la APS sin tener que recurrir al sector privado", concluyeron. ●

FOTO ARCHIVO