



ANDINA/Difusión

Salud pública y presupuesto: emergencia y cambios urgentes

Pedro Francke*

“La pandemia mostró al emperador neoliberal desnudo en su abandono del sector salud, con hospitales abarrotados, UCIs inexistentes, oxígeno faltante y médicos y enfermeras escasos y mal protegidos.”

Ya no puede postergarse más la necesidad de fortalecer nuestra salud pública. Más de 70 mil muertos de esta epidemia Covid-19 lo exigen. La pandemia mostró al emperador neoliberal desnudo en su abandono del sector salud, con hospitales abarrotados, UCIs inexistentes, oxígeno faltante y médicos y enfermeras escasos y mal protegidos. Es hora de reparar esta situación.

Tenemos pocos médicos, enfermeras, camas hospitalarias y UCIs porque el estado destina apenas 3,2 por ciento del PBI a la salud, menos de la tercera que lo que presupuesta Cuba, la mitad que Costa Rica y Uruguay, muy por debajo de Chile, Argentina, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Panamá, Ecuador, Paraguay, Colombia y Brasil. Sin

presupuesto no se pueden contratar médicos, construir hospitales, equipar UCIs, abastecer de medicinas. En el sector salud hay muchos otros problemas, como ineficiencias, corrupción y un sistema desarticulado, pero la falta de presupuesto es primordial.

Pero el Presupuesto 2021 presentado por el gobierno Vizcarra y la ministra Alva no significa un aumento real para la salud. El presupuesto de este año para la función salud comenzó con un nivel muy bajo de 18,500 millones de soles, pero la emergencia obligó a elevarlo a más de 25 mil millones de soles, que es lo que registra ahora el llamado PIM o Presupuesto Modificado. Pero para el 2021 el gobierno pretende regresarnos al pasado, con un presupuesto para salud de 20,900 millones de soles, muchísimo menos que lo que se ha destinado este año. Absurdo, cuando ha quedado patente la debilidad del sector y cuando además debemos destinar cientos de millones a comprar

la vacuna para el covid-19 y es urgente reforzar nuestra atención primaria y hospitalaria ante el riesgo de una segunda ola de contagios como la que ahora se observa en Europa e Israel.

Porqué el presupuesto en salud es tan bajo

Una razón de fondo del bajo presupuesto público en salud es la baja recaudación del estado, apenas 14% del PBI antes de la epidemia, producto de exoneraciones tributarias, elusión y otras ventajas a los grandes monopolios, otorgadas como parte de las políticas neoliberales. Hay que remarcar acá que las políticas económicas neoliberales no son ajenas a la debilidad de la salud pública y las funciones fundamentales del estado en general, por el contrario, son una de sus causas profundas.

¿Qué hacer? Si el Poder Ejecutivo, debido a su postura neoliberal, no quiere actuar ante esta urgencia, el Congreso podría crear un fondo intangible para el fortalecimiento de la salud pública, destinando al mismo un impuesto a las grandes fortunas, un recargo especial a los cigarrillos, alcoholes, gaseosas y productos industrializados altos en grasas y una sobretasa temporal a las importaciones.

El primer billonario del Perú, Carlos Rodríguez Pastor, tiene una fortuna de 4 mil millones de dólares, más de 13 mil millones de soles. Un impuesto de apenas 2 por ciento a quienes tienen fortunas superiores a cien millones (100'000,000) de

dólares, permitiría obtener más de 800 millones de soles al año. Esa tasa sería apenas un tercio de la rentabilidad básica y no los haría pobres; hace pocos meses más de 300 ultra-ricos del mundo pidieron que les suban los impuestos.

Otra fuente debiera ser impuestos a cigarrillos, alcohol y productos industrializados altos en grasa, azúcares y sodio (sal). Estos productos promueven diabetes, hipertensión y obesidad que nos ponen en alto riesgo ante el Covid-19 y muchas

otras causas de muerte y discapacidad. Estos impuestos pueden cumplir una doble función; generar recursos para la salud pública y ayudar a reducir el consumo de esos productos nocivos para la salud. Hay amplia experiencia internacional de que esto funciona. En el Perú esos impuestos son bajos y no se aplican a todos los productos: se debe elevar las tasas, ampliar su aplicación y destinar esa recaudación a la salud pública, que es quien luego debe cargar con los problemas que causa su consumo masivo y desmedido.

Una tercera fuente de ese fondo especial para fortalecer la salud pública puede ser una sobretasa de 2 por ciento sobre las importaciones, pudiendo exceptuarse medicinas y maquinaria y gravarse

“Es también importante lo que sucede en las grandes ciudades con el transporte, que ha generado un alto contagio por Covid. Sin embargo, no es algo nuevo que el transporte urbano sea causa de enfermedad y mortalidad”



Paolo Aguilar / EFE

más a los productos de lujo. Una medida de este tipo le daría un poco más de espacio competitivo a la industria y agricultura nacional en relación a lo importado, y de esa manera facilitaría su reactivación y crecimiento. La recaudación puede ser sustancial, unos 2 mil millones de soles anuales.

Aún con estas medidas no sobrepasaríamos, en cuanto a gasto en salud como proporción del PBI, a ninguno de los 13 países de la región mencionados antes, pero nos daría una buena base para empezar el fortalecimiento de la salud pública.

“Libre mercado” y salud

Hay otro asunto fundamental para la salud pública que ha sido minimizado en las últimas décadas de neoliberalismo: la regulación sanitaria de la producción, el transporte y el consumo. Sucede que, como se ha hecho evidente en esta epidemia, aún más importante que tener atención para recuperar la salud, es evitar enfermarnos.

Lamentablemente para muchos grandes empresarios sus ganancias están por encima de la vida y salud de sus trabajadores y de la población. Lo sucedido en la pandemia, con miles de trabajadores mineros contagiados, es sólo la repetición agravada de una política de décadas; recordemos que apenas pocos meses atrás unos jóvenes trabajadores de KFC morían electrocutados producto de instalaciones mal mantenidas. Muchos ejemplos más pueden ponerse, como la afectación de pobladores por metales pesados generados por las mineras y petroleras, los continuos accidentes en

la construcción, los monopolios en las farmacias, las clínicas y aseguradoras abusivas contra los consumidores.

Es también importante lo que sucede en las grandes ciudades con el transporte, que ha generado un alto contagio por Covid. Sin embargo, no es algo nuevo que el transporte urbano sea causa de enfermedad y mortalidad; la contaminación ambiental en Lima provoca más de 5 mil muertos al año y la primera causa de muertes de adultos en Lima son los accidentes de tránsito. Estos son los resultados de un transporte caótico originado en el “libre mercado” impuesto por Fujimori y reforzado por Castañeda.

Se ha permitido que las empresas produzcan y vendan sin los cuidados básicos en relación a nuestra salud y vida y no podemos seguir así. La salud pública tiene que ser un asunto primordial en la regulación de la vida económica, el transporte y el consumo de los peruanos.

La salud pública es un asunto de estado. A la derecha hay que recordarle que hoy faltan médicos y camas hospitalarias porque no hay impuestos a las fortunas de los billonarios y sus empresas tienen ventajas tributarias, que su modelo neoliberal nos ha dado este insano sistema de transporte y que las enormes y riquísimas mineras han sido focos de contagio por Covid-19. Un cambio es urgente: tener fuertes políticas de salud pública hoy es un asunto de sobrevivencia ciudadana y social, ni más ni menos.



Ginebra Peña / EFE

* Economista y docente de la PUCP.