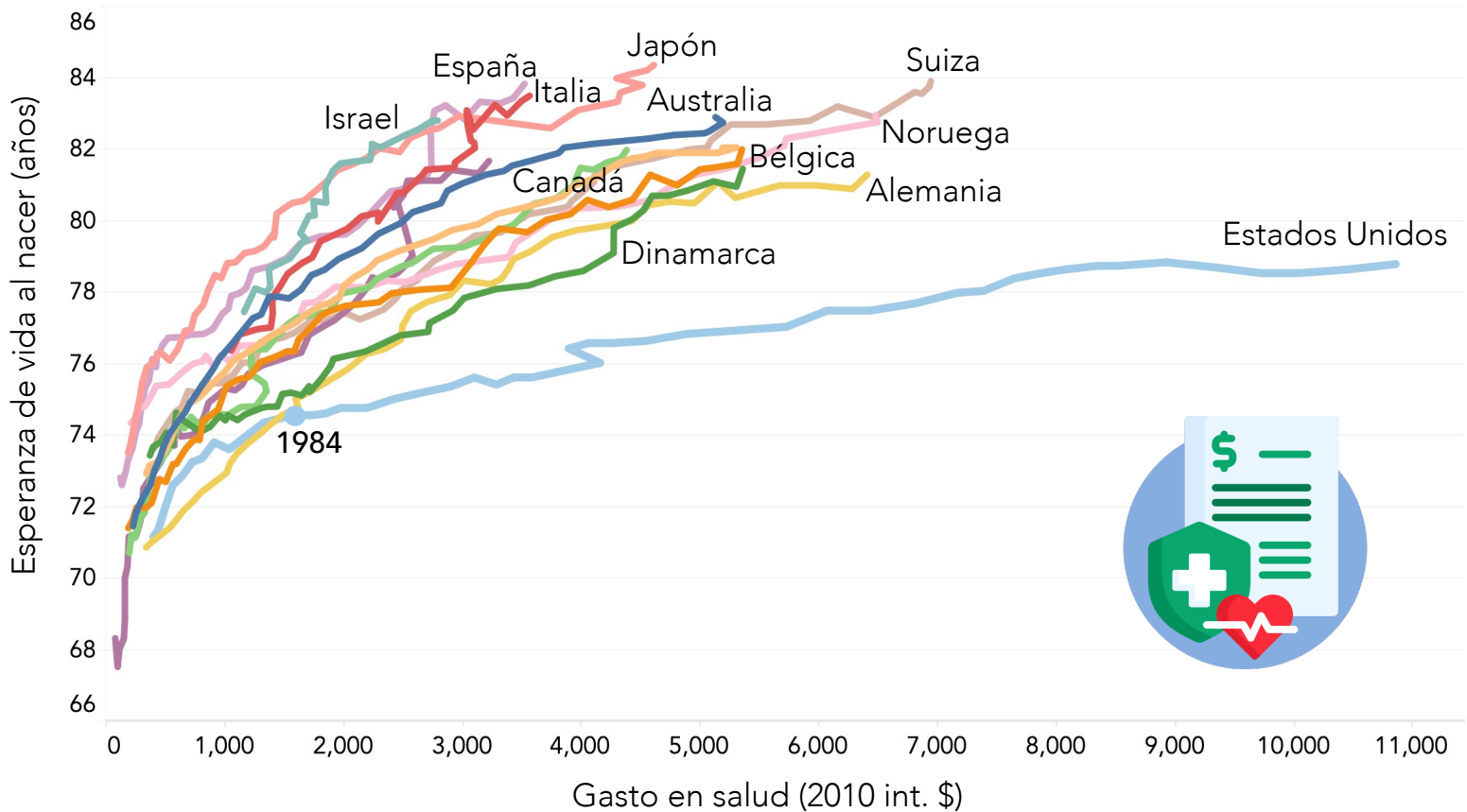


MAYOR GASTO Y MENOS VIDA

Por Camila Lugo

OCDE: GASTO EN SALUD PER CÁPITA VS. ESPERANZA DE VIDA (1972-2019)



Nota: Gasto en salud per cápita incluye sectores público y privado, en dólares internacionales de 2010.

Fuente: Our World in Data, Banco Mundial y Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Al observar la relación gasto en salud-calidad del sistema, aproximando la última variable mediante la esperanza de vida al nacer, Estados Unidos (EUA) se destaca por ser el único miembro de la OCDE que se separa de los demás a partir de los 1980s. En EUA, el creciente gasto no se dedica totalmente a la provisión de servicios y equipos médicos, sino que tiene raíces en altísimos costos administrativos, precios injustos y artificialmente altos (atribuibles a la inelasticidad de la demanda por servicios de salud y a la poca o ninguna regulación en el sector), y la escasez de profesionales que se dediquen a servicios básicos de salud (con la mayoría de médicos estadounidenses apuntando a especialidades mejor pagadas, como cardiocirugía o radiología). Consecuentemente, la expectativa de vida no es la única variable que parece no inmutarse frente al aumento del gasto: la tasa de obesidad, la mortalidad infantil y materna y la prevalencia de la diabetes contribuyen a que EUA sea un dato atípico entre los países de la OCDE, a pesar de que por décadas han existido equipos y medicamentos para detectar y tratar estas condiciones. Por su parte, las soluciones que han sido propuestas invitan al gobierno federal a regular los precios de los servicios de salud, limitar la provisión de servicios ya abundantes, reducir los subsidios al sector y reestructurar los programas federales de cuidado, políticas tan beneficiosas como impopulares.