

RECENSIÓN DE LIBROS

*The Economics of Health Reconsidered*. Rice T. Chicago: Health Administration Press; 1998.

La economía de la salud ha tenido un desarrollo extraordinario en las últimas décadas y el papel que ejerce en la configuración de la política sanitaria es creciente. En múltiples ocasiones, los argumentos provenientes de la economía de la salud se toman como fundamento de ciertas políticas de reforma sanitaria. Sin embargo, no hay que olvidar que, como señaló Reinhardt hace años, «*empezar un análisis de las propuestas de reforma sanitaria sin expresar cuáles son los valores sociales a los que nos referimos, es ineficiente, es una pérdida de tiempo*»<sup>1</sup>. Por consiguiente no podemos pedir a la economía de la salud aquello que no puede dar. Los valores juegan un papel decisivo en la definición de políticas.

Lo más difícil de desentrañar en una ciencia social como la economía es hasta qué punto en un análisis económico se incorporan implícitamente valores. Y nuevamente es Reinhardt, en el prólogo del libro que comentamos, quien critica los sesgos valorativos de los economistas con estas palabras: «*aque- llos economistas que utilizan mal el término 'eficiencia' en el contexto del análisis político no lo hacen como científicos sociales, sino como criaturas políticas que utilizan tales métodos científicos para promover sus preferencias ideológicas*» (p. XIV). El entorno norteamericano ha sido especialmente propicio a este tipo de conflicto cuando defensores y detractores del mercado en sanidad se enfrentan.

El objetivo del libro de Thomas Rice es revisar las aportaciones de la economía de la salud desde una perspectiva crítica. Su preocupación principal es determinar hasta qué punto se cumplen los supuestos necesarios para que un mercado competitivo funcione. Y en el fondo su argumento clave es que no puede hablarse de superioridad de los mecanismos de mercado en el sector salud porque los supuestos no se cumplen. El libro ayuda a reflexionar sobre cómo las políticas que promueven la eficiencia mediante la utilización de mecanismos competitivos, pueden afectar a la equidad.

La perspectiva docente es la que predomina en todo el texto. A partir de un esquema conceptual convencional se describen cuáles son los supuestos necesarios para confirmar la superioridad de los mecanismos de mercado en el sector salud. Así, el capítulo 2 se destina a analizar las externalidades y la determinación de preferencias, el capítulo 3 a los supuestos relativos a la teoría de la demanda y el capítulo 4 a los supuestos de la teoría de la oferta. Finalmente en el capítulo 5 se revisa el concepto de equidad y sus implicaciones en el sector salud.

Thomas Rice desentraña cada uno de los supuestos que sostienen la utilización de mecanismos de mercado, pero no distingue con claridad los distintos mercados en el sector salud. Así, por ejemplo, no separa el mercado de seguros del mercado de provisión de servicios. El impacto de la utilización de competencia difiere sustancialmente en estos dos mercados. Como ejemplo de precursor del movimiento favorable a la competencia en Estados Unidos, el autor cita a Alain Enthoven<sup>2</sup>. Sin embargo, Enthoven se preocupó tan sólo de presentar desde una perspectiva descriptiva un posible funcionamiento del mercado de seguros que a la vez que promoviera la competencia, limitara la selección de riesgos y garantizara la cobertura a los afiliados. Después de leer a Enthoven con detenimiento, uno puede criticarle la inexistencia de modelo formal, pero no un interés procompetitivo desmesurado.

El conjunto del libro puede dejar la sensación de vacío al lector. Si los supuestos no se cumplen, entonces ¿qué es lo que queda de la economía de la salud? Al principio del libro hay una frase inquietante. Rice señala que las respuestas a las cuestiones cruciales deben contestarse empíricamente. Pero no explica cómo puede probarse algo sin una teoría sólida detrás. El mismo dice que cualquier lector puede quedar insatisfecho porque él no presenta una teoría alternativa al modelo competitivo, y que deliberadamente lo deja a cada lector para que extraiga sus propias conclusiones utilizando no sólo la teoría sino la observación empírica. Mi impresión es que todavía nos queda camino por recorrer y que para avanzar no es posible tomar partido por posiciones excluyentes. La cuestión clave no es sólo ver si los mecanismos de mercado en general favorecen o no el bienestar, sino detallar dónde pueden ser aplicados y cómo. En los procesos de reforma, las implicaciones políticas e institucionales son clave para comprender los resultados finales. En este sentido, dos contribuciones recientes pueden ser de gran ayuda para la investigación futura<sup>3,4</sup>.

El libro resulta especialmente útil como complemento de un manual clásico de economía de la salud, como por ejemplo el de Phelps<sup>5</sup>. Aunque es preferible disponer de conocimientos básicos antes de leer el libro, su claridad y facilidad de lectura lo convierten en accesible para múltiples profesionales de la salud, la economía y la política.

Pere Ibern

Departament d'Economia  
Universitat Pompeu Fabra

1. Reinhardt UE. Reflection on the meaning of efficiency: can efficiency be separated from equity? *Yale Law & Policy Review* 1992;10:302-16.

2. Enthoven A. Theory and practice of managed competition in health care finance. Amsterdam: North-Holland; 1988.

3. Kasper W, Streit ME. Institutional economics: social order and public policy. Cheltenham: Edward Elgar; 1999.

4. Dixit A. The making of economic policy. Cambridge: The MIT Press; 1997.

5. Phelps CE. Health economics. New York: HarperCollins; 1992.