

Algunos indicadores de la salud en Costa Rica

Dr. Ricardo Boza Cordero

Director Escuela de Medicina UCR

Durante la larga campaña electoral que acaba de finalizar, políticos y ciudadanos en general se han referido, no siempre acertadamente, a las condiciones actuales de nuestro país y de la población. Escuchamos y vimos opiniones respecto al estado catastrófico de la salud en Costa Rica, de la pésima situación de la CCSS y de otras instituciones del sector salud. Tan mal estamos en Costa Rica ? era la pregunta obligada. Ahora, ya sin las distorsiones de la realidad que una campaña política produce e induce en la población, es necesario que veamos algunos datos, para analizar con más objetividad nuestro estado en el área de la salud.

Recientemente han sido publicados en la revista **Lancet** bajo el patrocinio de la Fundación Bill y Melinda Gates, algunos datos sobre el estado de la salud en el mundo. Asimismo, la OMS y la OPS en el año 2012 publicaron el estado de algunos índices de salud en las Américas. De esas fuentes me he valido para exponer algunos datos referentes a nuestro país y los he comparado con los de otras naciones. Antes quiero indicar que la salud y la enfermedad deben ser consideradas como un continuo, donde los determinantes de la salud/enfermedad deben ser tomados en cuenta para su análisis.

El paso de un estado de salud a uno de enfermedad está relacionado con lo que se denomina **los determinantes de la salud**. Brevemente, el sistema sanitario contribuye a estos con 11%, el entorno (ambiente, vías de comunicación, educación, agua potable, electricidad, etc) con 19%, la herencia con 27% y los estilos de vida (ejercicio regular, alimentación balanceada, adicciones a drogas, etc) con 43%; sin embargo en algunos países el 90% del gasto en salud se dedica al sistema sanitario. De igual forma, debe diferenciarse la atención de la enfermedad a la atención de la salud (prevención y promoción).

Se han establecido a nivel internacional indicadores del estado de salud de las poblaciones, lo que refleja su desarrollo económico, social y político:

Así, para 2010, la expectativa de vida al nacer, para mujeres en Costa Rica fue de 81.9 años, en Francia 84.3 y en la RD Congo 61.6. La mortalidad neonatal(antes de los 28 días de nacido) fue de 5.2/1000 nacidos en Costa Rica, 1.9 en Francia y de 123 en la RD Congo; en cuanto a enfermedades, la incidencia(casos nuevos) de TB por 100 mil habitantes en Costa Rica fue de 10.5, en Francia de 4.3 y en la RD Congo de 387. La mortalidad por infarto del miocardio por 100 mil hab. fue de 55.3 en Costa Rica, de 125.6 en Estados Unidos y de 106.6 en Canadá. En cuanto a camas hospitalarias por 1000 habitantes, en Costa Rica fue de 1.2, en Estados Unidos de 3.0 y en Canadá de 3.2. Con respecto a este último índice, en general en los países desarrollados las tasas son superiores a 5/1000 hab. Esta podría ser una explicación para las enormes listas de espera de pacientes para cirugías y consultas especializadas así como la saturación de los servicios de emergencias de todos los hospitales del país, en una población que se ha envejecido paulatinamente con todas las complicaciones médicas que esto conlleva.

De tal forma, nuestros índices de salud son de los más altos de Latinoamérica y cercanos a los de algunos países desarrollados. Como decíamos, esto no solo se debe a la atención de la

enfermedad, más bien el país ha invertido desde hace muchos años en otros determinantes de la salud como agua potable, electricidad, vías de comunicación, diversidad y calidad de los alimentos, educación, etc. lo que ha influido en esos registros. Debemos mejorarlos, ese es el reto actual, pero la atención de la enfermedad es un pendiente aún de nuestro sistema de salud.