

PRESENCIA ARGENTINA EN EL IV CONGRESO DE AES-LAC

Del 20 al 22 de enero pasado se realizó en el Hotel Crowne Plaza de Santiago de Chile el IV Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe. En esta oportunidad, el debate se centró en el aporte de la economía de la salud al acceso equitativo a la salud

en un contexto de crisis económica mundial, donde los pronósticos más medidos indican que por primera vez después de 60 años el PBI mundial tendrá signo negativo.

El congreso, organizado por la Asociación de la Economía de la Salud de

Chile y el Ministerio de Salud del país trasandino, contó con la presencia de la presidenta Michelle Bachelet, los ministros de salud de Chile, Brasil, Paraguay y Uruguay, entre otras autoridades regionales. El encuentro, al que asistieron unos cuatrocientos especialistas de toda la región, contó con una importante representación argentina.

En la primera jornada del encuentro, el presidente de la Asociación de Economía de la Salud de Latinoaméri-



Michelle Bachelet, presidenta de Chile, habla en la apertura del congreso. En la mesa: Camilo Cid, presidente de AES Chile; Álvaro Erazo, ministro de Salud de Chile; Ginés González García, embajador de la Argentina en Chile y presidente de AES-LAC; y Rubén Torres, representante de OPS-OMS en Chile.

Bachelet: “hemos recuperado el valor de las políticas públicas”

La inauguración del IV Congreso de AES-LAC estuvo a cargo de la presidenta saliente de Chile, Michelle Bachellet

La presidenta saliente de Chile, Michelle Bachelet, inauguró el IV Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe, organizado por la Asociación de Economía de la Salud (AES), oportunidad en la que repasó los avances en el ámbito de las políticas sociales de los sucesivos gobiernos de la coalición Concertación por la Democracia. “Soy una persona optimista por naturaleza y creo que los avances experimentados por el país en estas dos décadas permanecerán, porque se han incorporado al patrimonio común de la sociedad chilena”, afirmó la mandataria.

Acompañada por el presidente de AES-LAC y actual embajador argentino en Chile, Ginés González García, la mandataria chilena señaló que el modelo de protección social que ha ido ganando terreno

en los diversos países de América Latina y especialmente en Chile partió con muchas dificultades, “porque el desmontaje de los dispositivos de protección social construidos en el siglo XX, muchas veces arrancados con arduas luchas sociales, fue muy eficaz durante las dictaduras y los regímenes neoliberales”.

Además, Bachelet planteó que en décadas anteriores se impuso la idea de que “el crecimiento económico y el chorreo de beneficios tenían poder suficiente para mantener cohesionadas a nuestras sociedades”. Sin embargo, sostuvo que durante los últimos años “hemos recuperado el valor de las políticas públicas como herramientas de reequilibrio de los desajustes producidos por el imperio sin contrapeso del mercado”, agregando que esta nueva mirada también valora el crecimiento como una necesidad básica para asentar los derechos sociales.

En este sentido, dijo que “se requiere mejor Estado, y también mejor mercado, con reglas del juego más adecuadas, también podemos observar que hay países que pudieron enfrentar mejor la crisis sin sacrificar sus planes o sistemas de protección social”. Además, recalcó que el modelo de protección social planteado en Chile se basa en “un moderno Estado de bienestar que garantice derechos a sus habitantes, por el solo hecho de ser miembros de esta comunidad que es la nación, una patria. Muy distinto de un concepto asistencialista y que solamente focaliza del punto de vista de apoyo específico”.

ca y el Caribe (AES-LAC), embajador argentino en Chile y ex ministro de Salud de la Argentina, Ginés González García, expuso sobre *Políticas de salud en contextos de crisis en América Latina y el Caribe*. Entre otras conferencias y mesas de debate, ese día, el Dr. Rubén Torres, representante de la OPS en Chile, coordinó el panel *¿Más o menos regulación en la crisis? Superintendencias de salud en América Latina*, del que participó, entre otros, el Dr. Ricardo E. Bellagio, de la Superintendencia de Servicios de Salud de Argentina. Otra mesa, sobre la *Economía del medicamento en América Latina y el Caribe*, fue coordinada por la Lic. Sonia Tarragona, directora de la Maestría de Farmacopolíticas de Universidad ISALUD.

En la segunda jornada, el ministro de Salud de Chile, Dr. Álvaro Erazo, expuso sobre Equidad en Salud. En el panel sobre Regulación de la provisión privada de salud participó Gustavo Mammoni, presidente de la Confederación de Clínicas y Sanatorios de Argentina junto a otros directivos de cámaras que agrupan a empresas del ámbito de la atención médica. En la mesa sobre *La economía de la salud post crisis: estrategias locales para el crecimiento de las AES*, expuso el Dr. Arnaldo Medina, de AES Argentina. En la mesa sobre el *Impacto de las reformas de salud en América Latina y el Caribe*, participó el Dr. Federico Tobar, de AES Argentina.

En la tercera y última jornada, se desarrolló el panel sobre *Los desafíos de las políticas de salud en América latina y el Caribe* con la participación de los ministros de Salud de Uruguay, Chile y Paraguay.

Las síntesis de los paneles, con sus respectivas presentaciones, están disponibles previo registro en la página web de AES-Chile www.mednet.cl/link.cgi/Eventos/CongresoEconomia

ECONOMÍA Y SALUD

“...La salud es un sistema de valores, no de precios. Pero, además, es un sistema de ética social...”



**Por Dr. Ginés González García
Presidente de AES-LAC, embajador
argentino en Chile**

El mundo nunca fue tan rico y tan sano como en este momento. Pero como una enfermedad infecciosa que se extiende lentamente, se han desarrollado síntomas que complican este presente. Las diferencias entre el dinero y el estado de salud, entre los ricos y los pobres, nunca fueron tan grandes.

En ningún momento de su historia la humanidad tuvo tanta cantidad y calidad de vida. Buena noticia para los tiempos presentes. Jamás tuvo la economía un tamaño mayor, basado en la enorme capacidad de nuestra especie para incrementar la producción de bienes y servicios. Sin embargo, nunca como ahora el mundo fue tan injusto, inequitativo y desigual. Las diferencias entre la salud y la economía -de ricos y de pobres- asumen desigualdades escandalosas que complican fuertemente a las democracias mundializadas y no sólo erosionan su legitimidad, sino que incrementan las insatisfacciones, los descontentos, las exclusiones y dificultan la cohesión social necesaria para la gobernabilidad.

La economía y la salud están fuertemente asociadas. Que los avances de la economía contribuyen a mejorar la salud universal,

Esta columna fue publicada el 26 de enero de 2010 en el diario El Mercurio de Santiago de Chile

particularmente a partir de la segunda mitad del siglo XIX, es algo evidente. Que las mejoras de la salud han sido y son parte esencial del crecimiento económico contemporáneo es evidencia más reciente. La salud es un sistema de valores, no de precios. Pero, además, es un sistema de ética social, de moral pública y de valoración de la libertad y la igualdad de sus ciudadanos. ¿Qué política activa puede ser más esencial en el derecho humano que la defensa de la calidad y cantidad de vida? La salud es un factor de crecimiento económico y, por supuesto, es un factor central del desarrollo humano, que justifica por sí sola la intervención pública.

La salud es importante para la economía porque:

- 1) Un pueblo sano trabaja más y es más productivo;
- 2) las personas que no se enferman gastan menos;
- 3) si la riqueza de las naciones se basa en su capital humano, preserva y amplía el rendimiento del mismo;
- 4) si el conocimiento es la riqueza de las naciones, sin salud no hay capacidad para aprender y aplicar conocimiento.

La salud hoy es la mayor actividad económica del mundo. Casi un 10% del PBI mundial es derivado a la salud. Es, además de su valoración altísima en cualquier sociedad contemporánea, una de las pocas actividades que se vuelven trabajo intensivo y permanente. Se necesitan más personas capacitadas y entrenadas para atender al resto. Por eso, es uno de los pocos sectores económicos modernos que generan trabajo y empleo masivo.

Los modelos de salud pública que obtienen los mejores resultados son aquellos en los que el Estado asume un papel protagónico. Un Estado presente debe distribuir bienes y servicios de salud como el mejor y más rápido redistribuidor social, y fundamentalmente el más justo. Cuando las economías modernas intervienen produciendo, financiando o regulando su funcionamiento en los servicios de salud, no sólo están asegurando servicios esenciales para todos; están distribuyendo rápidamente igualdad de oportunidades y de

posibilidades a nuestras sociedades injustas e inequitativas. De esta manera, no solo les cuidan la salud y el bolsillo a los más pobres, además les preservan su único capital en la vida: su capacidad de trabajar.

No es una batalla entre la medicina y la economía o entre el Estado y el mercado. Es un desafío para desarrollar economías más saludables, con más ganadores y menos perdedores y de esta manera producir salud colectivamente y distribuir atención médica con acceso universal, mejorando la gestión y la utilización de los recursos, siempre escasos. La economía de la salud ayuda a definir y a ejecutar mejor las prioridades. Uno de los problemas que suele tener cualquier disciplina, cuando adquiere una identidad fuerte, como es el caso de la economía o de la medicina, es que genera un circuito cerrado y hermético con respecto a cualquier conocimiento o pluralismo que venga desde otro lugar. En ese aspecto, hemos avanzado muchísimo y estamos consiguiendo consolidar una disciplina novedosa, como la economía de la salud.

Por todo lo expuesto, estamos llevando a cabo el IV Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe, organizado por la Asociación de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe junto con la de Chile, que contó con la conferencia inicial de la Presidenta Michelle Bachelet, y reúne a los ministros de Brasil, Uruguay, Paraguay y Chile, superintendentes, autoridades, y a más de quinientos profesionales y representantes del continente.

Con el lema: “El Aporte de la Economía de la Salud al Acceso Equitativo a la Salud en un Contexto de Crisis” y exaltando las herramientas con las que conjuntamente podemos trabajar para enfrentar los efectos de la crisis mundial, pretendemos que este encuentro contribuya a profundizar políticas de salud y equidad para todos y todas. Cualquier exclusión es mala, pero no sentirse incluido por no ser parte del sistema de salud es la peor de las exclusiones. Hoy, gobernar es incluir. 