

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DEL ESTE DE LA HABANA

# LA SALUD, LA ECONOMÍA Y LA TOMA DE DECISIONES

*Lic. Liuba Rodríguez Pacheco<sup>1</sup>, Lic. Damaris Sierra Díaz<sup>2</sup>, Lic. Eliany Martínez Lacorte<sup>3</sup>, Dra. Gladys Esther Iglesias Berlanga<sup>4</sup>*

1. Licenciada en Contabilidad y Finanzas. Profesor Instructor.
2. Licenciada en Economía. Profesor Instructor.
3. Licenciada en Educación. Especialidad Matemática-Computación. Profesor Instructor
4. Especialista en 1er. Grado de Administración de Salud. Profesor Instructor. Master en Salud Bucal.

## RESUMEN

Se presenta un tema de actualidad para fundamentar la utilización de los escasos recursos para ofertar servicios de salud, según normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública. Se establece la relación economía y salud como binomio inseparable en la toma de decisiones para el logro de un mayor desempeño de la oferta de los servicios de salud, en aras de una buena calidad de vida poblacional e institucional. Para este trabajo se utilizaron las bases de datos de Infomed, Google, MEDLINE y textos de maestrías de Economía de la Salud ofrecidos por la Escuela Nacional de Salud Pública, así como otros libros de interés.

Palabras claves: Servicios de Salud, Economía

Descriptores DeCS: **ECONOMÍA DE LA SALUD**

## INTRODUCCION

Eficiencia, calidad y servicios han sido conceptos muy polémicos y debatidos a nivel mundial. En la economía contemporánea se hacen intentos por llegar a aproximarse a métodos de medición pero estos se basan en una apreciación subjetiva de la realidad. Los servicios de salud comprenden períodos desde el surgimiento de la civilización, las guerras, epidemias, unido a un desarrollo científico médico. La trepanación de cráneo, la cirugía, los primeros intentos de reanimación, los descubrimientos farmacológicos, fueron dando soluciones tras un período largo y prolongado para garantizar la vida del enfermo. Estos servicios se ven sometidos a importantes presiones producto de los elevados costos de los insumos, los altos costos financieros, la excesiva o sobresaturación burocrática producto de las exigencias de las numerosísimas obras sociales, a lo cual debe agregarse los problemas de pagos por parte de estas, y sumado a todo ello está la necesidad imperiosa de prestar cada día mayores y mejores servicios<sup>1</sup>.

La calidad es el factor fundamental que se debe tener en cuenta a la hora de brindar un buen servicio. Es necesario precisar la vía que nos conduce a lograr la mejor relación entre recursos y resultados, o sea, alcanzar eficiencia. Cuando se toman decisiones con implicaciones en la Salud esta se une a la economía actuando como una ideal herramienta de elección. Con este trabajo se fundamenta la importancia de la Economía de la Salud como parte fundamental de un sistema que beneficia el desarrollo de la Oferta de los Servicios en las Instituciones de Salud.

## **DESARROLLO**

La economía se desarrolla en un medio donde confluye la administración, la producción, la distribución y el consumo de los recursos escasos (insuficientes recursos para producir todo lo que la sociedad desea consumir), para producir bienes y/o servicios y distribuirlos entre los individuos, respondiendo a las interrogantes de qué, cómo y para quién producirlos.

Históricamente la humanidad ha dado respuesta a estos problemas mediante dos métodos:

- Decisiones de mercado.
  - Mercado (mecanismo mediante el cual los compradores y vendedores intercambian bienes por dinero)
- Decisiones de autoridad o centralizadas
  - Dirección del Estado<sup>2</sup>. El financiamiento del Sector de la Salud Pública en Cuba se realiza mediante el presupuesto del Estado, por ende las unidades e instituciones de la salud son presupuestadas.

Cuando el suministro que hace un mercado de un bien o servicio no es eficiente, bien porque el mercado suministre más cantidad de lo que sería eficiente, o porque el equilibrio del mercado

proporcione menos cantidad de un determinado bien de lo que sería eficiente, se utiliza el término "fallo de mercado", para referirnos a una situación en la que el mercado falla a la hora de lograr eficiencia, en sentido económico.

Causas de los fallos de mercado:

De acuerdo con todos los resultados las dos principales razones por las que ocurren fallos de mercado son:

- Cálculo inadecuado de los costos y beneficios en forma de precios y por tanto se introducen distorsiones en las decisiones microeconómicas de los agentes económicos.
- Estructuras de mercado inadecuadas o con desempeño no-óptimo<sup>3</sup>.

Cuando se trata de ofertar servicios sanitarios estos se enfocan en brindar satisfacción a los usuarios de la salud, para lo que se requiere una valoración de la información de los que usan estos servicios teniendo en cuenta la sensibilidad de la situación en la que se enmarcan estos.

Los proveedores de servicios han reconocido durante mucho tiempo, que el contacto cara a cara entre clientes y empleados de servicios desvanece las fronteras entre el usuario y el prestatario. La percepción del cliente, sus actitudes y sus intenciones futuras de consumo estaban significativamente relacionadas con las experiencias y la percepción de los empleados respecto a la organización. Un empleado insatisfecho da como resultado un cliente insatisfecho.<sup>4</sup>

La información asimétrica se pone de manifiesto cuando el consumidor ignora el funcionamiento de una prueba diagnóstica o terapéutica al igual que ignora el funcionamiento de muchos de los bienes y servicios que se le ofrecen en el mercado. Pero, a diferencia de éstos, ignora también (en general) para que le sirva un servicio sanitario determinado. El médico, en cambio, posee tal información, asimetría, por tanto, en la información. El consumidor delega en el agente, el médico, la toma de decisiones en nombre del primero. Si el agente, de forma consciente (generar actividad remunerada adicional, acabar en punto la guardia, completar un protocolo de investigación o inconsciente consideraciones derivada de su cultura, clase y sexo) incorpora variables que le son relevantes a él pero no al paciente, nos hallamos frente a una relación de agente imperfecta<sup>5</sup>, por lo que se debe precisar los costos o beneficios que se imponen a otros. En Economía esto se define como externalidades o efectos externos, se dividen en positivos y negativos.

Las externalidades se caracterizan por una situación en la que no están bien definidos los derechos de propiedad. Por ejemplo, en una habitación cerrada los fumadores generan una externalidad negativa sobre los no fumadores al hacerles respirar el humo de los cigarrillos<sup>6</sup>, o sea cuando la actuación de un agente disminuye el bienestar de otro agente. La externalidad positiva se pone de manifiesto por ejemplo cuando se llevan a cabo las normas de higiene que están establecidas en cualquier área de una institución de la salud es muy beneficioso tanto para pacientes, personal que labora, acompañantes y todo el personal que tiene incidencia en estas

áreas puesto que la exposición a la contaminación sería mucho menor.

El ambiente, entendido en su forma más amplia, puede actuar de forma negativa sobre el individuo de cuatro maneras diferentes:

1. Crea o favorece las condiciones que determinan la presencia de enfermedad; ejemplo: la tuberculosis se acentúa por la desnutrición, el estrés, la extrema fatiga, el hambre, la miseria, la insalubridad, entre otros.
2. Provoca directamente la afección; ejemplo: en el medio ambiente laboral se pueden dar condiciones que estén relacionadas con accidentes y enfermedades profesionales. El ambiente de las grandes alturas o de las grandes profundidades también puede estar relacionado con algunas de estas entidades.
3. Influye en el transcurso de la enfermedad; ejemplo: la falta de educación –problema social que puede ser causa de una tardía solicitud de atención médica que influya sobre una afección.
4. Transmite factores causales –agentes o patobiontes– de la enfermedad; ejemplo: las infecciones gastrointestinales son transmitidas por elementos ambientales –agua, alimentos, objetos, etc.– El paludismo, el dengue y la leishmaniasis son transmitidas por *factores biológicos* que forman parte de la biota de determinados ecosistemas.<sup>7</sup>

La atención hospitalaria concentra la mayor parte de los recursos materiales y tecnológicos del sistema de salud. Se le suele atribuir el mayor peso en los gastos sanitarios, de ahí la importancia de encaminar esfuerzos para hacerla más eficiente. La organización estructural funcional, el protocolo terapéutico, la disciplina en el sistema de trabajo, el flujo epidemiológico de médicos, pacientes y personas, entre otros aspectos, tienen estrecha relación con la eficacia y eficiencia <sup>8</sup>.

La eficiencia en el sistema de salud posibilita lograr un mejor uso de los recursos escasos disponibles y coadyuva a elevar el nivel de salud de la población. En la interpretación de la eficiencia como la mejor relación entre recursos y resultados, el nivel de esta se vincula directamente con la cantidad y calidad de los resultados, e indirectamente con el volumen de recursos utilizados. De este modo, los márgenes para mejorar la eficiencia habría que encontrarlos, por una parte, en beneficios no alcanzados y, por otra, en recursos mal aprovechados.

La definición de equidad es muy compleja. Cuando se hace referencia a este término, se asocia a la justicia que debe existir en una sociedad. En cuanto al valor social, la justicia se relaciona con un conjunto de requisitos entre los que se encuentran proporcionalidad e igualdad. La eficiencia y la equidad no pueden estar desligadas en un sistema de salud. Ambas se corresponden y ante la ausencia de una de ellas, no se podrían satisfacer las necesidades de la población en términos de salud <sup>9</sup>.

El camino hacia la eficiencia pasa por la eficacia y por la efectividad. (tabla 1) <sup>10</sup>.

Tabla 1. Eficacia, efectividad y eficiencia

Concepto	Pregunta a la que pretende responder	Método de estudio
Eficacia	¿Puede funcionar?	Ensayo Clínico
Efectividad	¿Funciona?	Estudio pragmático
Eficiencia	¿Compensa económicamente?	Evaluación económica

La Eficacia se define como los efectos de una intervención estudiados en condiciones experimentales (por ejemplo, ensayos clínicos con fármacos). La Efectividad como los efectos de una intervención en las condiciones habituales de uso. Se diferencia de la eficacia, entre otros factores, en que en ésta los sujetos del estudio están sometidos a un mayor control y los criterios de selección son más restringidos. La Eficiencia son los efectos de una intervención en función de los recursos utilizados. Su determinación es el objetivo último de una evaluación económica<sup>11</sup>.

La Economía de la Salud se basa en el estudio de la forma en que se distribuyen los escasos recursos entre los usos alternativos para la atención de las enfermedades y la promoción, mantención y mejora de la salud, lo que incluye el estudio de cómo la atención de salud y los servicios relacionados con la salud, sus costos y beneficios y la salud misma se distribuyen entre los individuos y los grupos de la sociedad.<sup>12</sup>

Uno de sus principales campos de aplicación es la Evaluación Económica, la cual ha demostrado mediante estudios realizados, lograr el mejor resultado en cuanto a eficiencia y calidad además llegar a un consenso para tomar decisiones sin que se afecte el objetivo de la salud y los desembolsos financieros inconsecuentes para estos fines.

En salud, se puede evaluar cualquier decisión que signifique elegir entre dos o más opciones y que tenga repercusión en la utilización de los recursos o en la salud. Para esto la Evaluación Económica se define como un sistema o procedimiento mediante el cual se valora una situación o acción concreta en cuanto al volumen de inversiones que precisa y la rentabilidad económica y social que puede alcanzarse gracias a las mismas. La evaluación económica es además un proceso analítico que trata de ilustrar la toma de decisiones, racionalizando los criterios de asignación y empleo de los recursos escasos. La misma establece criterios que pueden ser útiles para elegir entre diferentes alternativas de aplicación de los recursos. Los recursos deben ser utilizados en aquellos factores que, adecuadamente organizados, produzcan el mayor beneficio en relación con sus respectivos costos. La justificación fundamental para aplicar los Métodos de Evaluación Económica a la toma de decisiones es la limitación de recursos. Si se quiere maximizar el bienestar social, hay que tener en cuenta tanto los efectos positivos como los negativos y los costos de toda decisión que afecte directa o indirectamente a la asignación de recursos<sup>13</sup>.

Drummond clasifica los métodos de evaluación económica, dividiéndolos en parciales y completos en base a tres elementos: recursos o costos, consecuencias o resultados y alternativas .

Las opciones: Se dispone de más de una posibilidad para lograr un resultado determinado para la salud, las cuales se expresan en tecnologías, programas, intervenciones, sistemas o medicamentos.

Los costos: Corresponde a los gastos en que hay que incurrir para introducir o aplicar la tecnología, el programa, la intervención, el sistema o el medicamento objeto de evaluación.

Los resultados: Los beneficios, efectos, consecuencias, efectividad o utilidad que se obtendría de la introducción o aplicación en el sistema de salud, de cada una de las opciones.

Cuando falta uno de estos elementos se trata de una evaluación económica parcial, si están todos los elementos se trata de una evaluación económica completa.

Las evaluaciones parciales incluyen:

- Descripción de Costos

Solamente se analiza el comportamiento de estos sin tener en cuenta las alternativas y las consecuencias. Ej: costo de la enfermedad

- Descripción de Resultados

No hay comparación de alternativas, ni se analizan los costos, Ej: un programa o servicio son evaluados

- Descripción de Costos y Resultados

No se tienen en cuenta las alternativas. Ej: Costos y resultados de la enfermedad.

- Análisis de Costos

Comparan alternativas y tienen en cuenta los costos pero no incluyen los resultados.

- Evaluación eficacia/efectividad

Consideran alternativas y resultados y adolecen de estimaciones de costos.

Las evaluaciones económicas completas incluyen:

- Análisis Costo Beneficio

- Análisis Costo Utilidad
- Análisis Costo Efectividad
- Minimización de Costos

### Análisis Costo Beneficio

Análisis en el que tanto los costes como los beneficios se expresan en unidades monetarias. El resultado puede expresarse como proporción (cociente coste/beneficio) o como valor neto (diferencia entre los beneficios y los costes).

### Análisis Costo Utilidad

Análisis en el que los costes se expresan en unidades monetarias y los beneficios en AVAC (años de vida ajustados por calidad). El resultado, expresado como cociente coste/AVAC, puede utilizarse para comparar diferentes intervenciones.

### Análisis Costo Efectividad

Análisis en el que los costes se expresan en unidades monetarias y los efectos sobre la salud en unidades habitualmente utilizadas en la práctica clínica (p. ej. reducción de la tensión arterial, años de vida ganados). Dichas unidades son comunes en las distintas intervenciones comparadas.

### Minimización de Costos

Análisis en el que los costes se expresan en unidades monetarias y los efectos sobre la salud son idénticos. Generalmente se utiliza para seleccionar la opción más barata.<sup>14</sup>

Existen normas y procedimientos establecidos por el Sistema Nacional de Salud que permiten ofrecer un mejor servicio de salud. La existencia de resoluciones para el Control de cada unidad ejemplificada a través de la Resolución 297 que presenta el MINSAP, abarca cada una de las áreas de trabajo de las instituciones de Salud definiendo al Control Interno como proceso integrado a las operaciones efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad para proporcionar una seguridad razonable al logro de los objetivos siguientes:

- Confiabilidad de la información
- Eficiencia y eficacia de las operaciones
- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas establecidas
- Control de los recursos a disposición de la entidad

Teniendo en cuenta:

1. Niveles de Dirección - Dirigentes
2. Área organizativa

-Estructura

## CONCLUSIÓN

El resultado final de la Oferta de Servicios sanitarios se vincula estrechamente con la toma de medidas oportunas para lograr alcanzar el máximo nivel posible de satisfacción del usuario, teniendo en cuenta la utilización adecuada de la fuerza de trabajo, de los recursos materiales y financieros para obtener un desempeño óptimo de los servicios de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kaizen y su aplicación en Instituciones de Salud: su aplicación en materia de mejoramiento continuo en los niveles de calidad, productividad y costos (en línea). Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/kaisalud.htm>). Acceso: 2 abril 2009.
2. Sarduy González M, Leyva Ferreiro G, de la Paz Martínez Y. Hacienda pública. La Habana: Félix Varela; 2006.
3. Wikipedia. Fallo de mercado (en línea). Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Fallo\\_de\\_mercado](http://es.wikipedia.org/wiki/Fallo_de_mercado) Acceso: 2 octubre 2009.
4. Suárez Lugo N. Marketing y salud: una perspectiva teórico-práctica. La Habana: ECIMED; 2001.
5. Ortún Rubio V. La economía en sanidad y medicina: instrumentos y limitaciones. Barcelona: Euge; 1992.
6. Wikipedia. Externalidades (en línea). Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Externalidad> Acceso: 2 octubre 2009.
7. Relación del hombre con el ambiente. En: Toledo Curbelo GJ. Fundamentos de la Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2004; T 1. p.49-54.
8. Sosa Acosta A. Organización, estructura y dirección de la urgencia y los cuidados intensivos. En: Caballero López A. Terapia Intensiva. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p. 19-32.
9. Gálvez AM. Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana. Revista Cubana de Salud Pública (periódica en línea). 2003; 29(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662003000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662003000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 20 septiembre 2009
10. Ortún V, Rodríguez Artalejo F. De la efectividad clínica a la eficiencia social. Med Clin Barcelona 1990; 95 (4): 385-8.

11. Sacristán JA, Ortún V, Rovira J, Prieto L, García Alonso F. Evaluación económica en medicina. Med Clin Barcelona 2004; 122(10): 379-82.
12. Gálvez AM. Guía metodológica para la evaluación económica en salud: Cuba 2003. Rev Cubana de Salud Pública (periódica en línea). 2004; 30(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662004000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 16 noviembre 2009
13. Cárdenas Rodríguez JM, Collazo Herrera M, Cosme Casulo J, Gálvez González AM, González López R, Miyar Abreu R. La evaluación en salud: alcance y aplicación de la economía de la salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2002.
14. Sacristán J, Badia X, Rovira J. Farmacoeconomía: evaluación económica de medicamentos. Madrid: Editores Médicos; 1995.
15. Portuondo Sánchez C, Gálvez González AM. Maestría en Economía de la salud. (monografía en CD-ROM). Ciudad de La Habana: CEDISAP; 2007.

## SUMMARY

It is presented a topical issue to justify the use of scarce resources to offer health services, according to norms established by the Ministry of Public Health. It is established the relationship economy and health as inseparable binomial in making decisions to achieve higher performance in the supply of health services, for the sake of a good quality of population and institutional life. For this work it was used Infomed databases, Google, MEDLINE and texts of Masters in Health Economics offered by the National School of Public Health as well as other books of interest.

Subjects Headings: **HEALTH ECONOMICS**

Lic. Liuba Rodríguez Pacheco

E-mail: [dptosalguines@infomed.sld.cu](mailto:dptosalguines@infomed.sld.cu)