

Para bajar la factura de la salud, gaste en prevenir

www.elpais.com

MARÍA R. SAHUQUILLO 30/01/2010

Promover el bienestar para evitar enfermedades futuras, la nueva fórmula de ahorro en un sistema saturado - El beneficio es claro, pero a largo plazo, lo que choca con los apuros presupuestarios

Estar enfermo es incómodo, desagradable y triste. Pero también caro. No sólo en bienestar físico y psicológico. También económicamente. Una persona enferma va más veces al médico, toma más medicinas y coge más bajas laborales. Muchos de estos costes son ineludibles. Otros se podrían evitar, o, al menos, reducir. El gasto asociado a la obesidad en España supera los 2,5 millones de euros anuales, por ejemplo. El del tratamiento de las enfermedades directamente atribuibles al tabaco asciende a 7.700 millones cada año, según las cuentas del Ministerio de Sanidad. Enfermedades coronarias, epoc, cáncer de pulmón... Unas cuentas que, además, van engordando cada año a paso ligero. Sin embargo, rebajar ese cálculo no es tan difícil. Sobre todo con las patologías. El bienestar y la prevención pueden ahorrar en la factura de la salud.

Éste es un argumento cada vez más considerado por los expertos para aligerar la carga del hipersaturado sistema sanitario. El conocido refrán de más vale prevenir que curar cobra un nuevo sentido. Invertir ahora en programas de bienestar puede reportar en un futuro un beneficio doble: la disminución de enfermedades y el ahorro económico.

Para Ildefonso Hernández, director general de Salud Pública, el mayor argumento de la prevención es humano. "Es mucho mejor estar bien que mal", dice con una sonrisa. "Dicho esto, hay un margen amplio en el que la prevención evita costes económicos, humanos y laborales". Y pone un ejemplo: "Políticas de prevención de la obesidad, movilidad urbana, políticas para que los jóvenes vayan caminando a la escuela, por ejemplo, tienen un enorme potencial. Hacen el entorno más agradable, reducen emisiones y también el riesgo de obesidad".

Ahorrar significa evitar un gasto o consumo mayor. Y con los números sobre la mesa, los expertos ven claramente dónde se puede meter la tijera. La obesidad, bautizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la pandemia silenciosa, tiene un altísimo coste social. Una persona con obesidad moderada vive una media de tres años menos que una persona sana, y un obeso mórbido una media de 10 años menos. Pero no sólo eso. El coste económico es altísimo. El gasto médico de atender a un obeso es un 36% mayor que el de una persona que no lo es. Un estudio realizado por la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad calcula que los gastos provocados por esta patología superan los 2.500 millones de euros cada año. Unas cifras similares a las de otros países de Europa pero que, observando los datos de Estados Unidos -donde esta enfermedad cuesta al sistema sanitario 61.000 millones de euros, casi el 10% del coste en atención médica en el país-, asustan. Y es que la obesidad se va expandiendo en

España. El 17% de la población adulta y el 13,9% de los niños del país son obesos, según el Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Obesidad y Nutrición. España, aunque no llega a los 75 millones de obesos de EE UU, está entre los primeros puestos europeos en sobrepeso infantil.

Una patología que suele ir de la mano de otras. Como la diabetes. Ambas constituyen el primer factor de riesgo cardiovascular de crecimiento progresivo, e implican un 45% de la asistencia tanto en atención primaria como en especializada, según datos de la Sociedad Española de Medicina Interna. La obesidad puede causar además osteoartritis o enfermedades cardiovasculares. "Todo lo que se invierte en campañas publicitarias para promover hábitos más saludables, en educación para llevar una mejor dieta y concienciar del problema, es útil", apunta Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial.

La prevención con campañas de concienciación es útil, pero el director general de Salud Pública apunta que lo verdaderamente eficaz, la mejor herramienta, es evitar que aparezca la enfermedad. Es decir, las políticas primarias. Por ejemplo impedir que los niños abusen de comidas ricas en grasas -algo que pretende Sanidad erradicando de las máquinas expendedoras de bebida y comida de los colegios todos los productos insanos- o la exposición de los ciudadanos al humo del tabaco. Es hacia ese camino, precisamente, donde se dirige la reforma de la ley antitabaco, que prohibirá fumar en todos los lugares públicos de ocio. Todos, excepto los que están al aire libre. "Es lo más rentable. La detección precoz de un cáncer de pulmón no sirve de nada, pero sí es útil la prevención primaria, impedir la exposición al humo, que evita un gran porcentaje de estos cánceres", asegura Hernández.

Y es que algunas de las patologías que más incrementan la factura de la salud son aquellas causadas por el tabaquismo. Las enfermedades coronarias, la enfermedad obstructiva crónica (epoc), los cánceres de boca o pulmón... Patologías que, además, son fácilmente reducibles. La diferencia está en el fumar o no fumar. Estar expuesto al humo de los cigarrillos o no estarlo. "Actualmente el tabaco causa más del 15% del gasto sanitario. Los fumadores generan un 25% más de gasto sanitario a lo largo de su vida que los no fumadores. Incluso teniendo en cuenta que viven menos años, de promedio 14 años menos", sostiene Rodrigo Córdoba, vicepresidente del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo.

A España le sale caro el tabaquismo. Un informe reciente del Ministerio de Sanidad revelaba que el tabaco cuesta 50.000 vidas al año y 7.700 millones a la sanidad pública. Un dato que fundamenta para la ministra Trinidad Jiménez el endurecimiento de la ley actual. Y es que, con los datos provocados por el tabaco en la mano, no sólo importa el ahorro en vidas humanas, también el enorme coste económico que le acompaña.

Dejar de fumar, sostiene además Córdoba, reduce "de forma significativa" el gasto sanitario. "Aunque no es fácil dejarlo, resulta mucho menos complicado que controlar la contaminación o prevenir la obesidad, algo que depende de numerosos factores", sostiene. Pero no sólo en obesidad o en tabaquismo se puede ahorrar. Uno de los mecanismos preventivos por excelencia, las vacunas, se han demostrado altamente rentables. "Las inmunizaciones han significado un antes y un después en materia de prevención y bienestar. Gracias a ellas y a mecanismos de higienización y eliminación

de la pobreza se ha conseguido duplicar la calidad de vida", afirma José Manuel Freire, de la Escuela Nacional de Salud Pública. La vacuna contra la varicela, la de la polio, la de la meningitis... Fórmulas preventivas que, al estar ya comprobadas y presupuestadas, son más fáciles de aplicar. Y por las que todos los países desarrollados apuestan.

Porque el problema fundamental es que, aunque los expertos apuntan a que la prevención y el bienestar son la clave, lograr un ahorro inmediato a través de políticas de ese tipo es difícil. Para conseguir una rebaja hay que tener visión de futuro. "El problema actual es que tenemos a los Gobiernos con las arcas exhaustas. ¿Cómo se añaden programas preventivos que no tienen beneficios evidentes a corto plazo? Es difícil", sostiene Manel Peiro, vicedecano académico del área de gestión sanitaria de la escuela de negocios ESADE. "Se hacen cosas, pero no con la intensidad con la que se podría", añade. Además, sostiene, "es complicado dedicar recursos a la prevención porque la atención directa tira mucho".

Peiro explica, sin embargo, que más que hablar de ahorro, cuando se menciona la prevención se debería hablar de una mejor utilización de los recursos. Y es aquí donde los gestores deberían tener en cuenta los beneficios futuros del bienestar, porque el beneficio es doble: humano y económico.

Pero, ¿qué se puede hacer? ¿Campañas publicitarias? ¿Estrategias educativas? Y ¿cómo valorar los resultados de las acciones? En 2004, el Ministerio de Sanidad lanzó una campaña para prevenir la obesidad infantil y fomentar entre los jóvenes buenos hábitos de alimentación y la práctica de ejercicio físico. Invertió 1,2 millones de euros. El resultado, para algunos, aún no está claro. O al menos no es visible. La obesidad ha aumentado.

"Los gastos de prevención son altísimos, pero los que conllevan no hacerla lo son mucho más", dice Avelino Ferrero, presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas. Sin embargo, Ferrero alerta de que ese auge de la prevención que se vive en la actualidad también tiene su riesgo. Sobre todo para la salud y el bolsillo del ciudadano. "Hay que prevenir de manera útil. No todo vale. Hay que promover una alimentación sana, hacer ejercicio, que los chavales lleven una vida más activa... Cosas que parecen muy obvias pero que ayudan muchísimo. En cambio, otras, como todos estos productos que adelgazan sin esfuerzo o que eliminan el colesterol a base de zumos no sólo no son útiles sino que encima son perjudiciales", afirma. También Rodríguez Sendín pone el acento en la prevención, pero sin exagerar. "Quizá se hacen demasiadas pruebas que también pueden resultar dañinas y muy caras. No se puede abusar de la prevención. Tampoco el Estado se puede pasar de cuidadoso o paternalista", apunta. Una opinión que comparte Freire: "La prevención que de verdad sirve es la de ser cada uno nuestro propio doctor. Que la gente ande todos los días 15 o 30 minutos, por ejemplo".

Pero al margen de éste, que muchos incluyen en su lista de propósitos de año nuevo y que luego se queda en agua de borrajas, existen otros mecanismos más *creativos* puestos en marcha desde las Administraciones. Como el que aplicará Andalucía. Esta comunidad informará a los pacientes del coste económico que haya supuesto su atención. Una política que la consejera de Sanidad andaluza, María Jesús Montero, definió como "la factura en la sombra" y que funciona de manera similar en otras

regiones. Con ella se busca concienciar a los ciudadanos del valor de la atención sanitaria para que hagan un uso racional de los servicios. Y es que no se puede olvidar que España es el país de Europa en el que los ciudadanos van más veces al médico. Y muchas de esas consultas se podrían evitar con una buena prevención.

Analícese el ejemplo de las enfermedades que causan más bajas laborales. Las conocidas como reumáticas o musculoesqueléticas. La artrosis, la artritis o la fibromialgia. Los pacientes de estas patologías suponen, según la Sociedad Española de Reumatología, "una gran carga monetaria al sistema nacional de salud". "Sobre todo porque se les realiza un número desproporcionado de pruebas innecesarias para su diagnóstico y abordaje", dicen en un informe que evalúa los costes de estas enfermedades. El coste medio anual de la artrosis de rodilla y cadera asciende a unos 4.738 euros. El de la artritis reumatoide alcanza los 1.120 millones.

Los mecanismos preventivos y la "eficiencia de los reumatólogos, que permitiría realizar un menor número de exploraciones y generar un menor número de recursos malgastados" podría reducir en gran medida estos gastos. Así, efectivamente, una de las últimas armas para cortar los costes en salud es el bienestar. La OMS lo tiene claro desde hace años y promueve que los países apliquen una serie de indicadores para fomentar la prevención y medir el grado de bienestar. La Unión Europea también lo tiene en cuenta. En un reciente informe en el que analiza el coste de determinadas enfermedades para los sistemas sanitarios de distintos países, habla de la importancia del impacto de patologías como el tabaquismo, el alcoholismo, la obesidad o las enfermedades coronarias. No sólo en costes humanos o económicos. También habla de que el impacto de la salud en el mercado laboral es "vital".

De esta manera y poco a poco, las nuevas regulaciones se van aliñando también con el componente de la prevención. Hace un mes, la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, lo explicaba en una entrevista en este diario. "La salud del siglo XXI va a estar centrada en la prevención. Prevención de la obesidad, práctica del ejercicio físico, lucha contra el tabaquismo, alimentación". La nueva Ley de Salud Pública, dijo, girará en torno a esto. Además, como novedad, el Gobierno pretende introducir en todas las políticas que se hagan a partir de ahora un estudio de impacto para la salud.