

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS, POLÍTICA DE SALUD Y CONTRATO SOCIAL



Por Rubén Torres

La distribución de recursos en el sistema de salud no está en consonancia con los objetivos de ese sistema: mejorar las condiciones de salud y lograr un acceso equitativo para todos en términos de calidad.

Hace falta invertir más en atención social, salud mental y atención primaria, a expensas de otras inversiones. Si queremos más salud, tal vez necesitemos cambiar el actual perfil de las inversiones en atención de la salud hacia otras inversiones sociales y medioambientales más estrechamente relacionadas con los resultados de salud, pues estamos en el punto de la curva donde más gastos significa peores resultados.

Este fenómeno de la “demanda basada en la oferta”: en la que el beneficio de la intervención *no supera el riesgo*, está además estimulado por los propios seguros privados de salud que, aunque permanentes denunciantes del jaqueo de aumento de los costos, basan su esquema de competencia en la oferta indiscriminada de servicios.

La pregunta es si se prefiere más salud o más asistencia sanitaria, y la respuesta es difícil: siempre necesitamos más tomografías computadas o más capacidad de diagnóstico. Pero si sólo abordamos las infinitas demandas del presente, no haremos las inversiones adecuadas para el largo plazo.

El ánimo de lucro de la industria productora de tecnología es el gran impulsor de la innovación y del gasto. Pero ese no es el

problema. Como dice Jean Tirole, Nobel de economía en 2014, en *La economía del bien común*: “En abstracto, la codicia no es buena ni mala. Cuando se canaliza hacia un comportamiento competitivo, innovador y orientado hacia la maximización del beneficio, bajo el amparo de las leyes y regulaciones convenientes, puede servir de motor para la innovación y el crecimiento económico. Pero cuando no se ve sometida al control de unas instituciones y regulaciones apropiadas, la codicia degenera en prácticas rentistas, corruptas o criminales”.

Se ha privilegiado en la política sanitaria del actual gobierno la creación de una agencia nacional de evaluación de tecnología, y se ha instalado en el imaginario social de una parte del sector, que *ésta* sola medida (indudablemente necesaria) terminaría con la permanente judicialización de prestaciones y tendería a disminuir el costo del sistema. Pero estimo que esa medida (necesaria) no resulta suficiente.

Tenemos un claro problema de ausencia de uso de evidencia y costo efectividad para la toma de decisiones respecto de las prestaciones a ser garantizadas en el PMO. El interés último de los sistemas y servicios es mejorar la salud humana a través de tratamientos con la mayor seguridad posible y en igualdad de condiciones, con un precio tan bajo como sea posible para los pacientes y la sociedad. Eso requiere, además de la evaluación de tecnologías, leyes y regulaciones en relación con el modelo de atención del

sistema y de gestión de los servicios aunque con la mejor legislación y evidencia los médicos tengan que seguir tomando decisiones en condiciones de incertidumbre (que es donde los conflictos de interés hacen su sutil función).

Aunque algunas tecnologías son verdaderamente transformadoras, muchas otras solo aportan beneficios marginales, y en algunos casos, perjuicios y toxicidad real. La interpretación de un beneficio es un juicio de valor con cierta discrecionalidad, que requiere una activa participación de todos los actores, y que enfrenta irremediablemente al decisor al dilema moral de privilegiar una priorización.

Este dilema incluye y requiere de una sociedad no orientada por el consumo, sino por la solidaridad, valores absolutamente contrapuestos, y este último sustento fundamental de todo bien público; o como la

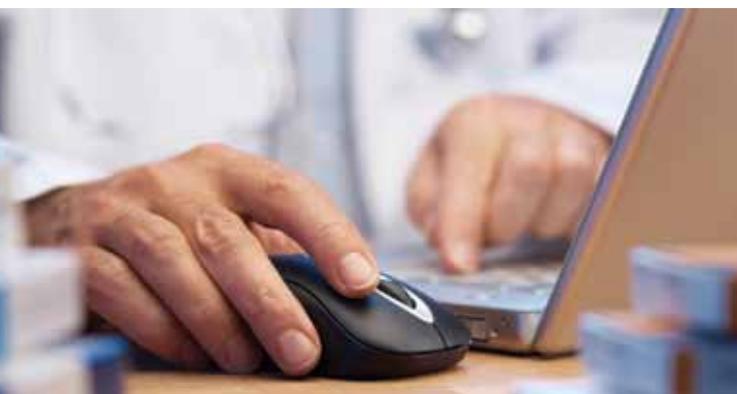
Si los responsables de la política sanitaria de verdad están preocupados por la sostenibilidad del sistema, deberían comenzar por tomarse en serio de una vez el problema de la medicalización creciente e insostenible de la sociedad. De lo contrario, el futuro será el que diseñen compañías únicamente preocupadas en aumentar sus beneficios.

salud, meritorio, y además de un nuevo contrato social, en el que deben ganar importancia criterios diferentes a los meramente científicos, económicos o empresariales y la ciencia está obligada a dialogar con la economía, la política, la ética y la sociedad civil acerca de la relevancia, de las prioridades, de su aplicación política, de los costes económicos o de la manera de incluir a los ciudadanos en la definición de los problemas.

Que algo sea verdadero o que funcione ya no basta. Si los responsables de la política sanitaria de verdad están preocupados por la sostenibilidad del sistema, deberían comenzar por tomarse en serio de una vez el problema de la medicalización creciente e insostenible de la sociedad. De lo contrario, el futuro será el que diseñen compañías únicamente preocupadas en aumentar sus beneficios. 



LIDERES EN CONSULTORIA Y GESTION DE SALUD



SISTEMAS



ASESORIA LEGAL

RECURSOS HUMANOS

CAPACITACION