

**FREE FOR ALL? LESSONS FROM THE RAND HEALTH INSURANCE EXPERIMENT. A RAND STUDY**

J.P. Newhouse and the Insurance Experiment Group  
*Cambridge: Harvard University Press, 1993*

Las referencias al experimento de la Corporación Rand desde la economía de la salud y desde la política sanitaria son constantes. Se trata de uno de los esfuerzos más singulares y de mayor interés en los seguros sanitarios. Sin embargo, sus resultados se hallaban dispersos en múltiples fuentes documentales que finalmente han sido agrupadas en un libro. El experimento se ha considerado altamente relevante en el ámbito de la investigación y de la política, y resulta una referencia obligada para los investigadores de servicios sanitarios tanto por los avances metodológicos, como por los resultados obtenidos durante 23 años por Joseph Newhouse y sus colaboradores.

Este ambicioso experimento social duró de 1973 a 1982 y se incluyeron más de 20.000 personas en seis lugares distintos en 14 planes de seguro tradicionales (con pago por acto médico). El libro resume los hallazgos del experimento y se concentra en el impacto que tiene la participación del usuario en el coste («copago»), en los costes totales, utilización y estado de salud. También se incluye una comparación con una población asegurada en un entorno capitativo («Health Maintenance Organization») y una interesante discusión sobre aspectos administrativos y de gestión.

Los resultados que se presentan no son nuevos ya que la mayoría de tablas e ilustraciones habían sido publicadas con anterioridad en distintos artículos e informes. Su interés reside en la capacidad de síntesis que se ofrece. En el apéndice A se detallan unas 350 publicaciones basadas en el experimento y conseguir ordenar la información en un solo libro resulta una tarea muy valiosa.

El libro se organiza en cinco partes, con once capítulos y cuatro apéndices. En los dos primeros capítulos, junto con el apéndice B, se expone el diseño y los motivos del experimento. Los hallazgos de mayor interés para los economistas se encuentran en los capítulos 3 a 5, donde se muestra el gasto sanitario y se describe los modelos estadísticos para analizarlo. Quizás ésta es una de las contribuciones metodológicas más significativas. También se describen los «smearing estimates» que se utilizaron para la predicción cuando la variable dependiente es una transformación logarítmica y los errores no se distribuyen normalmente.

El capítulo 4 presenta una amplia descripción de la construcción de episodios de utilización de servicios. El esfuerzo realizado para identificar las variaciones en la demanda mediante episodios resulta ejemplar. Asimismo se presenta una aproximación sobre la cobertura óptima de seguro.

Los resultados del capítulo 5 muestran el impacto del «copago» en la demanda de distintos tipos de servicios sanitarios. El análisis de las visitas de urgencias concluye que aquellos con un diagnóstico indicativo de necesidad de atención urgente no se ven tan afectados por el «copago» como aquellos que son menos urgentes. Un segundo estudio clasifica 150 grupos de diagnósticos de acuerdo con la efectividad de los tratamientos. El hallazgo en este caso es que el «copago» reduce al mismo tiempo los tratamientos altamente efectivos y raramente efectivos en una magnitud similar. Un tercer conjunto de estudios compara el impacto del precio en el consumo farmacéutico y los ingresos hospitalarios de acuerdo con la adecuación del tratamiento. Nuevamente, el hallazgo es que el «copago» reduce la utilización adecuada e inadecuada en un nivel similar. Pero no se incluye en el capítulo la comparación entre los resultados obtenidos en urgencias, su efectividad y adecuación.

Los capítulos 6 y 7 ilustran que la dificultad en encontrar un impacto significativo del «copago» puede ser tan importante como encontrar uno que lo sea realmente. Así se esperaba que existiría un impacto en el estado de salud dado que las variaciones en la utilización llegaban hasta el 40% entre distintos planes de seguro. Con limitadas excepciones, los resultados de salud peores no fueron consecuencia del «copago» en el conjunto de seguros estudiados.

Respecto a la comparación con las «Health Maintenance Organizations», se muestra cómo se reducen los costes de forma excepcional respecto al pago por acto médico. Pero debe tenerse en cuenta que estos resultados fueron obtenidos a mediados de los años 70 y que los cambios que han sucedido desde aquel momento han sido lo suficientemente importantes como para matizar tal impacto en el momento actual.

Pere Ibern

**NUTRICIÓN Y SALUD PÚBLICA. MÉTODOS, BASES CIENTÍFICAS Y APLICACIONES**

L. I. Serra, J. Aranceta, J. Matzias  
*Barcelona; Masson, 1994*

Se trata de un libro que aborda, en profundidad y extensión, los principales temas de nutrición y salud pública.

A través de 52 capítulos, agrupados en cuatro partes, los 31 autores desarrollan los temas, en los que son expertos, exponiendo los contenidos y efectuando una crítica, cuan-

do procede, de los métodos y aplicaciones habituales. Cada capítulo termina con una más que suficiente bibliografía del tema.

En la primera parte, se introducen los principios básicos de nutrición: nutrientes, alimentos, requerimientos nutricionales,