



Universidad de Chile
Facultad de Medicina
Escuela de Kinesiología

La explosión durante las últimas décadas de los costos en el mercado de la salud genera presiones económicas, descontento en el usuario y, por lo tanto, nuevos desafíos para los equipos de gestión.

¿En qué medida la salud afecta el desempeño económico de un país? ¿De qué forma en que el sistema de salud entrega sus prestaciones de salud mejora la economía? ¿Cuánto repercute el desempeño económico sobre el nivel de salud de la población? ¿La manera de provisionar las prestaciones del modelo de salud realmente tiene un impacto sobre la salud de las personas? ¿Cuál es el impacto del desarrollo económico en el modelo de salud que un país puede implementar? El economista norteamericano Alfred Marshall sentenció: “la salud y la fortaleza física, espiritual y moral, son la base de la riqueza social, al mismo tiempo la importancia fundamental de la riqueza material radica en que si se administra sabiamente, aumenta la salud y la fortaleza física, espiritual y moral del género humano”. Las políticas de inversión del sistema de salud que un país puede implementar para solucionar los problemas sanitarios de su población van de la mano de su desarrollo económico. Los niveles de productividad van estrechamente unidos a los niveles de salud de las personas. En términos más sencillos, la Economía de la Salud es una disciplina científica que busca conocer cómo la salud responde las preguntas económicas básicas: qué producir, quién lo debe producir, para quién se debe producir y cómo se debe producir.

La salud y el gasto que le genera a los gobiernos es importante porque: ocupa una parte importante del PIB de un país, es una gran fuente de empleo y es un sector que requiere mucha inversión. En especial, si se considera que las políticas de salud han debido ampliarse a sectores con repercusión indirecta como vivienda y educación.

Sin embargo, para poder responder desde una mirada económica, las interrogantes que emergen del mundo de la salud es necesario comprender el funcionamiento del mercado de la salud y cómo éste asigna los recursos. Es necesario examinar los principios que subyacen a la demanda de los consumidores, los determinantes de la oferta de las empresas, los tipos de mercados que existen en salud y cómo ellos alcanzan el equilibrio. En definitiva, se busca comprender la lógica de la mano invisible de Adam Smith, es decir, ver de qué manera los precios y los beneficios económicos coordinan la actividad económica.

La presencia de incertidumbre, de los seguros, de las asimetrías de información, de las restricciones a la competencia, de las externalidades, de las fallas de mercado y la amplia participación del Estado, vienen a complejizar aún más el panorama. Si el Estado dejara que los

mercado operar en forma independiente, muchos de los resultados o equilibrios resultan en pérdida social. Esta es una de las poderosas razones que hacen que el mercado de la salud sea un mercado regulado.

Un seguro de salud es, básicamente, una promesa que una compañía de seguros hace a través de un plan de salud para cubrir los gastos derivados de las prestaciones de salud a cambio del pago de las primas de salud. La relevancia de los seguros en los sistemas de salud modernos, radica en su capacidad para generar un mecanismo de solidaridad entre sanos y enfermos, de forma tal que los enfermos no se ven en la necesidad de cubrir la totalidad de sus gastos en salud, sino que estos gastos son financiados por todos los participantes del pool de riesgo, los sanos y los enfermos. Ciertamente, esta solidaridad entre sanos y enfermos resulta de gran beneficio para la sociedad, sin embargo su existencia genera un conjunto de incentivos perversos sobre los consumidores y los prestadores de los servicios de salud. La revisión de la lógica de los seguros de salud y su desempeño en el mercado, nos permitirá comprender cómo ellos influyen en el gasto en salud de la nación, por qué las personas están dispuestas a pagar por seguros de salud y cómo la existencia de los mismos altera su comportamiento y el de los prestadores de salud.

Normalmente la formación de los profesionales de la salud se concentra en la identificación de problemas. Para poder gestionar adecuadamente es necesario ajustar el paradigma, cambiando el foco de los problemas hacia las oportunidades.