

Cambio demográfico en Chile muestra impacto en el sistema sanitario:

Gasto por enfermedades ya se concentra en males crónicos y crece entre adultos mayores

“El envejecimiento poblacional se refleja en el mayor gasto en grupos de edad avanzada: subió de 23% en 2014 a 33% en 2024”, señala informe del ministerio. Expertos llaman a reforzar enfoque preventivo.

JUDITH HERRERA C.

Similar a lo que ocurre con otros países, aún tan distintos como pueden ser Japón o Alemania, Chile enfrenta un cambio demográfico importante: la caída de la natalidad y el consiguiente envejecimiento poblacional.

Esta transformación tiene varios efectos, en especial en la salud, ya que impacta al perfil epidemiológico: las enfermedades no transmisibles son cada vez más frecuentes, como, por ejemplo, la hipertensión, mientras crece la demanda de atención para adultos mayores.

Las cifras del sistema

Lo anterior exhibe un reflejo directo en el gasto en el sistema sanitario: en 2024, según datos provisorios del Ministerio de Salud, la colestitis (cálculos biliares) fue el problema por el que más destinó recursos el sistema, con \$190,2 mil millones, seguido del infarto agudo del miocardio, con \$100,3 mil millones.

En cuanto a los tramos etarios, en las personas de 65 años o más se concentran las cifras. “El envejecimiento poblacional se refleja en el mayor gasto en grupos de edad avanzada: subió de 23% en 2014 a 33% en 2024”, señala el boletín más reciente del Departamento de Economía de la Salud de la cartera.

Al revisar los datos abiertos, que se extienden entre 2018 y 2024, se puede observar cómo, en contraste, ha caído el gasto en los menores hasta 14 años: pasó



En el país, más de 3,6 millones de personas son adultos mayores, lo que representa el 19,3% de la población. Esto es tres puntos más que lo registrado en 2017.

de 15,1% a 12,3%.

Jorge Acosta, director ejecutivo del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la U. San Sebastián, plantea que “cada vez tendremos una población más envejecida y con mayores requerimientos sanitarios. Es una tormenta perfecta que debemos enfrentar desde ya”.

Acerca de las enfermedades con más gastos, el especialista señala que “la colestitis es más frecuente que en otros lugares del mundo. No tratarla a tiempo puede generar complicaciones,

como el cáncer de vesícula biliar. Por eso fue incluida en el GES la colestectomía preventiva en personas de 35 a 49 años”.

“Con respecto al infarto, es fundamental invertir en la prevención y manejo de patologías que predisponen su ocurrencia: es mucho más costo-efectivo tener pacientes diabéticos e hipertensos en control adecuado y con los medicamentos modernos, que sabes que son efectivos, a atender un paciente diabético e hipertenso descontrolado que se termina infartando”, añade.

Intervenir en los hábitos

“La prevención debería ser una política de Estado. La mirada sanitaria debería atravesar transversalmente todas las políticas en Chile, es lo que en otros momentos se ha llamado salud en todas las políticas”, dice Ximena Cea, académica de Medicina de la U. Central.

Apunta que “agencias internacionales como la OMS lo han dicho en reiteradas oportunidades: si no somos capaces de in-

tervenir en los hábitos de vida, en la educación, en salud, en la alimentación, en la actividad física, esto va a seguir generando una alta carga de enfermedades no transmisibles al sistema y, por lo tanto, una alta carga de gasto”.

Coincide la economista Daniela Sugg, docente de la U. Diego Portales: “El sistema de salud, más que seguir haciendo lo mismo, tiene que cambiar su enfoque más hacia lo preventivo, más en la comunidad, más en cuidados de largo plazo”.

“Cada vez tendremos una población más envejecida y con mayores requerimientos sanitarios. Es una tormenta perfecta que debemos enfrentar desde ya”.

JORGE ACOSTA
U. SAN SEBASTIÁN

“El sistema de salud, más que seguir haciendo lo mismo, tiene que cambiar su enfoque más hacia lo preventivo, más en la comunidad, más en cuidados de largo plazo”.

DANIELA SUGG
U. DIEGO PORTALES

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, junto con el gasto en el sistema, también es importante revisar su productividad, ya que “no solo tiene que ver el envejecimiento y la mayor prevalencia de enfermedades crónicas, sino que también cómo está operando la producción”.

“El desafío no solo se puede resolver con mayores ingresos. Presiona aún más la necesidad de que el sector salud aumente su eficiencia”, afirma.