

La salud, ¿un negocio?

Health, a business?

Alberto Castro*

Departamento de Clínicas Quirúrgicas, Pontificia Universidad Javeriana Cali, Valle del Cauca, Colombia

Una constante en el discurso de muchos directivos médicos de Colombia es que la salud no debe ser un negocio. Según la aversión por la libertad económica del disertante o escritor, este *dictum* puede tener varias acepciones.

La primera, parte del derecho universal a la salud, consagrado en la Constitución y las leyes. Por decreto, todos tenemos derecho a tener salud. Pero ¿cuál es la esencia de un derecho? Que sea inherente al ser humano. Algo que nadie debe poder quitar. Su expresión más sencilla la hizo Jefferson en la Constitución americana enunciando el derecho a la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad. En el interés de precisar, muchos países han elaborado listas de derechos a los que llaman humanos, cuando aplican universalmente o fundamentales si aplican a un país o región. En estos listados no está el derecho a la salud. Está definido el derecho a acceder a la seguridad social o servicios médicos. Se detalla el derecho a ser atendido en condiciones de emergencia sin exigencia de pago previo. Pero la salud, estar sano, saludable, no es un derecho. No es sino pensar, qué pasa cuando me enfermo. ¿Me atropellaron mi derecho? ¿Quién es responsable y quién debe responder? La concepción conduce al absurdo, salvo en escasas excepciones.

La segunda dificultad es definir salud. ¿Como ausencia de enfermedad? ¿Como el disfrute pleno de todas las capacidades físicas y mentales? ¿Dónde está el límite de lo que cada cual requiere para sentirse pleno? No hay que elaborar mucho para entender que sería imposible satisfacer las pretensiones de «salud» de todos.

La tercera es la garantía del derecho para toda la población. Allí es donde el simplismo en Colombia llega a niveles irrisorios: sin consideraciones financieras, como lo han dicho en repetidas ocasiones magistrados, jueces y colegas.

Las sociedades serias que han pretendido cubrir a toda la población con servicios de salud saben que se comienza con un presupuesto. ¿Cuánto del producto interior bruto (PIB) se debe destinar a salud? Las socialdemocracias liberales y prósperas han llegado a una cifra que oscila entre 5,000 y 7,000 dólares de gasto anual per cápita. EE.UU., campeón del gasto en salud, puede llegar a 17,000. Con este 10 a 20% del PIB se asignan prioridades y definen cupos. El tan admirado sistema canadiense, que gasta 5,200, convive con largas listas de espera para consultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, que tienen su válvula de escape en el vecino libre del sur. No hay sistema de salud social, serio y funcional que no racione la oferta de servicios. En los países más socializados, como Cuba o Canadá, todo se costea centralmente y unos sabios de la salud pública deciden qué se justifica tratar, quién vive y quién muere.

Es lamentablemente tonto seguir repitiendo que la salud es un derecho y que el sucio dinero no debe manchar las batas blancas. Cualquiera que tenga una modesta conexión con la realidad tiene que mirar a la salud como un negocio. Un acto en salud tiene unos costos definidos por el sitio en el que se prestan, los insumos requeridos y el grupo profesional que provee la atención. Y ese costo lo tiene que pagar alguien: el Estado, un sistema de aseguramiento o el bolsillo del

Correspondencia:

*Alberto Castro
E-mail: alberto@castromd.com

Fecha de recepción: 24-04-2022

Fecha de aceptación: 27-04-2022

DOI: 10.24875/RSCO.M22000018

Disponible en internet: 23-05-2022

Rev Soc Colomb Oftalmol. 2022;55(1):1-2

www.revistaSCO.com

enfermo. Repetir la necesidad de la salud gratis, sin pensar en las implicaciones económicas, llevará siempre a una fábula trágica. Porque si un país tiene un PIB de 16,000 y quiere tener el mismo nivel de quien gasta 7,000, tiene que pensar en que casi el 50% de sus recursos se van en salud y no fantasear con 280 dólares per cápita para dar atención básica. Esta concepción angelical del sistema ha llevado a la debacle financiera del sistema de salud colombiano, basado en emitir órdenes de atención que nunca se van a pagar. Y a la terrible burocratización e ineficiencia de las empresas promotoras de salud (EPS), a la corrupción operando para obtener contratos, para que los paguen, para que acepten facturas infladas. Cuando se pasa un tiempo en este juego irresponsable, la EPS implosiona porque ha gastado mucho más de lo que tiene. No sirven las superintendencias, ni los jueces, ni los mecanismos de control. Cuando ya hay que liquidar la EPS, los prestadores se quedan con sus papelitos de recuerdo.

Entonces, ¿qué habría que hacer? Lo primero es lograr que se aumente el gasto en salud siquiera al 20% del PIB. Eso significa pasar de 1,200 a 3,000, reduciendo la financiación de otros sectores. Con eso podríamos comenzar a parecernos a lo que hacen Israel, República Checa, Portugal o Corea del Sur. Luego hay que presupuestar y crear autorregulación. La forma universalmente probada que estimula y regula cualquier actividad económica, es la libertad. El principio de la libertad de escogencia, tan bellamente consagrado en la ley, es sistemáticamente ignorado. El sistema debe provisionar la atención de urgencias y enfermedades catastróficas y lo que queda es el límite per cápita en gasto, con un copago incremental según estrato. De esa manera cada cual define, según la enfermedad y su condición económica cuánto asume de su bolsillo creando autorregulación para el subsidio. La atención médica, esencial para la vida, sigue las reglas que rigen para la comida, la vivienda, el agua, el transporte y los servicios que son también esenciales.

Es indispensable comenzar a manejar verdaderos indicadores de costo-eficiencia. Por paciente, por enfermedad, por resultados en calidad de vida. Que

sean públicos de manera que sean los usuarios quienes puedan juzgar y decidir.

Es necesario educar, sobre todo a los médicos, en que el sistema no está mal porque se haya vuelto negocio. Es más bien porque no se ha manejado como un negocio, en el que las entradas tienen que ser más que las salidas, que la salud va llegando al desastre.

También está la corriente de quienes sostienen que lo grave es que sea un negocio en el que algunos hacen plata, es decir obtienen utilidades sobre su inversión. Quienes así se lamentan, disfrutan de todos los beneficios de una economía libre que se mueve precisamente por el incentivo económico. Desde luego que el sector salud se ha caracterizado por la existencia de fundaciones y entes sin ánimo de lucro que no reparten utilidades. Pero pocos piensan que para que las fundaciones sean posibles, tiene que haber empresas prósperas y muchos ricos que hayan ganado muy bien, para que estén dispuestos a compartir subsidiando hospitales. Si se busca que haya flujo de dinero hacia la salud, esta debe tener negocios prósperos. No es sano que el desarrollo de la Salud dependa de la buena voluntad de unos pocos privilegiados. En el modelo de economía libre es precisamente la viabilidad de los negocios lo que atrae interés y capital. El sector financiero es próspero y organizado porque tiene unos márgenes bien establecidos. El sector manufacturero o de distribución de alimentos funcionan porque son negocios. El sector de la salud en Colombia se ha convertido en un desastre por la miope y cándida visión, que sostiene que la enfermedad no se combate con plata, cuando la verdad es que van a sobrevivir los pocos que llevan una estricta contabilidad de sus gastos y saben por tanto a qué precio pueden vender sus servicios. Las multinacionales que están comprando clínicas y hospitales saben que la comprensión del concepto en Colombia es todavía muy primitiva y que pueden volver las empresas más productivas, precisamente porque las convierten en mejores negocios. ¿Y cuál es el efecto para el consumidor? Lo mismo que cualquier sector que opera con libertad: mejora la calidad, el acceso y bajan los precios. Las leyes de la economía, como las de la física, no hacen excepciones.