

Indicadores de los sistemas de salud: evolución de la esperanza de vida y algunas consecuencias

Indicators of the health systems: evolution of the life expectancy and some consequences

Act. Carlos Contreras-Cruz¹, Act. José de Jesús Hernández-Rivera²

Resumen

La esperanza de vida es uno de los indicadores más usados en los sistemas de salud para medir el impacto de programas y acciones tomadas, sin embargo, el impacto positivo en este indicador trae consigo un impacto negativo en las finanzas de las instituciones. Así, los administradores de los sistemas de salud deben ser precavidos para evitar grandes problemas financieros. *Rev. CONAMED. 2009;14(2): 40-42.*

Palabras clave: Esperanza de vida, mortalidad, sistemas de salud, pensiones.

Abstract

Life expectancy is one of the indicators more used by health systems in order to measure the impact of programs and actions taken, however, the positive impact on this indicator brings negative impacts on finances of institutions. Thus, health system administrators must be cautious in order to avoid great financial problems.

Key words: Life expectancy, mortality, health systems, pensions.

“Lo que no se puede medir, no se puede controlar y por tanto, no se puede mejorar”

Un indicador se define como un elemento de características observables, a partir de las cuales se puede realizar una medición cualitativa o cuantitativa de los factores que

intervienen en el desarrollo de un proceso, que en un análisis longitudinal permite evidenciar el cambio con respecto al tiempo. El indicador debe ser comparable con un referente o una meta, el cual define el desarrollo deseable que se debe tener y hacia el cual hay que aproximarse.

En materia de salud, como en otra gran cantidad de campos de la protección social, los indicadores son útiles para la medición de resultados, ya que éstos permiten representar fácilmente situaciones abstractas de forma cuantitativa para apoyar la toma de decisiones de forma objetiva y simplificada.

Dado que los indicadores permiten obtener resultados del desempeño mediante expresiones cuantitativas de la relación entre dos variables que intervienen en el proceso objeto de estudio, se tiene entonces una base precisa para analizar y valorar la realidad del comportamiento de los recursos, el aprovechamiento de la infraestructura, el avance y desarrollo de los programas y la repercusión de las acciones en la situación de la salud de la población.

No obstante, es importante hacer notar que los indicadores por sí solos, no reflejan un buen resultado, sino que es hasta cuando se les compara con otros de la misma naturaleza relativos a períodos de tiempo anteriores, o con otras metas u objetivos previamente establecidos, que se consideran adecuados a fin de determinar la efectividad de las acciones realizadas.

Uno de los indicadores, que en materia de salud, bien puede medir el impacto que al paso del tiempo han tenido

¹ Profesor de la Licenciatura en Actuaría en la Facultad de Ciencias de la U.N.A.M. e investigador en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS).

² Subdirector de Indicadores en la Administración Pública Federal.

las políticas de salud implementadas por las instituciones respectivas, es el de la esperanza de vida al nacer, un indicador enumerado en las clasificaciones de organismos tan importantes a nivel internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) o a nivel nacional como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Salud (SS), quien ha dado un seguimiento continuo a éste y otros indicadores desde 1996, cuando fue definida una lista de setenta y un elementos de este tipo.¹

La esperanza de vida al nacer es un indicador de tipo demográfico², que en materia de salud es conocido como un indicador de salud positiva, es decir, un elemento que se relaciona estrechamente con el bienestar y el equilibrio de la satisfacción y calidad de vida; y con la capacidad y el potencial de desarrollo humano.

En términos específicos la esperanza de vida al nacer, se define como el número de años que en promedio se espera que viva un recién nacido, considerando que las tasas de mortalidad³ imperantes en ese momento, permanezcan constantes desde su nacimiento y a lo largo de su vida.

Este indicador resume las experiencias de mortalidad de la población y por sus propias características, de forma indirecta también refleja las condiciones de nutrición, educación y salud en general. De esto puede deducirse que, como consecuencia derivada de las mejoras sanitarias, así como la aplicación de productos antibióticos y vacunas; y los avances en el control de factores de riesgo y las mejoras médicas, se ha podido prolongar la vida de los individuos.

De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO), la población de México tiene una esperanza de vida al nacer de 76 años. Esto ubica a México en un nivel intermedio en el contexto latinoamericano, en donde Costa Rica y Cuba presentan los indicadores más altos, con 78 y 77 años, respectivamente. Dentro del territorio nacional, los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero son los que presentan el menor promedio de años al registrar 73.85, 74.06 y 74.08 años, respectivamente, mientras que estados con mayor índice son Baja California con 76.62 y el Distrito Federal con 76.59 años.

No obstante, este nivel en la esperanza de vida se ha alcanzado sólo después de varias décadas de políticas de salud que pueden relacionarse con la creación de organismos trascendentales como la Secretaría de Salubridad y Asistencia (hoy Secretaría de Salud) y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambos en 1943. Como puede verse en la Figura 1, un par de años antes de que fueran creadas ambas instituciones, la esperanza de vida al nacer era apenas superior a los cuarenta años y más de sesenta años después.

Dicho indicador se encuentra muy cerca de ser duplicado, hecho que se prevé suceda a mediados del presente siglo, alcanzando niveles que hoy en día sólo alcanzan países con un alto desarrollo económico como Japón, donde la esperanza de vida en 2008, rebasó los ochenta y dos años de edad.

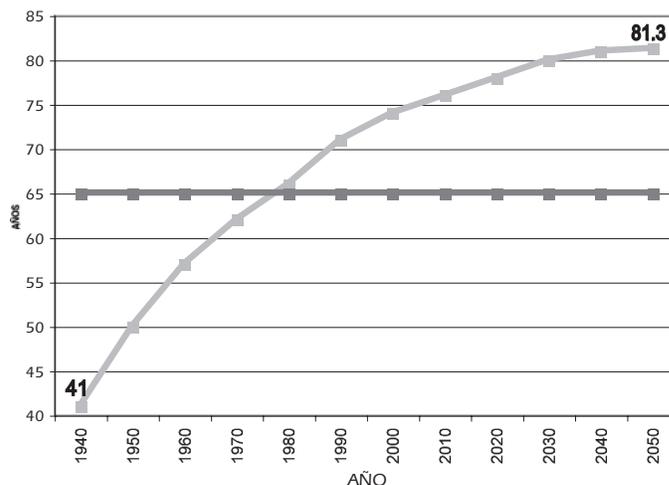


Figura 1: Evolución de la esperanza de vida al nacer.

Fuente: Elaboración propia con base en datos del CONAPO.

Si bien en el ramo de salud es muy destacable el incremento de la esperanza de vida en los niveles mostrados, debe considerarse que esto también trae consigo algunas consecuencias negativas para las instituciones que ofrecen la atención médica, pues si en el pasado eran las enfermedades infecto-contagiosas las que ocasionaban altos índices de mortalidad, hoy en día en que se les ha controlado, prevalecen las enfermedades de índole crónico-degenerativo, las cuales generan en promedio un gasto mayor debido a los actos médicos que les son propias tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Por ejemplo, con base en datos del IMSS, el costo medio que se genera por una enfermedad como la diabetes, puede ser de hasta 1000 veces mayor al generado por una enfermedad viral. La realidad es que mientras más longeva es la población, se incrementa la probabilidad de padecer una enfermedad del tipo crónico-degenerativo.

Para concluir con este breve esbozo sobre la esperanza de vida y algunas de sus consecuencias, también es de recalcar que el incremento en la esperanza de vida impacta negativamente en otros campos como el de las pensiones de vejez, propias en su mayoría de las mismas instituciones que ofrecen atención médica, y a quienes paradójicamente se les debe este incremento en el indicador de referencia.

El argumento de este impacto desfavorable es sencillo; y retomando la Figura 1, se puede observar que al inicio del periodo de estudio, en la década de los años cuarenta, quienes llegaban a la edad de retiro que da derecho a

¹ Posteriormente en 1998 se redujo el número a 46 indicadores mismos que se vieron incrementados en 2001 al pasar de 46 a 57 indicadores.

² Del griego demos, es decir, población.

³ Se definen como el número total de defunciones estimadas en una población total o de determinado sexo y/o edad, dividido por el total de esa población, expresada por 1,000 habitantes, para un año dado, en un determinado país, territorio o área geográfica.

recibir una pensión (independientemente de factores de cotización), en promedio sobrevivían menos de diez años, mientras que al principio de este siglo la cifra era casi del doble (dieciséis años) y se espera que para el año 2050, un anciano sobreviva en promedio casi veinte años a su propio retiro. Figura 2.

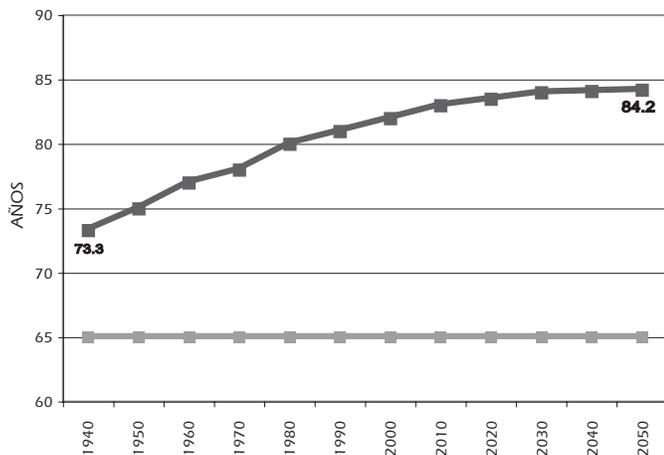


Figura 2: Esperanza de vida a edad de retiro según Ley del Seguro Social.

Fuente: Elaboración propia con base en datos del CONAPO.

Se concluye entonces que si bien en el aspecto del campo de la salud la esperanza de vida ha evolucionado favorablemente, en el aspecto financiero del propio campo, así como en el de las pensiones para la vejez, que en conjunto forman los dos pilares más importantes de la protección a

una sociedad, esta evolución deriva en un foco de atención que debe ser tratado acorde a la propia evolución favorable del indicador descrito, con el objetivo de que en ambos espacios se consigan las metas fijadas en la política de protección.

Referencias

- 1 Consejo Nacional de Población. Índices de marginación 2000. México: CONAPO; 2001.
- 2 Consejo Nacional de Población. La Población de México en el Nuevo Siglo. México: CONAPO; 2001.
- 3 Fundación Mexicana para la Salud. La Salud en México 2006/2012, Visión de FUNSALUD. México: FUNSALUD; 2006.
- 4 Instituto Mexicano del Seguro Social. Indicadores de Servicios de Salud. México: IMSS; 1994.
- 5 Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Síntesis metodológica de las estadísticas de los servicios médicos. México: INEGI; 2003.
- 6 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud. México: OCDE; 2005.
- 7 Secretaría de Salud. Indicadores de Resultado 2001-2005. México: Secretaría de Salud; 2006.
- 8 Secretaría de Salud. México 2001. México: Secretaría de Salud; 2002.
- 9 Secretaría de Salud. Salud México 2003: Información para la Rendición de Cuentas. México: Secretaría de Salud; 2004.
- 10 Secretaría de Salud. Salud México 2004: Información para la Rendición de Cuentas. México: Secretaría de Salud; 2005.

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE HOSPITALIZADO



Documento que establece directrices para guiar al personal de salud, en los cuidados que permitan garantizar la seguridad del paciente, que recibe atención en unidades hospitalarias.

SOLICITE SU(S) EJEMPLAR(ES) GRATUITO(S) EN NUESTRAS OFICINAS en Mitla 250 esq. Eje 5 Sur, Col. Vértiz Narvarte, México D.F. o al Teléfono 5420-7093.