

Atención médica y costos

¿Cómo afrontar los costos crecientes de atención médica? La respuesta a esta pregunta tiene varias facetas. Algunas de ellas, pero no todas, han sido expuestas en el interesante artículo del Dr. Hugo E. Arce recientemente publicado en Medicina¹. Ciertamente la contestación exige una visión integral de la problemática y la toma de conciencia de que: 1. La medicina progresa hacia una práctica de notables descubrimientos pero que cada vez son más caros. Por consiguiente, los presupuestos deben planificarse en forma creciente y no ya preservando el nivel de gastos pasados, o habrá que confesarles a los usuarios que la atención médica del país no tendrá el nivel tecnológico que se alcanzan en otros lugares. 2. Bajo el actual estado de administración de salud, fragmentado, pleno de vicios arrastrados por años, con sobre-prestaciones y sub-prestaciones a veces, difícilmente se consigan financiar con equidad los gastos de salud que la población demanda. Ergo, si no hay un cambio radical en el sistema de prestación de salud cualquier intento por racionalizar costos será infructuoso. 3. Respecto a las enfermedades raras (llamarlas de baja incidencia no es apropiado ni práctico para definir las) se mencionan los costos de tratamientos de algunas que los tienen, pero no se considera al mismo tiempo los costos que producen la gran mayoría de ellas que no tienen un tratamiento específico, y tampoco se consideran los costos integrales (económicos, sociales, humanos) de no tratar cuando existe la posibilidad. Ya existen guías para encarar planes de atención racionales (1-3),

que sin embargo no han sido aplicadas en el país. 4. Tampoco se ha tomado debida conciencia de que el país sostiene un servicio de investigación científica que está desconectado de sus necesidades inmediatas, como sería la de proveer opciones accesibles para las enfermedades raras. Estas opciones a su vez serían un formidable recurso de exportación y fuentes de trabajo calificado. Pero solo preocupa el precio que viene del extranjero y no se piensa en la posibilidad de canalizar la virtuosa ciencia argentina hacia la producción exportable de drogas huérfanas. Ciertamente esta última respondería con superávit a la pregunta del artículo.

Entonces, el país debe convocar a las personas con experiencia para instalar un plan integral de enfermedades raras y drogas huérfanas, centrado en el interés de los pacientes y no en el de la mirada de los contadores de los sistemas de salud. Debe promulgar leyes y normas que incentiven la traslación de opciones terapéuticas convenientes e instalar un organismo puente entre ciencia e industria para que esa traslación sea conducente y no simplemente un acto volitivo. Pues aquello que no es debidamente incentivado difícilmente ocurra. Al menos, esto han hecho los países que hoy pueden responder a la pregunta con optimismo.

Emilio J. A. Roldán

Cooperación Para las Enfermedades
Raras y Drogas Huérfanas (CERyDH)
e-mail: eroldan@gador.com.ar

1. Arce HE. ¿Cómo afrontar los costos crecientes de la atención médica? *Medicina (B Aires)* 2019; 79: 529-33.