

El Mercurio
  Emol

Versión Digital

## Herramientas






**Revistas**  
**El Mercurio**
 REVISTA  
 DEL CAMPO

 REVISTA YA

 WIKEN

 VIVIENDA Y  
 DECORACIÓN

 REVISTA SÁBADO

 REVISTA  
 DEL DOMINGO

Domingo



Bali, la joya de Indonesia.

**Alternativas Académicas**  
**Ediciones Especiales**

Planteamiento de Rodrigo Castro en libro de Libertad y Desarrollo

## ¿Una AFP para la salud?: La idea que busca contener alza en los gastos médicos

**Tal como existe hoy para las pensiones, la propuesta es crear cuentas individuales de ahorro para las enfermedades.**

Alejandro Sáez Rojas

Las personas se atendían con un médico o en algún servicio de salud 8,8 veces en 1990. En 2007 fue más del doble, según la Universidad de Chile. Una carrera desbocada de aumento de costos en la salud.

En ese contexto que el economista Rodrigo Castro lanzó este viernes una propuesta para crear "cuentas de ahorro para la salud", verdaderas AFP para las enfermedades que lleve a que las personas tengan más conciencia de lo que están gastando en medicina. La idea está desarrollada en el libro "Recetas para el sector Salud", de Libertad y Desarrollo, en el que además de Castro otros autores desarrollan distintas materias.

El actual sistema no permite que las personas internalicen correctamente los costos que tiene atenderse más de lo estrictamente necesario. Con un buen plan, una ida al doctor puede costar 10% de su valor real (se paga sólo \$3.000 o \$4.000 en una clínica o consulta particular). Esto explica incrementos de los planes de salud en las isapres y las alzas de los aportes del fisco al Fonasa.

La propuesta en cuestión supone que, tal como para las pensiones, parte del 7% destinado a salud vaya a financiar un fondo individual que se use para las prestaciones menos importantes que se realicen los individuos. Así, al cargarse a esta cuenta, el paciente sentirá claramente en su bolsillo cuánto es lo que está gastando. Para no desproteger a las personas de eventos catastróficos, una enfermedad como el cáncer, por ejemplo, junto con la cuenta debería contratarse un seguro catastrófico. Este seguro debería tener un deducible relativamente alto que sea pagado con los saldos de la cuenta de ahorro.

Para Castro, "hoy no se visualiza el costo real de la prestación, la persona consume más de lo que se requiere". Por la existencia del 7% hay personas jóvenes, por ejemplo, que están sobreaseguradas, y tienen un incentivo para hacer más uso incluso cuando no lo necesiten.

Otras, en cambio, están subaseguradas, porque al sentir que no necesitan un seguro contratan planes que sólo les cubren prestaciones ambulatorias, con el consiguiente riesgo en caso de una enfermedad mayor.

La nueva propuesta, en todo caso, mantiene el 7% como obligatorio porque es probable que mucha gente no cotice si se quita ese requisito.

Foto:Cristian Carvallo

**Servicios El Mercurio**
**Suscripciones:**

Suscribase a El Mercurio vía Internet y acceda a exclusivos descuentos.

**InfoMercurio:**

Todos los artículos publicados en El Mercurio desde 1900.

**Club de Lectores:**

Conozca los beneficios que tenemos para mostrar.

**Otros Servicios**

[El Tiempo](#)  
[Defunciones](#)  
[Ediciones anteriores](#)  
[Puzzle](#)  
[Imagen portada](#)  
[Suscripciones](#)  
[Empleos](#)  
[PSU@El Mercurio](#)  
[Contratar publicidad](#)  
[Club de Lectores](#)

¿Para todos?

"Al devolver al individuo el gasto directo por su consumo en salud, éste adquiere conciencia del costo real de las prestaciones, y por ende se genera un incentivo para gastar sólo lo necesario", estima la directora ejecutiva de Altura Management, Victoria Beaumont, quien leyó la propuesta de Castro.

Otra de las ventajas de la cuenta de ahorro es que los individuos jóvenes pueden comenzar a ahorrar para su vejez, que es el momento en que estadísticamente tienen más gastos de salud.

Obviamente, el plan requiere de un período de transición. Los quintiles uno y dos, en términos de ingresos de la población chilena, no estarían en condiciones de alcanzar saldos suficientes en esta cuenta, por lo que requerirían de apoyo adicional del Estado. Los ya adultos mayores y los enfermos crónicos no pueden entrar sin un apoyo adicional.

"En la medida en que el país se vuelva más desarrollado y rico, habrá más capacidad de ahorro para que sea más la población que aporte y tenga saldos razonables en estas cuentas", comenta Castro.

Para Beaumont, una iniciativa de este tipo choca con la cultura que se inició en Chile con el bono Sermena (institución que antecedió a Fonosa): "Los pacientes fijan su atención en buscar soluciones que disminuyan lo más posible el copago, encareciendo a la larga el sistema de salud". Esta conducta histórica es uno de los escollos que se requieren salvar para lograr su implementación.

Ya se usa a plenitud en Singapur y hay pilotos en China. El tema de las cuentas de ahorro para la salud es un creciente debate en el mundo. Ya hay varias experiencias, aunque no existe suficiente evidencia para determinar cuán exitosas han sido. En Singapur, los cambios en este sentido datan desde 1984, cuando se hicieron cargo tanto de las personas que podían costear sus prestaciones con estas cuentas como de aquellas que requerían otro tipo de subsidio. A la fecha, las cuentas han acumulado US\$ 13.100 millones. Existe un fondo abocado a la salud de los más pobres a cargo del Estado. En China comenzó un plan piloto en 1994 en las ciudades de Zhenjian y Jiujiang. En ese país, los beneficiarios pagan los gastos de salud de sus cuentas de ahorro hasta que se termina la cuenta, y luego se paga del bolsillo hasta 5% del salario anual. Una vez que se llega a ese tope funciona un seguro social (SIA).

También ha habido experiencias en Sudáfrica y Estados Unidos, y se discute en Hong Kong y Canadá.

Club de Lectores  
Clase Ejecutiva  
El Mercurio - Aguilar

BUSCADOR EMOL DEMO +

## Web

Busca en Chile y en el mundo

Busca aquí

Buscar

## Noticias

Busca todas las noticias en español

Busca aquí

Buscar

## Amarillas

Busca empresas, productos y servicios

Busca aquí

Buscar

