

Mientras ha bajado el desembolso en pacientes más jóvenes, ha aumentado rápidamente en el otro extremo:

Envejecimiento poblacional genera alza del gasto en adultos mayores en hospitales y clínicas

Mientras en 2014 la proporción era pareja entre todos los grupos etarios, en ocho años los pacientes mayores de 75 años han tenido un fuerte incremento y ya lideran la asignación de recursos en los recintos asistenciales.

JUDITH HERRERA C.

¿Qué tienen en común Japón, Italia o Finlandia? Son algunas de las naciones donde actualmente ya más del 23% de sus habitantes tiene 65 años o más. Se trata del envejecimiento poblacional, un fenómeno que está ocurriendo a nivel global.

Y Chile no es la excepción. De acuerdo con estimaciones del Instituto Nacional de Estadísticas, el país cuenta con al menos un 18% de personas de 60 o más años.

El impacto del envejecimiento ya se puede constatar en la distribución del gasto en el nivel terciario del sistema de salud, público y privado, es decir, en hospitales y clínicas, con atenciones y casos de mayor complejidad.

Al revisar datos del Ministerio de Salud sobre el desembolso en atención terciaria no ambulatoria —hospitalizaciones—, se observa que en menos de 10 años pasó de ser un gasto homogéneo entre los distintos rangos etarios, a disminuir en edades más jóvenes y aumentar rápidamente en las mayores.

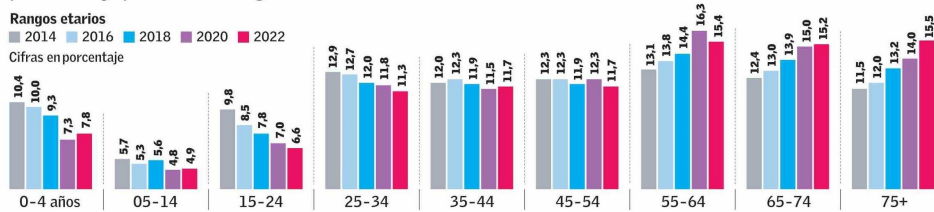
Si en 2014 el gasto en pacientes de 25 a 34 años era un 12,9% del total, en 2022 esta cifra bajó a 11,3%. Mientras que entre los ciudadanos de 55 a 64 años, el porcentaje se elevó de 13,1% a 15,4% en los mismos ocho años.

Algo parecido sucede cuando se observa la variación del gasto en menores de cuatro años, donde pasó de representar el 10,4% del gasto de la atención terciaria, a solo el 7,8% (ver infografía). En cambio, en los mayores de 64 años aumentó de 12,4% a 15,2% y en los mayores de 75 años pasaron del 11,5% a representar 15,5% del gasto, el porcentaje más significativo de cualquier grupo etario.

“El futuro es ahora”

Para los especialistas los datos son preocupantes porque demuestran que el impacto del envejecimiento ya es una realidad, en paralelo a la baja natalidad

Proporción del gasto en atención terciaria no ambulatoria en sistemas público y privado, según tramo de edad



Fuente: Información Económica de Salud del Ministerio de Salud

Atención integral y prevención: medidas cruciales

La investigadora del Centro UC Estudios de Vejez y Envejecimiento Marcela Carrasco comenta que “las personas mayores van acumulando patologías crónicas a lo largo de la vida, y eso hace que hoy sean uno de los principales usuarios del sistema de salud. Y si van al servicio de urgencia es porque realmente están graves y necesitan ser atendidas”.

A esto se suma el efecto que ha tenido la pandemia en miles de pacientes que dejaron de atenderse durante un largo período,

lo que hoy significa enfermedades descompensadas o en estados de mayor gravedad.

La geriatría agrega que los adultos mayores “se benefician mucho más de una atención centrada en la persona porque cada uno tiene muchas patologías distintas y en el fondo no se favorecen de una mirada fragmentada de su salud. Esa atención centrada es además el estándar en otros países”.

Fasce, quien también es académico de la U. de Chile, sostiene que “urge tener políticas de prevención, mejores coberturas de vacunación, que haya políticas activas para fomentar la actividad física, para que lleguen en mejores condiciones a edades más tardías”.

La Subsecretaría de Salud Pública plantea que es “imprescindible la promoción de una vida saludable, así como la detección y prevención de los factores de riesgo en la población para reducir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles”.

Agrega que existen distintas políticas para los adultos mayores, en especial por parte del Senama, que tienen relación con el envejecimiento activo y normativas que buscan promover estos factores para una vejez de calidad.

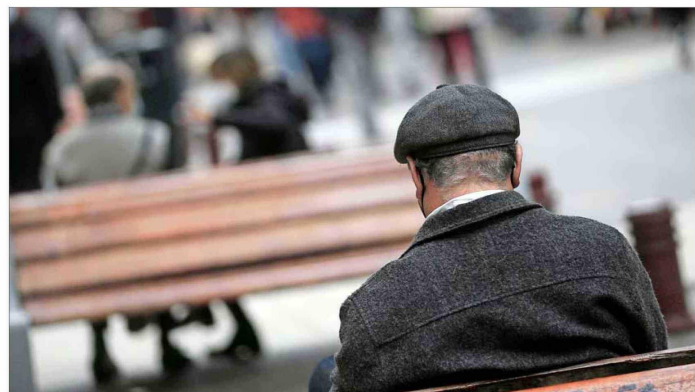
“Los efectos del envejecimiento en el país ya no son algo tan teórico de lo que ocurrirá en 10 o 20 años; no, ya está pasando. El futuro es ahora y se necesitan medidas”.

DANIELA SUGG
 ACADEMICA DE LA U. DIEGO PORTALES

“Los sistemas de salud lo tienen claro, los que trabajamos en geriatría lo tenemos claro. Esto se llama inflación médica; es cómo los costos empiezan a crecer y no vale lo mismo una hospitalización de una persona mayor que la de una más joven. De hecho, del total, por ejemplo, de personas hospitalizadas, se estima que el 30% corresponde a personas mayores”, plantea Gerardo Fasce, expresidente de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Chile.

En esa línea, detalla que “la capacidad de recuperación de una persona mayor es más lenta para lograr estabilizarse, tiene más riesgo de tener complicaciones dentro de una hospitalización, que no necesariamente tiene que ver con lo que motivó su estadía. Puede llegar con una neumonía y complicarse con otro tipo de infección”.

“Todo esto obliga también a que quienes trabajamos en sa-



FENÓMENO.—Según estimaciones del INE, un 18% de la población del país es mayor de 60 años. Se espera que en 2050 el porcentaje llegue a un 30%.

que se experimenta.

A juicio de Daniela Sugg, economista en Salud de la U. Diego Portales, “los efectos del envejecimiento en el país ya no son algo tan teórico de lo que ocurrirá en 10 o 20 años. No, ya está pasando. El futuro es ahora”.

Dice que “debemos mirar lo que están haciendo los países desarrollados, ellos tienen más gasto, pero también infraestructura y políticas para los cuidados en edad mayor, cuidados domiciliarios, rehabilitación, lo

que se llama cuidado de larga vida porque su pirámide ya cambió de fondo”.

“Nosotros estamos en esta transición hace rato y el desafío es que tu modalidad de atención tiene que ajustarse a tu nuevo perfil de población, que ya no es joven, sino que efectivamente son adultos mayores con muchas comorbilidades”, añade.

Enrique Paris, exministro de Salud, apunta también a que “el gasto en la infancia ha disminuido, pero eso tiene una explica-

ción porque Chile tiene una tasa de natalidad bajísima en este minuto y, al contrario, un aumento en los adultos mayores, tramo que va a tener una mayoría importante para 2050”.

El también presidente del Instituto de Políticas Públicas de la U. San Sebastián afirma que “si uno evalúa lo que hay que invertir para sanar a un adulto mayor en relación a una persona que no tiene patologías concomitantes, el gasto en el adulto mayor es más alto”.