

GASTO EN SALUD, EFICIENCIA Y RESULTADOS EPIDEMIOLÓGICOS



Por el Lic. Ariel Goldman (*)

El gasto argentino en salud ha experimentado variaciones a lo largo de los años y ha enfrentado desafíos en términos de eficiencia y equidad en la distribución de recursos. En términos de gasto en salud como porcentaje del PIB, la Argentina ha mantenido cifras por encima de la línea del promedio de América Latina y el Caribe, que suele situarse alrededor del 6-7% del PIB, para ubicarse entre los 8 y 9.5%.

En comparación con otros países latinoamericanos, la Argentina ha realizado inversiones significativas en su sistema de salud, pero los resultados alcanzados no siempre reflejan un retorno proporcional a esta inversión.

El vínculo entre el gasto en salud y los resultados epidemiológicos, que ha sido objeto de debate en todo el mundo. Es indiscutible que un buen nivel de financiamiento en salud juega un papel crucial en la capacidad de un sistema de salud para proporcionar servicios efectivos y alcanzar resultados epidemiológicos positivos.

Sin embargo, y a pesar de la creencia común de que un mayor gasto en salud conduce a una mejor salud para la población, no hay una relación clara que demuestre una proporcionalidad entre ambos conceptos, presentándose muchos casos que desafían esta premisa.

Comparando nuevamente el caso argentino, algunos países latinoamericanos han logrado mejores resultados en salud con niveles de gasto similares o incluso menores. Por ejemplo, Costa Rica ha sido elogiada por su sistema de salud universal y accesible, a pesar de tener un gasto en salud más bajo que la Argentina como porcentaje del PIB.

Chile también ha logrado avances significativos en salud con un gasto relativamente moderado, especialmente en áreas como la reducción de la mortalidad infantil y el acceso a servicios de atención primaria. A continuación se introducen otros ejemplos adicionales que ilustran la desconexión entre gasto y resultados.

Estados Unidos, es un ejemplo claro de cómo un alto gasto en salud no garantiza mejores resultados epidemiológicos. A pesar de gastar más per cápita en atención médica que cualquier otro país del mundo, enfrenta desafíos significativos en términos de resultados epidemiológicos. Su alta inversión le permite tener buenos resultados comparativos, pero no los mejores. Según la OMS, la esperanza de vida al nacer es del 78,5 ubicándose en orden 40 a nivel mundial.

Cuba, es un ejemplo interesante que desafía la noción de que un alto gasto en salud es necesario para lograr resultados epidemiológicos positivos. A pesar de tener recursos limitados en comparación con países desarrollados, ha logrado importantes avances en salud pública.

La esperanza de vida (77,8) es comparable a la de países desarrollados y el país ha eliminado varias enfermedades infecciosas, como la poliomielitis y la transmisión vertical del VIH. El éxito de Cuba se atribuye en parte a su enfoque en la atención primaria de salud, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.

Japón, es otro ejemplo que cuestiona la relación entre el gasto en salud y los resultados epidemiológicos. A pesar de tener costos moderados en comparación con otros países desarrollados, cuenta con una de las poblaciones más longevas del mundo y bajos índices de mortalidad infantil y enfermedades crónicas. Este éxito se atribuye en parte a una dieta saludable, un estilo de vida activo y una sólida infraestructura de atención médica centrada en la prevención y la atención temprana de enfermedades.

Los ejemplos de Estados Unidos, Cuba y Japón ilustran la complejidad de la relación entre el gasto en salud y los resultados epidemiológicos. Si bien el gasto en salud es importante, no es el único determinante de la salud de una población. Es fundamental adoptar un enfoque integral que aborde no solo la atención médica curativa, sino también la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de las desigualdades sociales.

Sin embargo, y a pesar de lo mencionado, hay tres aspectos de los sistemas de salud en los que el gasto en salud tiene una importancia crítica, y se ha demostrado que existe una relación directa entre el gasto y los resultados epidemiológicos.

Mortalidad Infantil y mortalidad materna: esto se debe a una mejor atención prenatal, acceso a servicios de salud durante el embarazo e institucionalización del parto con los recursos necesarios para emergencias y complicaciones.

Enfermedades crónicas: el financiamiento adecuado en salud puede ayudar a prevenir y controlar enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y el cáncer a través de programas de detección temprana, educación para la salud y acceso a tratamientos efectivos.

Preparación para epidemias y pandemias: los sistemas de salud con una financiación adecuada están mejor equipados para hacer frente a brotes de enfermedades infecciosas, como la gripe, el ébola y Covid-19. Esto incluye la capacidad de realizar pruebas masivas, rastreo de contactos, y proporcionar tratamientos y/o vacunas a la población.

En resumen, si bien la Argentina ha realizado inversiones significativas en su sistema de salud, los resultados alcanzados aún no reflejan completamente el nivel de gasto invertido. La comparación con otros países latinoamericanos sugiere que se pueden lograr mejores resultados en salud con una gestión eficiente de los recursos y un enfoque integral que aborde las necesidades de la población en todas las etapas de la vida y en todas las regiones del país.

Los desafíos específicos que enfrenta el sistema de salud argentino incluyen la reducción de la fragmentación del sistema de salud, la disminución de las desigualdades regionales en el acceso a servicios de salud, la mejora en los resultados en los determinantes sociales (especialmente reducción pobreza y mejoras en educación) y la necesidad de mejorar la eficiencia de la atención médica trabajando sobre la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. ■

(*) Profesor universitario.