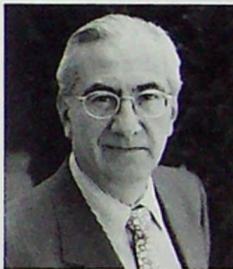




## LA ENFERMEDAD DE LA SALUD



Álvaro Bardón M.  
Director Instituto Políticas Públicas  
Universidad Finis Terrae

Los servicios de salud son muy importantes. Tanto como los educacionales, aunque se puede sobrevivir a pesar de tener una baja calificación formal. Ambas áreas de la producción —sí, de la producción—, se consideran complejas y emblemáticas y merecen una especial preocupación. Además, son claves para formar capital humano y el problema es que son de “costos altos”, de tal manera que pueden resultar inalcanzables para amplios sectores de la población de ingresos medios y bajos.

La solución de salón, con la que todos nos vamos a dormir tranquilos, es que el Estado se preocupe. Así llevamos más de un siglo, algo menos en el caso chileno, y las quejas se reproducen en el tiempo, en todos los países.

Hay un área de la producción que es más importante que las anteriores: los alimentos. Se puede vivir sin ir al colegio o al hospital, pero no sin comer o beber.

¿Y cómo se ha “resuelto” este tema vital?

Pues sin el Estado, sin fomento, sin regulaciones y sin políticos ni sabios constructivistas. Al menos en nuestro país de mediano desarrollo, no se ha escuchado hablar más del problema del pan, el vino, la carne, la leche o la alimentación en general. Todo esto se encuentra a distintos y razonables precios y en una variadísima calidad, desde que se hicieron las reformas de mercado libre y abierto y el Estado sacó sus manos, posibilitando un amplio emprendimiento y competencia, en un ambiente de cumplimiento de los contratos y respeto por los derechos de propiedad.

Y si usted está preocupado por los pobres o la distribución desigual del ingreso, la forma más barata, eficaz y correcta de ayudarlos es con subsidios directos a la demanda de los más desvalidos. Todavía sería mejor si se liberaliza la legislación laboral, para alcanzar el pleno empleo, se eliminan los cientos de regulaciones al emprendimiento popular y se termina de abrir la economía para contar con crédito, alimentos y automóviles más baratos.

Obviamente si se dieran nuevos pasos de cambios estructurales, nuestro ingreso per cápita aumentaría y habría menos pobres, mejor distribución y menos faltantes en materias de salud.

¿Por qué no efectuar lo mismo que se hace con los alimentos en la salud?

¿No es razonable pensar que si los consultorios, clínicas y hospitales operaran con reglas de mercado y gestión autónoma, habría más competencia, costos más bajos y mayor calidad?

### El fracaso de la planificación

Es cierto que la salud es un área de producción compleja pero, ¿lo será más que la informática, la energía, los supermercados, la navegación y los cientos de productos que se crean a diario?

Y si se trata de algo tan complejo y cambiante, ¿cómo puede manejarse por una centena de burócratas desde una oficina pública?

La planificación central y el dirigismo productivo fracasaron estrepitosamente en el siglo pasado, porque el conocimiento y su permanente variación se encuentra en el cerebro de millones de personas que interactúan y cambian constantemente, de manera impredecible. Es esto lo que se resume en el sistema de precios y la única forma de utilizarlo es dejando operar a los llamados mercados, que son, simplemente, las personas intentando sobrevivir, vivir y progresar.

La gestión estatal es cara, lenta, ineficaz, derrochadora de recursos y susceptible de corrupción o de captura por los grupos de interés. En la gestión privada hay interesados en cuidar los recursos y si se producen desaguados o faltas, las pérdidas son soportadas por los capitalistas y no por todos los ciudadanos. Y en cuanto al mal servicio, es castigado por los usuarios, que cambian sus preferencias, o por la policía y los tribunales, si se trata de un delito o un crimen.

Puede haber "casos de intervención" —como diría un economista. Campañas concretas de vacunación u otros operativos "sociales" de salud. Estos, sin embargo, se pueden llevar a cabo por la autoridad, con independencia de que los servicios de salud se den competitivamente. El Estado puede subsidiar la prevención, información y actividades que "garantizan" una mejor salud, en especial en tomo a la educación y el deporte.

### Los mitos de la salud estatal

Un reciente trabajo de John C. Goodman, presidente del Centro Nacional de Análisis Político, presentado en agosto de 2004 a la Sociedad Mont Pelérin, titulado "Health Care in a Free Society: Rebutting the Myths of National Health Insurance", entrega una abundante evidencia sobre los problemas y mitos en torno a la salud estatal en diversos países europeos y Canadá, señalando

algunos esfuerzos que se llevan a cabo para corregir el insatisfactorio cuadro actual, caracterizado por las esperas, desatención de los más pobres, costos elevados, malos índices y otras quejas no muy diferentes a las escuchadas en nuestro medio.

Los mitos estatistas a que se refiere son el derecho de la gente a tener atención de salud, la alta calidad del cuidado recibido, la disponibilidad de servicios en relación a las necesidades antes que a la capacidad de pago, el elevado gasto en salud de Estados Unidos por un supuesto servicio de peor calidad, el igual acceso a la salud estatal, el menor costo respecto de los beneficios del aparato público en relación con el privado, la mejor atención oficial a los mayores de edad y las minorías raciales, el éxito estatal en controlar los costos de los servicios de salud, el mayor impacto en la salud que se derivaría del uso estatal de recursos y la ilusión que con reformas menores se pueden remediar los defectos de los sistemas nacionales de salud.

### La salud no tiene remedio

La salud, finalmente, no tiene remedio porque todos fallecemos. La gente vive cada vez más, con variadas enfermedades que se multiplican, igual que los costos que acompañan a los nuevos exámenes, diagnósticos y tecnologías. Los variados sistemas de salud oficiales, de corte tradicional, están en quiebra, actual y potencial, y son cada vez menos los demagogos que insisten en una protección del cien por ciento del gasto para todos. Tampoco se han observado proyectos de ley que garanticen la inmortalidad.

El mejor seguro de salud es, sin duda, el crecimiento económico que da empleos y aumenta el ingreso familiar. Chile en esto todavía está lejos de alcanzar el producto per cápita del mundo desarrollado, lo que a veces parece olvidarse, en especial por aquellos que encuentran que, a pesar de todo, las cosas andan bien y han mejorado.

En cuanto a los seguros convencionales financieros, es posible avanzar mucho más, sobre todo si la economía chilena se integra, efectivamente, con las desarrolladas, proceso que, inexplicablemente, se postergó en el acuerdo comercial con Estados Unidos. Las Isapre son una correcta técnica para enfrentar el riesgo de salud, pero a condición de que se ofrezca, al menos, una modalidad, aunque modesta, de por vida. Sus programas debieran ser entendibles y contemplar soluciones, aunque sean parciales, pero de parcialidad conocida, frente a las enfermedades catastróficas. Éstas suelen arruinar grupos familiares, más allá de los seguros, y habría que tener la mente abierta para otras opciones, más bien incorrectas, en torno al uso de medicamentos y drogas de costo bajo para las personas de cierta edad.

En los últimos diez años se ha intentado dismantelar el sistema de seguros, lo que ha sido un error, porque la opción estatal disponible es de muy inferior calidad. En un contexto privado, abierto y verdaderamente competitivo, habría que contemplar un apoyo a

los más desposeídos para que demanden servicios de las Isapre. Sin embargo, el prejuicio, ideologismo o ilusión de mejorar un sistema estatal centralizado, caro y de mala calidad, parece predominar en el mundo político, en la cultura popular y la de intelectuales, obispos y científicos sociales, para no mencionar a los profesionales de la medicina y los gremios afines. Frases como 'la salud y la vida humana no tienen precio', oscurecen por completo la racionalidad indispensable para asignar recursos siempre escasos a los fines múltiples en persistente cambio y crecimiento.

### **Menos costos, más calidad**

La única manera de reducir los costos y mejorar la calidad es la competencia, como se vio en los más variados mercados en el siglo pasado. Ella no sólo debe alcanzar a la producción de servicios de salud, sino también a la de los variados profesionales del área y a los insumos y medicinas. El exceso de regulaciones promovidas por los gremios médicos debe desaparecer, así como las que se dan en farmacias, laboratorios, en las importaciones y en el emprendimiento ligado a la salud. Afortunadamente, las promociones de médicos, dentistas y otros profesionales están aumentando, pero no se ven avances, ni siquiera interés, por el resto de los temas, sobre muchos de los cuales casi no hay conciencia, ni menos una preocupación de los actores políticos, más dispuestos a servir a los grupos organizados y gremiales de la salud que al grueso público.

Debe ampliarse la oferta de médicos, odontólogos y otros profesionales. Esto se corrigió en parte con la apertura universitaria, desde los ochenta, pero se pretende limitarla nuevamente vía "acreditación". Los estudios superiores deberían contemplar especialidades y períodos más cortos, de acuerdo con la realidad de una demanda de salud variada. No es razonable que todos los médicos deban ser excelentes, como para el Premio Nobel. Las becas de postgrado siguen racionadas, al igual que el trabajo de profesionales extranjeros. Las medicinas alternativas, cada vez más extendidas en el mundo, se deben aceptar con franqueza y no puede seguir ocurriendo que ciertos programas con fondos extranjeros de bien público para los desposeídos, se limiten o prohíban.

El abuso en las ventas de medicamentos sólo con receta, que obliga a consultas especiales a los médicos, y la prohibición de información en los envases y envoltorios de variados remedios, encarecen la medicina, al igual que el trabajo garantizado a los químico-farmacéuticos en los lugares de venta, que no debieran limitarse sólo a ciertos puntos o farmacias.

Las regulaciones exageradas en salud, alimentos, comercio exterior y en relación con el medio ambiente, están limitando la oferta y subiendo el precio de los medicamentos y productos relacionados; encarecen y dificultan el emprendimiento, fortaleciéndose el poder monopólico y el mayor precio de productos y servicios.

Los hospitales, consultorios y similares deben licitarse, darse en concesión o venderse, con el fin de que se cuiden los recursos, bajen los costos y precios y mejore la calidad por la mayor competencia. Debe haber completa libre entrada, incluido el capital extranjero y, por supuesto, libertad de contratación del personal, eliminando las restricciones laborales y los estatutos de privilegio, que incentivan el ocio y desincentivan el trabajo productivo y creativo.

El panorama actual es oscuro y sin destino. El gasto público se ha triplicado desde 1990, sin mayores resultados y con quejas en aumento. El grueso del personal médico y de la opinión pública, cree que la actual reforma en proceso —el plan Auge—, no significará gran cosa, al igual como ha ocurrido en el pasado. Esto mientras en otros países, que ya han pasado por situaciones similares, se ensayan fórmulas de descentralización y competencia, como en Gran Bretaña.

Falta, evidentemente, un acuerdo político serio en la materia, al igual que en la educación. Esto para no hablar de otro tema de ineficacia, como el fracaso reiterado del prohibicionismo y de la guerra contra el narcotráfico, aproximación policial, judicial y carcelaria que no corresponde, por tratarse de un área típica de educación, salud pública y de médicos, antes que de violencia y de una persecución que lleva a las prisiones a madres de escasos recursos y jóvenes a los que se les liquida la vida. Todo esto en medio de una supuesta preocupación general por la salud.