

Gasto en salud

● En relación con la discusión presupuestaria sobre el gasto en salud, quisiera hacer un par de observaciones. En primer lugar, resulta inadecuado comparar la situación actual de la salud y sus necesidades presupuestarias con el escenario previo a la pandemia de covid-19. Se olvida que enfrentamos las consecuencias negativas de la pandemia que generaron retrasos en el diagnóstico oportuno de diversas patologías y un deterioro significativo en la salud de las personas con enfermedades crónicas. No debería sorprendernos que los hospitales requieran mayores recursos para responder a la elevada demanda de atención de salud y a las listas de espera.

Tampoco debería extrañarnos que los profesionales de la salud sean los funcionarios con mayores tasas de licencias médicas en el sector público. Los equipos de salud están experimentando las secuelas del estrés acumulado durante la pandemia, y los niveles de *burnout*, especialmente entre las enfermeras, han aumentado considerablemente. Si no se invierte en mejorar las condiciones laborales de estos equipos, las licencias médicas seguirán en au-

mento. Así, gestionar hospitales con personal de reemplazo o sobrecargando a los equipos para enfrentar las listas de espera se hace muy difícil.

En segundo lugar, es fundamental que en la discusión se adopte una perspectiva a largo plazo, enfocada en el fortalecimiento de la atención primaria de salud, que constituye el pilar de los sistemas de salud sostenibles. El presupuesto destinado a este nivel de atención es considerablemente menor en comparación con el de los hospitales, pese a que la promoción de la salud y el diagnóstico oportuno son cada vez más esenciales.

Consuelo Cerón Mackay
Facultad de Enfermería y Obstetricia,
Universidad de los Andes