

La hipertensión y la diabetes son algunas de las enfermedades no transmisibles que, con los años, han aumentado su incidencia en Chile. De la mano del rápido envejecimiento, el país registra una alta carga de patologías crónicas.

Por lo mismo, el denominado gasto de bolsillo en medicamentos, es decir, lo que destinan las personas y familias en remedios, es elevado. Y este tema analizó un reciente informe del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, que indica que las personas estarían dispuestas a pagar por un seguro adicional para cubrir ese gasto.

Elevado desembolso

El estudio apunta a que, por ejemplo, los datos de la OCDE "muestran que en el sistema de salud chileno el gasto de bolsillo en salud (medicamentos, consultas, exámenes, por ejemplo) aún es muy alto, un 29,7% (del ingreso de los hogares). Porcentaje muy superior al 18% promedio de los países OCDE".

En Chile, dentro de ese porcentaje, cerca de un 30% corresponde a fármacos.

Además, el informe, que analizó un sondeo con 1.200 casos a nivel nacional, señala que "el 50% de los entrevistados estaría dispuesto a pagar, mensualmente, un adicional a su 7%, por un seguro que le cubra una parte de ese gasto".

Añade que "esta disposición es por cierto menor en los beneficiarios de Fonasa, solo un 45%, pero mucho más alta en los de las isapres, el 75%". Apunta que "las familias gastan en medicamentos en promedio \$61.515 mensuales".

75%
de los usuarios en isapres pagaría más de su 7% por un seguro para medicamentos.

80%
ha aumentado en Chile el gasto en medicamentos entre 2011 y 2014.

\$61 mil
al mes gastan, en promedio, las familias en remedios.

Según estudio, el 50% invertiría más allá de su 7% de cotización en salud:

En medio de elevado gasto en fármacos, chilenos pagarían por seguro adicional para cobertura

En Chile, las familias destinan cerca del 30% de sus ingresos a salud, por sobre los países de la OCDE. Expertos señalan que el escenario se agudiza a raíz del rápido envejecimiento poblacional.

Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello y coautor del estudio, sostiene que "el gasto en medicamentos entre 2011 y 2024 aumentó, en términos reales, en 80%": de \$2.020.692 millones a \$3.644.614 millones al año".

Comenta que analizaron tres escenarios de cobertura para este gasto: "El primero para cubrir el 100%; el segundo, 80%, similar al GES, y el tercero, 56%, correspondiente al promedio de países de la OCDE. En el primero, y más exigente, el mayor gasto país es de US\$ 1.828 millones al año; en el segundo son US\$ 1.086 millones, y en el tercer escenario, US\$ 195 millones".

"En términos de cotización para salud, implica aumentar, en el escenario más exigente, a un 8,45% en isapre, y en Fonasa a un 8,16%", dice.

El académico detalla que "los medicamentos más consumidos son para el sistema cardiovascular, sistema nervioso, sistema digestivo y metabólico".

Para Manuel Inostroza, coautor del informe y director de la isapre Esencial, "esto muestra que se necesitan políticas públicas fuertes. Tenemos la Ley Ricarte Soto, pero sabemos que es-



MAYOR CONSUMO DE FÁRMACOS.— Según los expertos, con el envejecimiento aumenta el uso de tratamientos para enfermedades, especialmente las patologías crónicas.

tá obsoleta y que no hay plata para incorporar más enfermedades, pero este problema sigue presente y será peor a futuro".

El efecto del envejecimiento

"A medida que avanza la edad, aumentan las enfermedades crónicas y las condiciones de salud que requieren tratamiento farmacológico permanente. En

la población mayor, más de la mitad presenta hipertensión, una proporción significativa vive con diabetes y se observa además una alta prevalencia de enfermedades respiratorias, digestivas, incontinencia urinaria", dice Yamil Tala, investigador del Centro de Conocimiento e Investigación en Personas Mayores (Cipem) UDD-Los Héroes.

Argumenta que lo anterior "implica una mayor necesidad

de medicamentos para el manejo del dolor, la movilidad, el control de síntomas y el tratamiento de condiciones asociadas".

Sobre las políticas públicas para reducir el desembolso, Jaime Espina, director de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (Cenabast), afirma que se enfocan en dos estrategias: "En primer lugar, hemos fortalecido de manera sostenida el abasteci-

“ Los medicamentos más consumidos son para el sistema cardiovascular, sistema nervioso, sistema digestivo y metabólico. Son de común uso y frecuente”.

HÉCTOR SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL I. SALUD PÚBLICA UNAB

“ A medida que avanza la edad, aumentan las enfermedades crónicas y las condiciones de salud que requieren tratamiento farmacológico permanente”.

YAMIL TALA
INVESTIGADOR DEL CIPEM UDD-LOS HÉROES

miento a las farmacias comunales, una política impulsada por los municipios, independiente del color político de sus autoridades y que ha resultado muy exitosa a través de los años".

"Además, implementamos la Ley Cenabast, que desde 2020 nos faculta para abastecer a farmacias privadas para que vendan a un precio máximo fijado por nosotros, lo que nos garantiza que las personas siempre paguen menos por sus fármacos, con ahorros que en muchos casos superan el 80% respecto de farmacias no adheridas".