

"La economía de la salud está creciendo"

Por el Lic. Ariel Goldman – Presidente de AES (*)



La economía es tan antigua como el hombre, pero no fue considerada como una ciencia sino hasta finales del siglo XVIII cuando se publica el libro "La Riqueza de las Naciones" de Adam Smith. La economía ha evolucionado aportando conceptos fundamentales para entender la forma que se producen, distribuyen y se utilizan los recursos para satisfacer las necesidades humanas. Dado que los recursos son escasos y las necesidades ilimitadas, esta ciencia ha crecido en importancia con el paso del tiempo.

En 1963 surge como campo de investigación específico la Economía de la Salud, cuando Kenneth Arrow publica su artículo "Uncertainty and the welfare economics of medical care". Su estructura replica a la ciencia de la economía donde dividimos estudios microeconómicos y macroeconómicos. Los primeros enfocados en el análisis de los mercados de aseguramiento, mercados de prestaciones y las industrias tecnológicas (medicamentos, insumos, equipamientos, etc.). Los estudios macroeconómicos se enfocaron en las relaciones del sistema de salud con los demás subsistemas incluyendo temas de financiamiento, pujas distributivas, etc.

Desde la microeconomía de la salud hallamos mercados altamente imperfectos con características propias en medio de un entorno dinámico y cada vez más turbulentos. Para exponer este punto les acerco, solamente a modo de ejemplo, algunos estudios que destacan características sobresalientes de los mercados de salud.

El primer ejemplo es la llamada Ley de Roemer. La teoría de la competencia establece que ante un aumento de la oferta se produce una saturación del mercado y esto provoca una caída de los precios. Milton Roemer, profesor de la Universidad de California, verificó el cumplimiento de una regularidad empírica: el crecimiento del parque hospitalario induce aumentos en la demanda de servicios prestados por tales instituciones.

Por lo tanto, y contrariamente a la economía convencional, las investigaciones han demostrado que en salud la demanda es inelástica a la necesidad y está determinada por la oferta de capacidad instalada.

Otro ejemplo de las características propias del mercado de la salud, son los estudios de relación oferta-demanda. En salud hay dos cuestiones distintas a la mayoría de otros mercados. Por un lado, la relación de agencia existente, dado que el médico es quien decide qué debería consumir el paciente. La otra cuestión por considerar es el tercer actor, en este caso es el financiador.

Por lo tanto, en el mercado de la salud, quien paga (estado/obra social/prepago – financiador), no consume ni elige; el que elige (médico – oferta), no consume ni paga; y el que consume (paciente – demanda) no paga ni elige. Estas dos grandes diferencias invalidan las principales teorías económicas convencionales y han sido motor de numerosas investigaciones.

Desde la macroeconomía de la salud estudiamos un sector donde el gasto en porcentaje del PBI de los últimos 50 años ha ido en aumento, un sector donde no hay relación entre el gasto total y los resultados (ej. más inversión en salud no genera linealmente un aumento en la expectativa de vida), y un sector que busca la equidad

y eficiencia pero que a su vez reconoce grandes inequidades e inefficiencias.

La economía de la salud ha desarrollado numerosas investigaciones sobre estos temas, desde el análisis del espacio fiscal para la salud o análisis de la pujas distributiva hasta estudios del impacto en el gasto de los recursos humanos y la incorporación tecnológica o el impacto de la judicialización en los gastos del sistema de salud. Dentro de estos marcos teóricos surgen herramientas como las evaluaciones de tecnologías sanitarias, los modelos de pago por resultado, estudios de costo/eficiencia, costo/efectividad y costo/utilidad.

LA CIENCIA INCOMPLETA

La economía de la salud "tradicional" ha adaptado la teoría económica clásica creando una rama del conocimiento específico. Sin embargo, ha quedado desactualizada ante los avances del concepto salud y la introducción de los determinantes. Hoy una nueva serie de conocimientos nos abren las puertas hacia una nueva caja de herramientas o modelos aplicables a los sistemas de salud. Voy a destacar dos ramas del conocimiento económico que han surgido en las últimas décadas.

La teoría del comportamiento: basada en las neurociencias y la psicología, la economía del comportamiento intenta conocer la forma de pensar de las personas. Sin dejar de considerarlos seres racionales, comprende que hay sesgos en la toma de decisión. Claros ejemplos encontramos en el consumo de tabaco, la falta de adhesión a los tratamientos o la falta de donantes de órganos.

A la luz de los resultados obtenidos sobre el comportamiento y sus causas, esta rama ha tomado fuerza como un instrumento para crear políticas públicas en salud que se adapten al raciocinio humano.

La economía verde: es un campo de estudio que reconoce el valor del medio ambiente y la actividad económica. El eje principal son las relaciones entre el sistema natural y los sistemas sociales y económicos, estudiando la sostenibilidad del sistema en su totalidad. El desarrollo de un ambiente saludable y su valorización económica modeliza el impacto que tiene el ambiente como determinante en la salud.

Además, entre otras las acciones de impacto en salud que impulsa la economía verde son: establecer pautas para impulsar y/o evaluar políticas ambientales; desarrollar instrumentos de gestión para lograr el desarrollo sustentable; y crear figuras impositivas que castiguen a aquellos productores que contaminen y/o generar incentivos para quienes produzcan con menor niveles de contaminación posible.

Será nuestro desafío integrar estas teorías a la rama de economía de la salud y crear modelos más amplios que unifiquen nuestros conceptos con los nuevos. Todas las herramientas que nos posibiliten modelar la realidad para mejorar el sistema de salud deben ser incorporadas. En definitiva, como toda ciencia, también la Economía de la Salud está creciendo y evolucionando constantemente. □

(*) Asociación de Economía de la Salud.