

# ENFERMEDADES QUE MATAN Y EMPOBRECEN

Ingresamos en una era en la cual los problemas sanitarios se vinculan cada vez más con los logros que con los fracasos de la sociedad, las enfermedades se transforman en “epidemias del progreso” y los sistemas de salud en víctimas de su propia eficacia



## Por Rubén Torres

Complejos procesos de transición afectan los sistemas de salud, impactan sobre sus costos y comprometen su gobernanza. El envejecimiento de la población, la reducción de la mortalidad y de la tasa de fertilidad se expresan en el predominio de enfermedades crónicas, que constituyen hoy las principales causas de muerte y enfermedad. También se agregan dimensiones culturales, como pacientes más informados (aunque no siempre signifique adecuadamente informados), que se transforman en consumidores ávidos de técnicas y productos lanzados al mercado.

Estamos ingresando a una nueva era en la cual los problemas sanitarios se vinculan cada vez más con los logros de la sociedad que con sus fracasos, y las enfermedades se transforman en “epidemias del progreso” (“las epidemias artificiales” de Virchow, o las enfermedades causadas por la pobreza en las que los microbios resultan pobres causas, de Carrillo); y los sistemas de salud en víctimas de su propia eficacia: cuando dan respuestas adecuadas a las necesidades de la población, esta vive más y demanda prestaciones más caras y por más tiempo. Esos logros, que hoy permiten tratar afecciones hasta hace poco incurables y un espec-

tacular ritmo de innovación en la industria farmacéutica, agregan nuevos desafíos a la agenda de políticas públicas. Uno de ellos es cómo lograr el acceso de la población a los cuidados más apropiados y avanzados para tratar las enfermedades más caras y de menor incidencia. Cuestiones como la judicialización de la salud, la medicalización de la vida o la influencia de las estrategias de mercado de las industrias de tecnología sanitaria sobre los prescriptores impactan sobre prácticas, costos y desempeño de los sistemas de salud en todo el mundo.

Hoy muchas enfermedades no sólo matan o incapacitan, sino que además empobrecen a quienes las padecen y a sus familias. La investigación y desarrollo tecnológico se centran en ellas y, los avances son importantes, y en general, cada vez más caros.

Esos cambios requieren de políticas de salud para generar una estrategia nacional orientada a la evaluación tecnológica, pero también organizar respuestas a las necesidades de salud en términos de modelo de atención. El nuestro fue diseñado para brindar respuestas a cuadros agudos, y hoy debe transformarse en redes integradas orientadas a enfermedades crónicas que comiencen con cuidados primarios, organicen la circulación



del paciente hacia servicios de mayor complejidad, con cuidados continuos en lugar de concretarse a través de episodios aislados.

Ese es el camino para conseguir mejor calidad y equidad en salud, largo proceso político que atravesará generaciones y requiere conciencia del valor de un sistema universal de salud como patrimonio nacional y conquista ciudadana para reducir desigualdades. Los desafíos por enfrentar son enormes, y van desde la sostenibilidad económico-financiera, la búsqueda de un grado mayor de eficiencia y calidad hasta la implantación de políticas intersectoriales y transversales para actuar sobre los determinantes sociales de la salud.

Para producir más salud, el país debería priorizar algunas intervenciones y permitir su acceso universalmente en iguales condiciones de calidad y equidad antes que invertir en extender la cobertura frente a otras que son puestas solo al servicio de algunos pocos. Como en buena parte de América latina, nuestro país aún no logro minimizar sus tasas de mortalidad materno-infantil a través de tecnologías de probada relación costo-efectividad, y es razonable que, en la búsqueda de rendimientos sanitarios, las inversiones y esfuerzos prioricen la universalización de esas acciones de salud. Sin em-

**Hoy muchas enfermedades no sólo matan o incapacitan, sino que además empobrecen a quienes las padecen y a sus familias. La investigación y desarrollo tecnológico se centran en ellas y los avances son importantes, y en general, cada vez más caros**

bargo, al mismo tiempo, un conjunto limitado de enfermedades de baja prevalencia les disputa recursos a los cuidados esenciales. Si no mejoramos la capacidad de respuesta difícilmente podamos sustentar nuestro sistema de salud.

Los organismos internacionales están trabajando en la construcción de respuestas universales a las necesidades de salud de la población centradas en la construcción de derechos. En este contexto, el desafío de las enfermedades catastróficas es como construir protección frente a las enfermedades y tratamientos médicos de mayor costo para consolidar el derecho a la salud y hacerlo en forma equitativa, con la calidad y eficiencia adecuadas, pero, al mismo tiempo, sin amenazar la sostenibilidad de los sistemas de salud.

La salud, aunque inalcanzable de forma definitiva, fue definida alguna vez como “un estado transitorio hacia un desenlace poco alentador”. De todos depende que ese tránsito se realice de forma equitativa y con la mejor calidad de vida. <sup>U</sup>