

# Salud: Sus determinantes y las posibles políticas

## Resumen

La salud de la población depende de diversos factores: estilo de vida, medio ambiente, genética y funcionamiento del sistema de salud. El gobierno a través de acciones de promoción, prevención y atención influye en mayor o menor medida sobre ellos. Al conjunto y la combinación de estas acciones es lo que se denomina política sanitaria. Debe quedar claro, entonces, que la política sanitaria no se reduce a la atención médica en hospitales, sino que también incluye campañas de vacunación, construcción de viviendas para mejorar el hábitat, limpieza de canales o lugares de esparcimiento público, entre otros. La aplicación de las distintas políticas sanitarias sin embargo no está libre de inconvenientes. Reconocer estas limitaciones permitirá comprender la complejidad del sector salud.

## DETERMINANTES DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

**E**xisten cuatro factores que influyen o afectan a la salud: 1) el estilo de vida, 2) la biología humana o genética, 3) el medio ambiente y 4) el sistema de salud.

**1. Estilo de vida.** Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria. Dentro de este grupo de factores se encuentran nutrición, tabaquismo, sedentarismo, conductas de riesgo, adicciones, prácticas laborales, etc.

Epidemiológicamente se ha cuantificado la importancia de los estilos de vida en la salud de las personas, concluyendo que un 43% de las veces la enfermedad y aún yendo más lejos la muerte reconoce como causa mediata a los hábitos nocivos de la persona a lo largo de su vida

### **2. Biología humana o genética.**

Con referencia a este aspecto, sobre el que no opera la decisión o elección a nivel de políticas colectivas o conductas individuales, un panel de especialistas mundiales concluyó que, dentro de las principales causas de muerte, la genética es responsable por aproximadamente el 27% de los casos

**3. Medio ambiente.** Hay lugares más saludables que otros aunque, en general, las áreas más pobres son también las más insalubres e incluso ecológicamente adversas. Los factores ambientales representan, en promedio, el 19% de los casos de enfermedad.

**4. Sistema de salud.** Es el determinante que quizá menos influya en la salud y, sin embargo, es el que más recursos económicos recibe para cuidar de la población. El mismo es responsable por el 11% de los casos de enfermedad o muerte.

## LAS POLÍTICAS SANITARIAS

**A**nte la presencia de múltiples factores que afectan a la salud, existen distintos tipos de acciones que el estado puede llevar a cabo para mejorarla. Generalmente se agrupan en tres categorías: a) Promoción; b) Prevención; c) Atención y Previsión.

Las políticas de *promoción* consisten en acciones que sin tener como objetivo principal el mejoramiento de la salud ejercen un importante efecto indirecto sobre ella. En general buscan introducir mejoras sobre los factores ambientales y de estilos de vida. Son ejemplos de acciones de promoción el cuidado del medio ambiente, la educación y alimentación apropiadas, la vivienda, la provisión de agua potable.

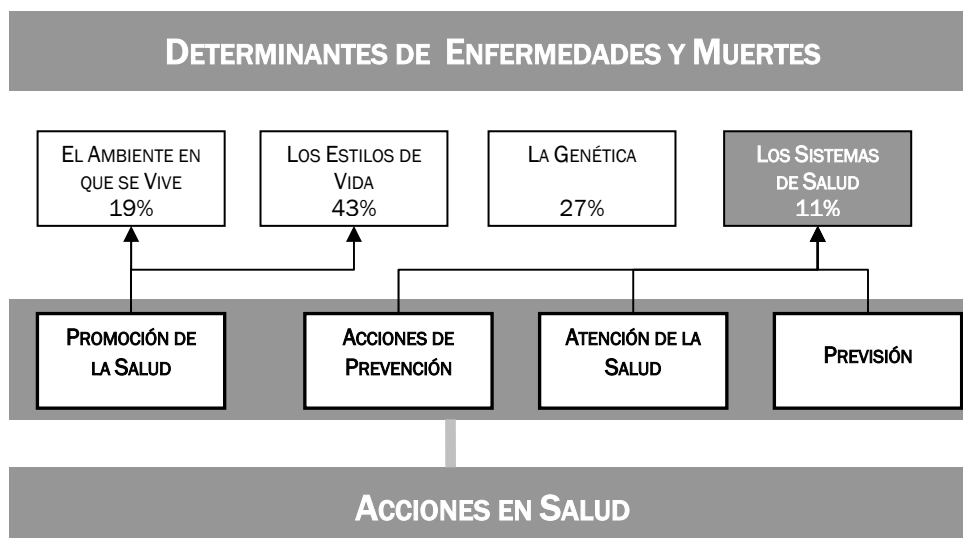
Por su parte, las acciones de *prevención* son esencialmente sanitarias y persiguen la finalidad de evitar la pérdida de salud o el agravamiento de la enfermedad. Básicamente se orientan a modificar la

conducta de la población a favor de un estilo de vida sano. Como ejemplos se pueden mencionar los controles médicos periódicos, la vacunación y la información sobre hábitos de vida saludable a la comunidad.

La *atención* consiste en acciones tendientes a recuperar la salud una vez producida la enfermedad. La conforman todas las intervenciones ambulatorias y de internación. Este es el ámbito más comúnmente asociado con la salud y donde mayormente se concentran las acciones sanitarias.

La *previsión* son las acciones que tienen por objetivo cubrir el riesgo de pérdidas financieras que puedan derivarse de la enfermedad. El mecanismo generalmente utilizado es el seguro en salud y que considera tanto las obras sociales como las adhesiones a planes de salud privado.

El siguiente gráfico sintetiza lo expuesto hasta el momento.



## PROBLEMAS EN LAS POLÍTICAS SANITARIAS

**D**adas las características particulares del mercado de salud, las políticas mencionadas no están libres de inconvenientes en cuanto a su aplicación.

### Promoción y Prevención

Las estrategias de promoción y prevención son reconocidas como una de las herramientas más potentes para la mejora de la salud. Sin embargo, los incentivos para desarrollar este tipo de acciones, altamente rentables desde el punto de vista de la eficiencia y de la equidad, son bajos tanto para el sector público como para el privado.

La ausencia de este tipo de acciones en el sector privado se justifican básicamente por dos cuestiones. Por un lado, los beneficiarios de este tipo de acciones no están perfectamente identificados, lo que hace difícil determinar quienes deben contribuir a su financiación. Como ejemplo podemos mencionar la vacunación preventiva. En principio, parecería que el beneficio es meramente individual, sin embargo con ella no solo se evita que la enfermedad afecte a la persona inmunizada sino que también reduce la posibilidad de propagación de la enfermedad entre la comunidad.

Por otro lado, los efectos de políticas de prevención y promoción implican

beneficios futuros e inciertos contra una inversión que es presente y en general costosa. A modo de ejemplo podemos citar el caso de una aseguradora de salud que considera la posibilidad de ahorro de importantes gastos futuros de tratamiento si realiza hoy controles de presión arterial a sus clientes.

Los costos de hacer estos chequeos son altos y requieren tener amplia liquidez porque los beneficios se percibirán en el futuro, vía reducción de gastos, cuando las personas enfermas que pudieron detectar sus problemas a tiempo y tomar las previsiones y cuidados necesarios, no requieran tratamientos tan complejos y onerosos.

La existencia de estos problemas en el sector privado deberían superarse a través de un Estado que asuma la responsabilidad de llevar adelante estas actividades. Sin embargo, no sucede así ya que las políticas de promoción y prevención no son políticamente rentables. La valoración de la ciudadanía y, por ende, la del electorado es mayor frente a la inauguración de un hospital o la compra de aparatología que ante una campaña de educación vial para reducir los accidentes de tránsito. Es más, éstas políticas en general requieren de la coacción o bien son percibidas como una intromisión sobre la libertad (por ejemplo: la obligación de usar cinturón de seguridad).

### **Atención Médica**

En la asistencia médica podemos identificar al paciente como la demanda y al médico como la oferta. La relación entre estas partes es asimétrica: el médico sabe más que el propio paciente acerca del tipo de enfermedad que posee, los tratamientos y estudios necesarios. Esta situación debilita el poder del consumidor quien delega en el médico su capacidad de decisión. De este modo los oferentes pueden inducir su propia demanda de modo que siempre habrá lugar para aumentar el gasto en servicios médicos.

Otro problema es que las personas raramente recurren al médico para efectuarse controles sino más bien para atender dolencias o enfermedades gestadas con anterioridad aunque de manifestación reciente.

### **Previsión**

Las personas que contratan seguros de salud lo hacen, no para asegurar su condición saludable, sino para obtener protección financiera respecto de los costos asociados a la incapacidad producida por la enfermedad y al costo de los tratamientos.

Como las aseguradoras no tienen toda la información necesaria para determinar el riesgo exacto de cada individuo, ajustan la cobertura a un nivel de riesgo promedio, según edad y sexo. Como en todo mecanismo de seguros existen dos problemas. El primero se denomina selección adversa e implica que las aseguradoras solamente captan a aquellos que estiman que los

probables gastos de atender su salud serán mayores que las primas que pagan por cubrirse del riesgo. Este problema se presenta solamente cuando la contratación del seguro es voluntaria (es decir, con las prepagas). Al segundo problema se lo conoce con el nombre de riesgo moral, y significa que las personas al saber que existe un tercer pagador (la aseguradora) por los servicios que demandan ó, consumen en exceso, ó tienen menos incentivos para asumir hábitos saludables.