



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Temas de Coyuntura

Número 81
ABRIL 2015

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: Un aporte desde la economía.

Los sistemas de salud del mundo afrontan el reto de satisfacer una demanda creciente -marcada por el rápido aumento de la población mayor de 65 años y un uso extensivo de la tecnología médica- en un contexto de recursos limitados. Este escenario obliga a que el proceso de toma de decisiones de las intervenciones a implementar sea eficiente.

El análisis económico -cuya premisa fundamental reside en la racionalización de las decisiones cuando los recursos son escasos- podría enriquecer este debate, aportando nuevas miradas para evaluar las alternativas.

La salud de la población mundial ha mostrado mejoras sin precedentes en los últimos 100 años a nivel mundial y, especialmente, en los países de la OCDE. La esperanza de vida ha aumentado en 25 a 30 años, la mayoría de las enfermedades infecciosas han sido erradicadas, las tasas de mortalidad infantil se han reducido drásticamente, las personas han ganado en altura y peso con el tiempo y un número importante de la población mundial ha logrado salir de la desnutrición. Evidentemente el crecimiento económico ha jugado un papel importante en estos logros, y también lo han hecho las políticas públicas no directamente de salud, como son iniciativas referentes a educación, saneamiento, salud pública etc.

Los “estilos de vida” de la sociedad también han jugado un papel importante en los cambios que se observan¹. La industrialización y la prosperidad han estado acompañados por aumentos en la incidencia de una serie de enfermedades crónicas y los avances en la atención médica han evitado que esto se traduzca en mayores tasas de mortalidad, pero como contraparte, ha impuesto a la sociedad costos crecientes por atenciones de salud.

Este documento proporciona una perspectiva económica sobre la prevención de las enfermedades crónicas, centrándose en particular sobre patologías relacionadas con el estilo de vida, basándose en la hipótesis de que la prevención de las enfermedades crónicas puede proporcionar los medios para aumentar el bienestar social.

1 El célebre informe Lalonde “New perspectives on the health of Canadians. A working document”. expuso que los gobiernos de los países desarrollados destinan un 10% de su gasto sanitario al control de los determinantes de salud externos al sistema de salud; sin embargo, estos determinantes son responsables de un 90% de la salud de las personas. La prevención en salud es la forma más eficaz de actuar sobre estos factores

La carga que implican las enfermedades crónicas

Las enfermedades no transmisibles crónicas son actualmente la principal causa de discapacidad y muerte en todo el mundo. Este grupo heterogéneo de enfermedades, incluyendo, entre otros las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, afectan a personas de todas las edades y clases sociales.

A nivel mundial, se estima que, del total de muertes, aproximadamente un 60%, se deben a enfermedades o condiciones crónicas. La mayoría de ellas se debieron a enfermedades cardiovasculares y diabetes (32%), cáncer (13%), y enfermedades respiratorias crónicas (7%). Esta carga se prevé que empeore en los próximos años y afecte proporcionalmente más a los países más desarrollados.

Otro factor a considerar es que la distribución de prevalencias y tasas de mortalidad asociadas a este tipo de enfermedades no se distribuye uniformemente en todos los grupos sociales, observándose las mayores tasas en los grupos más pobres. En países como Finlandia, Noruega, Dinamarca, Bélgica, Austria e Inglaterra, las investigaciones muestran una fuerte correlación entre condición socio-económica y mayores tasas de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares y varios tipos de cáncer (Mackenbach, 2006).

El impacto de las enfermedades crónicas en la morbilidad también es notable y se estima que, en los países desarrollados, un alto porcentaje de la población vive con al menos una enfermedad crónica. Las comorbilidades también aumentan con la edad y la población está envejeciendo rápidamente. En Europa, el número de personas mayores de 64 años se ha más que duplicado en las últimas 5 décadas, mientras que el número de los mayores de 80 se ha cuadruplicado. Como consecuencia, al menos el 35% de los hombres mayores de 60 años tienen dos o más enfermedades crónicas (OMS Europa, 2006), y de los 17 millones de personas que viven con enfermedades crónicas en el Reino Unido, entre el 70-80% necesitarían apoyo para el autocuidado (Watkins, 2004).

Las implicaciones para el bienestar social y el papel de la prevención

Ante este panorama, se vuelve prioritaria la búsqueda de estrategias que permitan revertir y controlar esta situación que implica un fuerte aumento en el gasto de salud de las personas y los países.

Todas las investigaciones apuntan a que los “estilos de vida” que se imponen en la sociedad juegan un papel importante. El consumo de tabaco se estima que es responsable del 22% de las enfermedades cardiovasculares en los países industrializados, y de gran parte de algunos tipos de cáncer y enfermedades respiratorias crónicas (OMS, 2002). El abuso de alcohol se considera que es la fuente de entre el 8% y 18% de la carga total de enfermedad en los hombres y entre el 2% y 4% en las mujeres. El sobrepeso y la obesidad, por su parte, representan también entre un 8% y un 15% de la carga de la enfermedad en los países industrializados (OMS, 2002).

En una zona en la que los estudios experimentales son particularmente difíciles de emprender, la evidencia basada en observación ha sugerido durante mucho tiempo que los estilos de vida saludables pueden prevenir una gran proporción de la mortalidad. El tratamiento de las enfermedades crónicas después que surgen, evidentemente genera un aumento del bienestar individual y social. Sin embargo, en ese estado de avance de las enfermedades es un proceso

costoso y la decisión de hasta qué nivel invertir recursos necesariamente obliga a hacer evaluaciones de eficiencia que consideren el costo de oportunidad de esos recursos.

La prevención, en principio, tiene el potencial para frenar la tendencia, evitando la aparición de las enfermedades y permitiendo una reasignación de recursos eficiente. La prevención no tiene como objetivo modificar los efectos de la enfermedad, ya que esta última no existe (aún). Más bien, su objetivo es modificar las condiciones que hacen que la enfermedad aparezca. Estas condiciones pueden incluir aspectos relacionados con entornos en que las personas viven, educación y estilos de vida. Cambiar esas condiciones implica, en muchos casos, un sacrificio para los mismos individuos, adicional al costo de los recursos materiales necesario para realizar tales cambios.

Todos los países de la OCDE han establecido sistemas de atención de salud que ofrecen una amplia gama de tratamientos para las enfermedades crónicas, dirigidos a minimizar sus consecuencias, pero pocos tienen sistemas generalizados para la prevención de las enfermedades crónicas. A medida que la carga de las enfermedades crónicas aumenta, y las expectativas de la sociedad en términos de calidad de vida y longevidad también crecen, la prevención puede ofrecer una alternativa cada vez más eficiente para el tratamiento.

Entendiendo la lógica de la prevención en salud

Las intervenciones preventivas pueden proporcionar oportunidades para incrementar el bienestar social, por lo tanto, representan un uso eficiente de los recursos, pero su implementación es muy compleja porque se debe enfrentar y modificar patrones de conducta de los individuos.

Desde una perspectiva económica, es importante reconocer que la mejora de la salud no es la única ni, muchas veces, la más importante meta de la vida humana. Los individuos obtienen beneficios de muchas otras formas de consumo, y también valoran participando en muchas actividades no saludables.

La prevención apunta a modificar actividades y consumo que son potencialmente dañinas, por lo que los individuos serán inhibidos en algún grado del beneficio que se deriva de ellas, generándose un conflicto de intereses. El tema es aún más complicado si se consideran dos factores importantes:

- Una parte importante de la población que incurre en conductas riesgosas no tiene una conciencia real de sus efectos y consecuencias, por lo que no valora las ventajas de modificar su conducta.
- En algunos casos, los consumidores no tienen capacidad de realizar decisiones de consumo racionales (como suele ser el caso de los niños, por ejemplo), cuyas preferencias están sujetos a muchas influencias como el entorno familiar, la educación recibida, los grupos de pares, la publicidad etc.

Como estas intervenciones implican altos compromisos de recursos económicos, los responsables de las políticas deben elegir qué intervenciones tendrán prioridad en comparación a otras, el análisis económico es una herramienta que ayuda a priorizar las intervenciones, entregando información sobre los beneficios relativos a la salud logrados mediante una intervención (o un conjunto de intervenciones), en comparación con otra situación, ya sea la ausencia de intervención o la aplicación de otra intervención posible.

Los principales pasos del proceso de testeo respecto de si existen las condiciones para llevar a cabo una actividad preventiva efectiva son los siguientes:

- a) **Identificar los factores que determinan la salud y la enfermedad y las vías causales a través de las cuales ellos producen sus efectos.**
- b) **Evaluar las posibles fallas del mercado y de racionalidad en relación con los determinantes de las enfermedades crónicas.**
- c) **Identificar intervenciones preventivas viables de implementar.**
- d) **Evaluar del impacto de las intervenciones preventivas en el bienestar social.**

Comprender las vías a través de las cuales se generan las enfermedades crónicas requiere una evaluación de los determinantes individuales de estas enfermedades, así como las interacciones entre ellos. En particular es importante considerar las interacciones entre los factores determinantes como factores biológicos, normas sociales, condición socioeconómica, estilo de vida, educación, personalidad, cultura, ambiente, trabajo, características del sistema de salud, etc.

El aporte de la mirada economía a la prevención en salud

La contribución de la economía a menudo se ha visto en términos del cálculo de los costos asociados a las enfermedades, los costos de atención particularmente médicos y pérdidas de productividad, y a veces, en términos de evaluación del coste-efectividad de las intervenciones preventivas. Sin embargo, el potencial de un enfoque económico puede enriquecer el debate sobre la prevención más allá de estos dos aspectos ya que la economía puede ayudar a entender otras vías, diferentes a las biológicas, a través de las cuales se generan las enfermedades crónicas, como pueden ser las relacionadas con las decisiones individuales y sociales.

Este conocimiento puede ayudar a identificar oportunidades para intervenir en esas decisiones con el fin de mejorar el bienestar social e individual; y puede ayudar a entender y abordar los posibles conflictos entre los objetivos individuales y sociales Y, lo que es quizás más importante, tratar de idear modelos cuantitativos y relaciones que muestren cómo las interacciones entre todos estos factores impactan en la salud.

Un papel central en el desarrollo de las enfermedades crónicas es desempeñado por el estilo de vida, no sólo debido a su directa influencia en la salud, sino porque influye en la mayoría de los demás determinantes. El estilo de vida ha demostrado estar estrechamente asociado con una significativa parte de la morbilidad y la mortalidad generado por este tipo de enfermedades. La educación, por su parte, es otro factor de alta incidencia y produce parte de sus efectos a través de la conformación de opciones de estilo de vida. También ejerce indirectamente su influencia sobre la salud a través de su impacto en los ingresos, la condición socioeconómica y la movilidad social.

Los estilos de vida están sujetos a muchas influencias, entre otras las generadas por el entorno en el que las personas viven y hacen sus elecciones a través de su ciclo de vida puede ser particularmente importante. Estos entornos, a su vez, son el resultado de la operación de los mecanismos de mercado y con mayor o menor grado de intervención del gobierno:

- El sistema educacional, que define el estándar mínimo de educación obligatoria de la población es muy incidente ya que existe una alta correlación entre bajos niveles de educación con estilos de vida poco saludables y mal estado de salud.
- La disponibilidad de medios adecuados de transporte público determinarán la disposición de los individuos a abandonar sus vehículos privados.

- La disponibilidad de tiendas de comestibles locales que venden alimentos saludables determinará sus dietas,
- El nivel de los salarios que se pueden obtener en el mercado de trabajo determinarán la voluntad y capacidad de gastar una cantidad adecuada de tiempo a preparar comidas saludables.

Si hay fallas en la resolución de estos “entornos sociales”, es posible que ejerzan una influencia negativa en el estilo de vida que conducirá a una pérdida de bienestar. Sin embargo, la determinación de los factores incidentes no es garantía de éxito de las intervenciones que se emprenden, ya que existe una serie de antecedentes relativos a la forma en que los individuos toman decisiones que deben considerarse para poder llevar a cabo una política eficiente.

Una corriente relativamente reciente de la investigación económica (la economía del comportamiento) muestra que el “supuesto de racionalidad” de los agentes implicados en las transacciones de mercado no siempre refleja la realidad. Este tipo de comportamiento puede afectar la forma en que las elecciones se realizan, la información en que se basan las opciones o las preferencias que guían esas elecciones.

Mantener una buena salud es un objetivo importante para la mayoría de las personas, pero la salud no es el único resultado que los individuos valoran cuando deciden cómo dirigir sus propias vidas. Entender lo que la gente valora en la toma de sus propias decisiones y por qué valoran ciertos resultados más altamente que otros. En el caso de los riesgos de salud relacionados con el estilo de vida, el hecho de que los posibles resultados adversos para la salud, en su mayoría, se visualizan como relativamente distantes en el tiempo, puede disminuir la percepción de riesgo. Las personas no son indiferentes a la sincronización de las recompensas que esperan para disfrutar, o las pérdidas que esperan sufrir.

Por lo general, las personas conceden un mayor valor absoluto a las recompensas y las pérdidas que se producen en el corto plazo en relación con los efectos futuros. Los modelos de elección racional se basan en la suposición de que el valor de los resultados futuros se devalúa a través del tiempo

Un ejemplo simplificado relativo a la prevención puede hacerse en base al tema del tabaquismo. El fumador, que es consciente de los riesgos de salud a largo plazo asociados con su hábito, puede decidir que tales riesgos se ven compensados por el placer que se deriva de fumar en la actualidad, por lo tanto, él individuo va a elegir posponer dejar el hábito.

La persona percibe esto como un aplazamiento porque siente que después de algún tiempo (por ejemplo, en 5 años) el valor del placer de fumar será menor que la percepción de riesgo, sin embargo, cuando llega ese momento todavía se siente que el placer de fumar en la actualidad compensa la percepción de riesgos de salud futuros y vuelve a postergar la decisión y probablemente nunca dejará de hacerlo. Un tema relacionado se refiere a los errores cognitivos en el ejercicio de la elección racional para determinadas formas de consumo, como por ejemplo la comprensión errónea o parcial de los riesgos para la salud a largo plazo de algún tipo de comportamiento o producto, sesgos asociados a la elaboración de la información en que se basan las opciones, y otros.

El rol de los incentivos para una vida saludable

Si los individuos fueran capaces de tomar decisiones puramente racionales, por ejemplo, elegir los estilos de vida saludable, los alimentos que debe consumir o qué actividades físicas deben llevar a cabo para mantenerse sanos, naturalmente maximizarían su bienestar y el de la sociedad. Sin embargo la experiencia demuestra que la maximización de la utilidad individual no siempre coincide con un óptimo social.

Los gobiernos suelen intervenir para corregir estos conflictos, cuando éstos causan daños considerables a los individuos y la sociedad y cuando las intervenciones tienen la posibilidad de lograr el cambio buscado. Pero la idoneidad y conveniencia de la acción del gobierno no es juzgada simplemente sobre la base de su impacto medible en el bienestar social. La intervención gubernamental implica al menos alguna interferencia con la elección individual y el grado en que tal interferencia es aceptable socialmente varía enormemente entre los países y dentro de los grupos sociales.

Varios autores (Kelman, 1981; Nueva, 1999) han propuesto distinciones entre la acción dirigida a corregir una falla de mercado y una acción paternalista. Las acciones encaminadas a corregir fallos del mercado no son vistas por estos autores como paternalistas, por ejemplo, las intervenciones para hacer frente a las deficiencias de información, o fallos de intercambio tales como los observados en el campo de la elección de autos seguros por parte de las personas, donde se ha extendido la tendencia a comprar grandes vehículos 4x4, como medida de autoprotección, pero en la práctica se ha demostrado que ese tipo de vehículos aumenta el riesgo de muerte en accidentes de tránsito, incluso para los conductores de los vehículos, comparado con una situación donde los vehículos pequeños fueran la norma.

Sobre la base de la naturaleza de las acciones que pueden llevarse a cabo para modificar o influir las elecciones individuales, es útil distinguir entre al menos cuatro tipos de intervenciones:

1) **Acciones dirigidas a mejorar el atractivo de ciertas elecciones, ampliando la opciones de las personas :**

Estas acciones son las menos intrusivas, ya que no limitan las oportunidades que las personas gozan de elegir las formas de consumo previamente disponibles para ellos. Estas acciones tienen como objetivo influir en las decisiones individuales, ya sea mediante la ampliación de las opciones de elección que dispone el individuo o por la disminución de los precios efectivos que tienen que pagar las personas.

- Una inversión pública en un nuevo sistema de transporte que normalmente no se proporciona a través de un mecanismo de mercado, como puede ser el desarrollo de un sistema de bicicletas públicas para su uso temporal en un entorno urbano, es un ejemplo de intervenciones que amplían las alternativas de elección.
- Un programa de subsidios para el transporte público para aumentar su uso y desincentivar el uso de automóviles es un ejemplo de acción orientada a reducir el costo de oportunidad de una elección.

El problema de este tipo de intervenciones es que su costo económico implica un monto importante de recursos.

2) Acciones dirigidas a influir en las elecciones, por medios distintos de los precios: a través de la persuasión, la provisión de información, u otros medios adecuados.

Este es el grupo más variado de acciones posibles ya que las preferencias pueden ser influenciadas en un gran número de formas, algunas de las cuales pueden resultar más intrusivas que otras. Hay por lo menos tres grandes tipos de acciones en esta categoría:

- El primer tipo incluye acciones dirigidas a la formación de los gustos y preferencias cuando se está en formación, especialmente durante la infancia. Estas son intervenciones típicamente educativas que parten los primeros años de vida con la educación informal entregada por los padres y continúan con la escolaridad y otras las formas de la educación formal. Los efectos de estas acciones en los gustos y preferencias pueden ser muy poderosos y de larga duración, dando forma a los estilos de vida en la adultez.
- El segundo tipo de acciones incluye las destinadas a influir en las preferencias establecidas, con acciones basadas en la entrega de información y en la persuasión. El suministro de información a los consumidores es una de las formas más clásicas de influir en sus opciones ya que cuando se carece de información, es imperfecta, o está asimétricamente distribuida entre proveedores y consumidores, los mercados pueden fallar para entregar transacciones eficientes y un tercero, en general, el Estado, podrá intervenir para corregir el desequilibrio de la información.

Aunque a menudo visto como una forma de intrusión no paternalista, esta clase de intervención rara vez es neutral. La dirección en la que la nueva información puede influir en la elección depende del contenido, del encuadre, del método de entrega y el grado en que se puede confiar en un tercero, incluido el Estado, para empaquetar todos estos elementos en el mejor interés de los consumidores y esto, a menudo, es una cuestión de juicio de valor.

Por supuesto, hay muchas situaciones en las que los vacíos de información obvios pueden llenarse mediante la entrega de información relativamente simple y mensajes no controversiales, pero esto no se puede suponer que es verdad en todos los casos.

- El tercer tipo de acciones incluye las destinadas a persuadir a las personas para que cambien sus elecciones. En casos en que no haya falta de información, puede haber casos en que un tercero aún puede querer reforzar un mensaje en particular para persuadir a los consumidores y orientar sus decisiones hacia los resultados que se consideran mejores. Por ejemplo, el conocimiento de los consumidores de los riesgos de salud asociados con el tabaquismo ha aumentado sustancialmente en las últimas décadas, y sólo una pequeña proporción de los individuos no están conscientes de tales riesgos. Sin embargo, muchos gobiernos han adoptado la política de imprimir advertencias sanitarias alarmantes en los paquetes de cigarrillos, cuyo propósito principal no es proporcionar la información que falta, sino persuadir a los consumidores para limitar su consumo, reforzando un mensaje conocido.

3. Acciones que aumentan el precio (costo de oportunidad) de las opciones de elección seleccionadas;

Las medidas para aumentar el precio de las opciones de elección que conducen a consecuencias no deseadas para la salud están entre los instrumentos utilizados para influir en las preferencias individuales y orientar las decisiones de consumo en el mejor interés de los consumidores.

Un ejemplo clásico de este tipo de medidas son los impuestos, en particular, el uso de los impuestos indirectos y otros gravámenes aplicados en el consumo de bienes que se consideran menos saludables. Esta situación puede ser necesaria, por ejemplo, cuando los costos de producción y la disposición a pagar de los consumidores por un determinado producto son tales que el intercambio libre en el mercado conduce a un consumo de ese producto por encima deseable “social”. Esto implica que la disposición a pagar de los consumidores no necesariamente refleja la conveniencia de consumo, ya sea debido a los posibles efectos del consumo sobre otros temas (externalidades) que los consumidores individuales no tienen en cuenta, o debido a defectos en el proceso a través del cual la disposición a pagar se forma (por ejemplo, falta de autocontrol, o racionalidad limitada). Los impuestos tienen el efecto de aumentar los precios por encima de la disposición a pagar de algunos consumidores, eliminando o reduciendo el consumo, logrando el impacto deseado.

Los impuestos a los “estilos de vida”, o “impuestos al pecado” son percibidos generalmente como intrusiones indebidas en la elección individual y los gobiernos que los imponen a veces son vistos como aprovechándose de conductas no saludables. Otro factor a considerar además es que los impuestos sobre el consumo pueden ser regresivos, a menos que el consumo se concentre entre los más ricos, que ciertamente no es el caso de la mayoría de los productos de estilo de vida poco saludables.

Aparte de los efectos distributivos, la imposición de gravámenes sobre determinados tipos de consumo también puede generar costos, principalmente en relación con la aplicación ya que cuando se mantienen artificialmente altos los precios en un mercado por los impuestos, aparecerán fenómenos como el contrabando y mercado negro.

4. Acciones que restringen la libertad de elección prohibiendo la selección de ciertas opciones.

Las acciones que implican la forma más extrema de interferencia con la elección individual son las que prohíben en forma definitiva una o más opciones de elección. También las acciones que hacen una opción obligatoria implican la prohibición implícita de todas las demás alternativas, y son esencialmente de la misma naturaleza.

Los ejemplos incluyen prohibición de nadar en aguas peligrosas, o uso obligatorio de cascos de bicicleta. Estas acciones implican una limitación directa de la elección individual y requieren una fuerte justificación para llegar a ser aceptables.

El potencial daño causado a terceras personas por el comportamiento de un individuo (una forma de externalidad) es típicamente una justificación aceptable. Algunos ejemplos son las consecuencias para la salud del tabaquismo pasivo, o el comportamiento violento que puede ser asociado con el consumo de bebidas alcohólicas en eventos deportivos, pero en algunos otros casos con potencial daño individual (como las prohibiciones de nadar en zonas peligrosas o el uso obligatorios de cascos) se consideran justificados, sobre todo cuando se supone que las personas no son plenamente capaces de evaluar los riesgos potenciales involucrados en la adopción de cierto tipo de conductas.

Hay otro tipo de prohibiciones orientadas a obstaculizar selectivamente ciertas modalidades de consumo de un bien, con el objetivo de limitar el consumo total de ese producto, pero no prevenirlo por completo. Este es el caso de la prohibición de fumar en lugares públicos o los límites de velocidad de tránsito y se les considera prohibiciones selectivas que tienden a centrarse en las modalidades de consumo que implican los mayores riesgos para la salud de la

persona o para la salud de otros que puedan verse afectados por ese consumo.

También las medidas restrictivas se pueden aplicar con el objetivo de suprimir completamente la comercialización o consumo de una mercancía. Ejemplos incluyen la prohibición de drogas ilícitas o las prohibiciones de ciertos ingredientes alimenticios considerados peligrosos para la salud de los consumidores como algunos conservantes o colorantes, o, más recientemente, los ácidos grasos trans.

Ya sean parciales o totales, las prohibiciones son esencialmente medidas reglamentarias y, como tales, son menos costosas de implementar que las medidas destinadas a persuadir a los consumidores o la ampliación de sus conjuntos de elección. Sin embargo, como en el caso de los impuestos sobre el consumo, la prohibición de ciertas formas de consumo implica costos de ejecución que pueden no ser triviales. La comercialización y consumo de productos prohibidos ilegales pueden desarrollar un mercado paralelo organizado, sobre todo cuando existe una fuerte demanda de estos productos y cuando el consumo es adictivo. El impacto de estas actividades en la sociedad, incluyendo los costos involucrados en la lucha contra ellos, siempre debe considerarse al evaluar estas medidas.

Algunas de las acciones descritas anteriormente, como los impuestos o prohibiciones totales a ciertas formas de consumo, están claramente dentro del dominio exclusivo de la intervención del gobierno. Sin embargo, otro tipo de acciones, en particular las dirigidas a ampliar el rango de elección, reducir precios de algunas opciones de elección, influir en las decisiones a través de la persuasión, e incluso algunas medidas de regulación, puede ser promovidas o iniciadas por otros agentes, actuando solos o en cooperación con los gobiernos.

Estos actores pueden ser tan diversos como grupos de individuos organizados para el desarrollo de los intereses especiales o generales (por ejemplo, grupos de acción comunitarios, las organizaciones de pacientes, sindicatos); organizaciones profesionales y empresariales; organizaciones de la sociedad cívica; o los medios de comunicación.

La importancia de las acciones no gubernamentales se destacó, por ejemplo, mediante un análisis comparativo de las tendencias en las tasas de tabaquismo en los EE.UU. y Europa, que muestra que la información se transmite de forma más eficaz en los EE.UU. gracias a la acción empresarial de los grupos de interés antitabaco (Cutler y Glaeser, 2006).

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.