

Los cuidados del sacristán matan al señor cura



Osvaldo Artaza
Decano Facultad de
Salud y Ciencias Sociales
Universidad de Las Américas

En 30 años, el gasto en salud en términos reales aumentó en 1.194%, creciendo de \$ 783 en 1990 a \$10.135 miles de millones el 2019. El grueso de ese mayor gasto se ha ido a los hospitales sin correlato con su productividad.

Una investigación realizada por el economista Rony Lenz, exdirector de Fonasa, muestra que entre 2010 y 2019, la dotación de trabajadores aumentó, mayormente en el estamento médico, en un 61%; el gasto en remuneraciones creció en 106%, y la inversión en bienes y servicios de consumo en 25% real, sin embargo, la eficiencia del gasto disminuyó en 21%, siendo la productividad el elemento menos dinámico del sistema con sólo 0,6% de crecimiento medio anual. Escenario que empeora sacando el componente de exámenes diagnósticos que es lo único que aumenta de manera significativa.

Se esgrime que el mayor costo es inevitable a consecuencia del envejecimiento de la población. Argumento cierto, pero que explica sólo parte del fenómeno. Una reciente investigación del Observatorio Fiscal sobre eficiencia del gasto hospitalario señala diferencias de hasta 93% entre aquellos más eficientes respecto a los menos eficientes en relación con su gasto por egreso equivalente, considerando para las comparaciones tipo de enfermos y niveles de complejidad similares. Esta baja productividad hospitalaria, sumado a un bajo gasto en Atención Primaria de Salud (APS), constituyen una limitante seria para mejorar el acceso a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud. Hay que recordar que la APS ha demostrado, a diferencia de los hospitales, una alta rentabilidad sanitaria de los recursos que allí se invierten.

Llama la atención la fuerza con que se invisibiliza el tema de la eficiencia concentrándose la presión en el aumento del gasto, sobre todo hospitalario, que es donde reside el poder en el sector salud. Pero no se ve la misma voluntad por cambios en la gestión hospitalaria y por aumentos significativos en el gasto hacia la APS. El efecto de lo anterior es la mantención de las listas de espera y el incremento del uso de los prestadores privados. Según la encuesta Casen, un número significativo y creciente de usuarios de Fonasa se atiende en clínicas y laboratorios privados.

Es difícil de comprender como defender a la salud pública sin ver tamaña realidad. Gestión y mayores recursos son interdependientes, no es cuestión de derechas o izquierdas. Así, desde miradas parciales, los cuidados del sacristán terminarán por matar al señor cura.