

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.

A propósito de los costos de la atención médica

En relación a las acciones que encaran los sistemas de salud para afrontar los costos crecientes asistenciales, el Dr. Emilio Roldán propone una serie de medidas tendientes a lograr una mayor eficiencia en el desempeño del sistema argentino. Debo admitir que el abordaje *integral* de nuestra organización sanitaria requiere análisis muy extensos sobre los recursos disponibles, las relaciones institucionales, los mecanismos corporativos de poder que los sostienen y el comportamiento de los actores en ese juego de intereses. Una tarea tan ambiciosa excede largamente los límites de un artículo; por mi parte dediqué dos libros a ese objetivo. Dentro de esas limitaciones, puedo coincidir con los cuatro rasgos con que caracteriza ese comportamiento, aunque se admitirá que la descripción es también insuficiente y quizá tenga el sesgo de su punto de observación. Países más avanzados, con estructuras asistenciales altamente eficaces, no han dudado en incorporar agencias de evaluación de las supuestas innovaciones científicas, definir cuánto están dispuestos a pagarlas, si las van a incorporar a su régimen de coberturas y finalmente elaborar las guías de práctica clínica que aconsejen su utilización. Tengo reparos, en cambio, en considerar prioritario en nuestro sistema de salud, un "plan integral de enfermedades raras y drogas huérfanas". Más bien creo que lo prioritario es que nuestra red asistencial se desempeñe en las mejores condiciones de calidad y seguridad de los pacientes, ejerciendo con los mejores procedimientos lo que sabemos hacer bien. Convendría, asimismo, que emulemos a los sistemas más adelantados, en los criterios que emplean para evaluar y aprobar las innovaciones aportadas por redes de investigación internacionales, en las que algunos de nuestros centros científicos participan. Con referencia a los "contadores" cuya responsabilidad menciona, querría que fueran más eficientes, al comparar la variación de los precios de los medicamentos, entre diferentes mercados y organizaciones financiadoras de servicios de salud, que no siempre son justificados por los componentes de sus costos.

Finalmente, agradezco sus comentarios y su interés por el tema.

Hugo E. Arce

e-mail: arce@satlink.com