

Salud

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA SANITARIA: RETOS QUE PLANTEA UNA SOCIEDAD ENVEJECIDA

- ▶ Aunque el sistema sanitario chileno tiene muchos aspectos dignos de elogio, el país se enfrenta a múltiples retos.
- ▶ Chile ocupa el quinto lugar entre los países de la OCDE con mayores gastos de bolsillo, que superan en algunos casos el 30% del presupuesto familiar; por otro lado, el acceso a la atención médica es cada vez más desigual.
- ▶ El envejecimiento de la población y la presencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas (especialmente los altos niveles de obesidad) son desafíos cada vez mayores.

¿Cuál es el problema?

Una reforma del sistema sanitario chileno que actúe sobre diversas áreas (expandir el acceso y la calidad del servicio, reforzar la atención sanitaria primaria y priorizar la sanidad pública) debe ser una prioridad de cara a garantizar una atención médica efectiva para toda la población. En la actualidad, se estima que casi dos millones de chilenos están en lista de espera para recibir atención médica especializada.

Chile se ha centrado con acierto en el desarrollo de la atención primaria como vía para mejorar el acceso a la atención médica integral. Las recientes reformas sanitarias llevadas a cabo han reforzado el sector de la atención primaria de salud, logrando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la rehabilitación. Sin embargo, a pesar de todos estos avances, es importante hacer hincapié en la necesidad de contar con un sistema de atención primaria de salud eficiente que cuente además con los recursos necesarios, ya que este aspecto será clave para

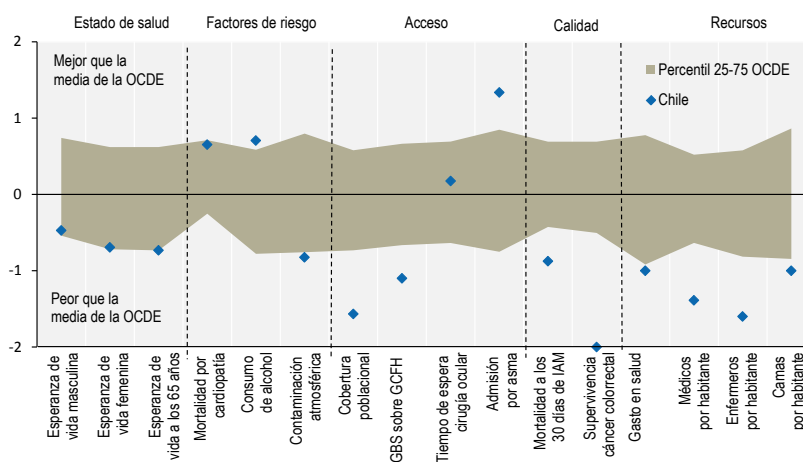
abordar los retos sanitarios a los que Chile tendrá que enfrentarse en el futuro, en especial la alta tasa de envejecimiento de la población y elevados porcentajes de sobrepeso y obesidad.

De hecho, aunque Chile hasta ahora ha venido adoptando un enfoque adecuado para hacer frente al problema de la obesidad, el doble desafío que representa, por un lado, el contribuir a que la población logre un peso más saludable y, por el otro, el tener que enfrentarse a la carga de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la obesidad, podría hacer inviable cualquier sistema sanitario.

Con el fin de reducir la tasa de obesidad, la administración actual implementó una serie de políticas, que incluyen un plan de etiquetado de alimentos, una medida para garantizar que los alimentos consumidos en las escuelas sean más saludables, y el establecimiento de servicios integrales de adelgazamiento liderados por la atención primaria de salud. Chile tiene que implementar y

En muchos indicadores sanitarios, Chile se encuentra por detrás de otros países de la OCDE

Rendimiento de Chile en indicadores sanitarios clave, en comparación con otros países de la OCDE



Nota: GBS sobre GCFH = gastos de bolsillo (gastos sanitarios no cubiertos) como porcentaje sobre el gasto de consumo final de los hogares; IAM = infarto agudo de miocardio.
 Fuente: Panorama de la Salud 2017: Indicadores de la OCDE.

monitorear los programas existentes de forma más rigurosa (por ejemplo, comidas escolares saludables, promoción de la actividad física, etc.).

El plan de reforma sanitaria del presidente electo establece una serie de prioridades orientadas directamente a hacer frente a estos desafíos, incluyendo la reducción de las listas de espera; la mejora del acceso, la atención y la calidad de los servicios sanitarios; la modernización de la red de clínicas y centros de atención primaria de salud; el abaratamiento del precio de los medicamentos; la creación de seguros contra las enfermedades catastróficas; y, por último, la promoción de la salud pública. Además, el plan propone una reforma del sector de las aseguradoras privadas (ISAPRES). Actualmente, es esencial para Chile centrarse inicialmente en las políticas consideradas prioritarias que puedan aportar el máximo beneficio a los ciudadanos.

¿Por qué esta cuestión es importante para Chile?

En los últimos cuarenta años, la esperanza de vida media en Chile ha aumentado a un ritmo más rápido que el promedio de la OCDE, hasta alcanzar en 2015 los 79,1 años, rozando la media de la OCDE de 80,6 años. En la actualidad, Chile va por detrás del resto de países de la OCDE en cuanto a resultados de salud, registrando unas tasas de supervivencia al cáncer y a los infartos de miocardio inferiores a la media de los Estados miembros (ver gráfico). Además, el acceso a la atención médica y la protección frente a los riesgos financieros siguen siendo bajos. Los gastos sanitarios no cubiertos representan el 33% del gasto total en salud, la 5ª proporción más alta entre los países de la OCDE, algo que afecta sobre todo a aquellos con pocos recursos y a las personas mayores. Los recursos humanos disponibles en el sector de la salud también son inferiores a los estándares de la OCDE: Chile tiene menos médicos y enfermeros por población que el promedio de la OCDE y gasta menos per cápita en atención médica. Las transiciones demográficas y epidemiológicas agravarán la situación ya creada por los desafíos sanitarios a los que se enfrentará el país a medida que las enfermedades crónicas y los servicios de cuidados de larga duración directamente relacionados con una población envejecida (en 2050 el 23,9% de los chilenos tendrán más de 65 años) incrementen la presión sobre el sistema sanitario, con factores de riesgo que van en aumento, como la obesidad (el 67% de los adultos y el 39% de los menores sufren obesidad o sobrepeso).

¿Qué deberían hacer los responsables políticos?

- ▶ Ampliar la cobertura y mejorar el acceso a la sanidad; garantizar contratos más estandarizados entre las ISAPRES, que incluyan información más transparente sobre los beneficios, sobre los beneficiarios de dicha cobertura (afiliación abierta) y sobre el establecimiento de primas y los copagos.
- ▶ Avanzar en la homogenización del paquete de beneficios dentro de las condiciones de cobertura entre las ISAPRES y el FONASA para garantizar una mejor diversificación del riesgo, un mejor acceso al sistema, una reducción de los gastos derivados de las enfermedades catastróficas y una disminución de los gastos sanitarios de bolsillo para los chilenos.
- ▶ Reforzar el efecto de las políticas existentes para reducir la obesidad, ampliar el programa de alimentación saludable en los comedores escolares para que se amplíe a todos los comedores de las instituciones públicas, y limitar la venta de productos poco saludables cerca de las escuelas.
- ▶ Mantener el foco de las políticas vigentes en la alimentación saludable, al tiempo que se preste más atención a la promoción de la actividad física.
- ▶ Garantizar unos recursos humanos suficientes en atención primaria mediante la formación de suficientes médicos de familia y la mejora de las funciones profesionales de otros profesionales de la salud tales como enfermeros, farmacéuticos y trabajadores directamente relacionados con el sector sanitario, a la vez que se modernizan las prácticas y los centros de atención primaria.
- ▶ Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y, en concreto, realizar la Encuesta Nacional de Salud con mayor regularidad; y aportar mayor información sobre los datos relativos a los gastos en salud.



Lecturas adicionales

OECD (2017), *Estudios de la OCDE sobre Salud Pública: Chile (OECD Reviews of Public Health: Chile)*, OECD Publishing, Paris, <http://www.oecd.org/health/health-systems/Revisi%C3%B3n-OCDE-de-Salud-P%C3%BAblica-Chile-Evaluaci%C3%B3n-y-recomendaciones.pdf>

OECD (2015), *Health at a Glance – ¿Cómo compara Chile?*, nota de país para Chile (*Health at a Glance – How does Chile compare?*, Chile country note), OECD Publishing, Paris, <https://www.oecd.org/chile/Health-at-a-Glance-2015-Key-Findings-CHILE-In-Spanish.pdf>

OECD (2017), *Caring for Quality in Health*, OECD Publishing, Paris, <http://www.oecd.org/els/health-systems/Caring-for-Quality-in-Health-Final-report.pdf>