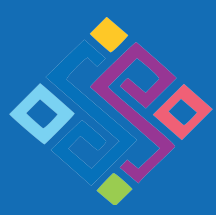
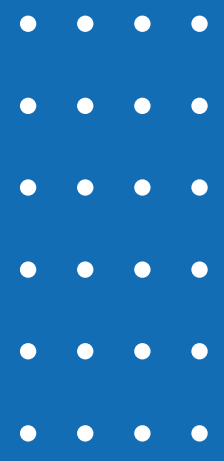


Formación  
a distancia

# Diplomatura en Economía Política de la Salud



FUNDACION  
SOBERANIA  
SANITARIA



## 1- Fundamentos

La economía es una ciencia social y como tal intenta explicar la manera en que las sociedades organizan su producción y su consumo, se reproducen y se desarrollan. En ese marco, la economía brinda herramientas políticas y de política económica para transformar dichas condiciones en pos de mejorar las condiciones de vida de la población.

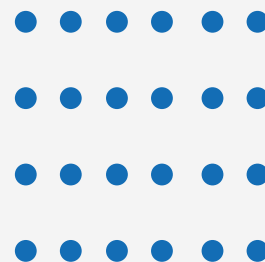
La economía, entendida como herramienta, se entrecruza, por tanto, con el campo de la salud favoreciendo el entendimiento de los distintos escenarios estructurales y coyunturales que inciden y son parte del quehacer en salud. En este sentido, se considera la Economía de la Salud como un cuerpo de conocimientos técnicos, científicos y políticos que aborda la cuestión del financiamiento, producción, provisión y consumo de bienes y servicios que atañen al campo de la salud en función de las necesidades de la política sanitaria desde un enfoque de derechos.

Además, puede apoyar el proceso de toma de decisiones en salud contribuyendo en el análisis de la distribución de los recursos, del costo-beneficio de las tecnologías disponibles, de los intereses en pugna y en la priorización de acciones sanitarias.

La dimensión económica de la salud sobrepasa holgadamente los límites de la política de financiamiento del denominado sistema de salud.

## 2- Objetivos

- Apoyar la formación de cuadros sanitarios con capacidad de liderazgo y de gestión para que puedan vincular las estrechas relaciones entre las variables de la economía, la configuración del campo sanitario, el capital material y simbólico en juego y los agentes y actores relevantes que con sus históricas alianzas y conflictos lo configuran.
- Contribuir a la comprensión sistémica de las políticas públicas, en particular de las sanitarias. Contribuir con elementos para el análisis de los efectos de los hechos producidos en el campo sanitario sobre la economía del país.
- Contribuir con herramientas para evaluar el impacto de las políticas económicas sobre la salud y la economía familiar, las estrategias populares de resistencia, adecuación y supervivencia.



### 3- Introducción

La concepción hegemónica de la economía de la salud la define como “un campo de investigación cuyo objeto de estudio es el uso óptimo de los recursos para la atención de enfermedades y la promoción de la salud. Su tarea consiste en evaluar la eficiencia de la organización de los servicios de salud y sugerir formas de mejorar esta organización”<sup>11</sup>. El centro<sup>1</sup> es la eficiencia de los servicios de salud, que produzcan más a un menor costo. La salud, desde esta concepción, es tomada como un servicio individual regulado por un mercado atípico pero mercado al fin. La equidad no es un problema y se plantea la falsa tensión entre equidad y eficiencia (o equidad y utilitarismo). La postulación de un mercado implica la compra y venta de bienes y servicios, cuyos precios estarán regidos, entre otras cosas, por el interjuego entre la oferta y la demanda.

Esta concepción se encuentra estrictamente en línea con la teoría económica neoclásica ortodoxa, según la cual los mercados sin intervención estatal o de otro tipo asignan perfectamente los recursos, los precios se explican por la interacción entre la oferta y la demanda y cualquier unidad económica debe estudiarse a partir del comportamiento aislado de cada uno de los agentes económicos que la componen (tipo de análisis conocido como microeconomía). Las limitaciones de este tipo de análisis son evidentes en cualquier rama en la que se aplique.

Al restringir el campo de la economía de la Salud a los servicios de salud se producen sesgos importantísimos para toda investigación posible: 1) quedan por fuera del análisis económico los determinantes de la salud que no dependen de esos servicios, 2) se trata a los servicios como

una respuesta a demandas y necesidades como si la propia oferta no generara necesidades y 3) se pierde la posibilidad de ubicar las políticas sanitarias en el contexto de las políticas públicas en general.

Esta concepción hegemónica contribuye a una construcción de sentido tecnocrático, supuestamente neutral y apolítico. Se plantea como una rama objetiva del conocimiento que evalúa la eficacia de las tecnologías o los programas de salud y su impacto sanitario. Para lograrlo se vale de indicadores universales muchas veces descontextualizados en relación a la cultura y a los sistemas de salud regionales y locales.

Las evaluaciones por programa, por tecnología, por línea de acción, construyen, al confluir, el conocimiento sobre el sistema de salud. Es decir, el sistema se construye desde el estudio por disciplinas distintas de cada parte. Se apoya en una construcción fundamentalmente cartesiana y lineal (ahistórica) en la cual el sistema se constituye desde el estudio aislado de cada una de sus partes, perdiendo así la riqueza de su complejidad: la perspectiva integral del mismo y el análisis y comprensión de su vínculo con la sociedad (comunidades, industria, corporaciones, trabajadores del campo, etc).

En rigor, el modelo predominante de comprensión de la Economía de la Salud es funcional a una de las grandes propuestas de reforma sanitaria (la segunda reforma en planteos del Banco Mundial), que se engloba bajo la consigna de “cobertura universal” y utiliza el desarrollo de los Seguros de Salud. Este modelo, ortodoxo y normativo, necesita una Economía que cuantifique los costos de la salud, regula-

<sup>1</sup> Mushkin, S. Towards a definition of Health Economics. Public Health Reports. 1958 Sep; 73(9): 785-794.

dos por el mercado. Exige analizar los efectos de las políticas sobre la salud de la población en términos individuales, o como la sumatoria de individuos, siguiendo una lógica de “ganancia”. Desde esa lógica se construyen los más importantes indicadores de los últimos tiempos, en la búsqueda objetivante de la Carga de Enfermedad: Años de Vida Ajustados por Discapacidad, Años de Vida Ajustados por Calidad.

En contraposición, la comprensión de la compleja realidad del sistema de salud argentino, su desarrollo histórico, los distintos subsectores, los actores políticos, la distribución de los recursos en cada sector y las características de su utilización, resulta imprescindible para despejar el camino hacia la construcción de un sistema federal integrado. Ya no desde la perspectiva econométrica y del financiamiento de la atención a la enfermedad, sino desde la salud, con responsabilidad y compromiso sanitario, con centralidad en el subsector estatal y en la formulación de políticas públicas. En este marco, es necesario un análisis de una perspectiva de Economía Política, que supere en complejidad la ambición objetivante y positivista de la economía neoliberal y la econometría, aportando matrices para una planificación contextualizada, estratégica y situacional.

El enfoque de derechos es de particular importancia en el campo de la salud, porque parte de considerar a la salud como un todo inseparable, como un estado biopsicosocial que, trascendiendo la mera noción de ausencia de enfermedad, incorpora cuestiones más amplias, que van más allá del campo de lo médico e incluyen temáticas sociales como el trabajo y el ingreso.

Esta noción superadora de la salud como un derecho y no como una canasta de bienes (de los cuales algunos serían públicos y otros privados), es la que se corresponde con la doctrina internacional, incorporada, a su vez, a la Constitución Nacional de la República Argentina.

Un análisis del Sistema de Salud amerita la comprensión de múltiples campos y conocimientos que contribuyan a una mejor administración, gestión, planificación y ejecución de políticas sanitarias desde distintas perspectivas y lugares de acción. En este sentido, la Economía de la Salud debe sumarse al estudio de la Salud Colectiva y Comunitaria como una dimensión más de análisis. Todo esto, a su vez, complementado permanentemente por una visión que comprenda el rol del Estado y la administración pública, que apunte al desarrollo de políticas concretas, dotando a los diplomados de nociones básicas que los ayuden en la implementación exitosa de estas políticas. Bajo esta segunda forma de entender la economía de salud, por ejemplo, se puede estudiar: 1) los efectos de las restricciones a los ingresos en determinadas especialidades médicas (sub oferta programada) sobre la disposición de los profesionales que las ejercen y sobre el costo de mantenimiento de los servicios; 2) las políticas de fortalecimiento de los aspectos corporativos que muchas veces orientan las prácticas hacia usos innecesarios (irracionales), o excesivamente costosos; 3) las relaciones internacionales, comerciales, industriales y cambiarias que afectan el establecimiento de prácticas o programas sanitarios indispensables para la salud de la población, cuando se rigen por estructuras exclusivamente comerciales (mercantilización de la salud) no contemplando la perspectiva de derecho.

## 4- Propuesta

La Diplomatura es una propuesta conjunta entre la Universidad Nacional de General Sarmiento y la Fundación Soberanía Sanitaria. Es un curso que al finalizar otorgará un título de Diploma en Economía Política de la salud.

## 5- Destinatarios

Profesionales del campo de la salud, científicas y científicos sociales, economistas y demás profesionales con interés en las dimensiones políticas y económicas de la salud.

## 6- Modalidad de la cursada: virtual

El curso tendrá una extensión de un cuatrimestre con una modalidad de cursada virtual y sincrónica. Semanalmente se realizará una clase virtual a cargo de un/a docente referente en el tema previsto en el cronograma. En el campus se subirá el material de estudio acompañado de guías de lectura.

Total de horas: 200 (virtuales)

## 7- Duración

25 semanas

## 8- Fecha de inicio

27 de junio

## 9- Evaluación

Como condición de aprobación de la diplomatura se deberá realizar un trabajo final integrador de los contenidos desarrollados. Durante la cursada se presentarán los requisitos que deberán cumplirse para la entrega del trabajo final integrador.



## 10 - Organización curricular

N°	Módulos	Carga horaria
1	Conceptos sanitarios fundamentales	20 horas
2	Introducción a la economía	24 horas
3	Economía argentina	24 horas
4	Finanzas públicas y salud	36 horas
5	Conceptos básicos de la economía de la salud	20 horas
6	Desigualdades de salud	20 horas
7	Sistema sanitario argentino	20 horas
8	Desarrollo tecnológico en salud	36 horas
9	Sistemas de salud en perspectiva comparada	20 horas

### Conceptos sanitarios fundamentales

**Tema 1: Construcción del concepto de salud.** Exploración y problematización de los distintos conceptos de la salud - de la historia antigua a la OMS. Salud pública, salud colectiva y salud comunitaria – corrientes que plantean la salud como proceso histórico (proceso salud-enfermedad-cuidado). Repercusiones de los distintos conceptos en las prácticas asistenciales y construcción de los sistemas de salud. Intersecciones entre economía salud.

**Tema 2: Construcción histórica del sistema de salud argentino y actualidades del campo sanitario nacional.** Las diferentes etapas de conformación del sistema sanitario argentino. Marchas y contramarchas. Los principales hitos de reformas. ¿Por qué hablamos de campo? Conformación y desafíos actuales del campo sanitario argentino.

### Introducción a la economía

**Tema 1: Las identidades macroeconómicas:** Producto, demanda agregada e ingreso en una economía cerrada y sin gobierno. Definición de ahorro e inversión. La escuela neoclásica y la Ley de Say. Keynes, fallas de coordinación y demanda efectiva. Mercado de trabajo neoclásico y crítica keynesiana. Ahorro e inversión, tasa de interés, propensión marginal a consumir y animal spirits. Multiplicador de gasto. Crítica neoclásica a la política fiscal.

**Tema 2: Hacia una definición de dinero:** El dinero a lo largo de la historia, los bancos y el rol del Estado. El banco central, los bancos comerciales y la creación del dinero. Política monetaria, tasa de interés y demanda agregada. Inflación, causas y consecuencias.

**Tema 3: Dinero e inflación en la visión monetarista:** Inflación de demanda y dominancia fiscal.

La visión estructuralista de la inflación y el sector externo. Estructura productiva y restricción externa. El carácter contractivo de las devaluaciones. Diagnóstico y propuestas de política. El rol de la política monetaria y fiscal. El modelo de las tres brechas.

## Economía argentina

**Tema 1: El desarrollo económico como problema teórico y práctico.** Argentina: patrones de acumulación, transformaciones estructurales e inserción internacional. ¿Cuándo perdimos el tren del desarrollo económico? El mito del país rico.

**Tema 2: Experiencias internacionales comparadas.** Similitudes y diferencias de experiencias de desarrollo tardío. Claves del desarrollo: acuerdo distributivo, geopolítica y rol del Estado. Lecciones para Argentina.

**Tema 3: Coyuntura: conflicto distributivo, patrón de acumulación y deuda externa**

El desarrollo argentino hoy. Supermercado del mundo. Desindustrialización temprana. La economía del conocimiento. El vínculo entre la estructura productiva y la macroeconomía.

## Finanzas públicas y salud

**Tema 1: Las finanzas públicas y la salud. Nociones elementales de finanzas públicas.** El rol del estado en la economía. Los recursos públicos. Los tributos: su clasificación. Estructura del sistema tributario argentino.

**Tema 2: Las recursos y el gasto público:** El gasto público. Clasificación del gasto. El gasto público en salud.

**Tema 3: Federalismo fiscal y salud:** Teorías, armonización fiscal y distribución de potestades tributarias y funciones de gasto. Descentralización de la función salud. El caso de la coparticipación municipal bonaerense.

## Conceptos básicos de la economía de la salud

**Tema 1: La salud como bien económico.** El mercado de los servicios médicos. Organización y características. Fallas de mercado. Teoría del tercer pagador. Incertidumbre e Información asimétrica en el marco de la hegemonía del saber.

**Tema 2: Modelos de financiamiento e incentivos** Pagos por prestación, cápitas, pagos por resultado. Seguros de salud y programas sanitarios. El caso de las Enfermedades Catastróficas.

## Sistema sanitario argentino

**Tema 1: Financiamiento de los diferentes subsistemas de Salud.** Relación entre los subsistemas (financiamientos y subsidios cruzados). Sistema Público de Salud: su configuración. Modelos de gestión, atención y funcionamiento. Diferencias regionales. Los regímenes de autogestión y el impacto salarial de los mismos.

**Tema 2: Obras sociales estatales (nacionales y provinciales) y PAMI.** Configuración, regímenes especiales, financiamiento, modelos de gestión, modelos de atención, Fondo Solidario de Redistribución, concentración y desregulación del sistema.

**Tema 3: Obras sociales sindicales y empresas de medicina prepaga.** Configuración, modelos de gestión, modelos de atención, mutuales y coopera-

tivas, concentración, esquemas de negocio (integrado, red prestacional).

## Desigualdades de salud

**Tema 1: Hacia el concepto de desigualdades.** Recorrido histórico, conceptualización y operacionalización. Desigualdades sociales y desigualdades en salud. Diversidades, diferencias, desigualdades e inequidades. El estudio de las desigualdades en salud: Epidemiología del riesgo y Epidemiología crítica. Fundamentos y aportes de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud y de la Medicina Social Latinoamericana.

**Tema 2: Medición de las desigualdades en salud.** Modelos de explicación causal en epidemiología. Métodos para el estudio de las desigualdades sociales en salud. Indicadores socioeconómicos e indicadores de salud. Fuentes de datos e indicadores nacionales. Determinantes de salud y de acceso a los servicios. Determinación social de la salud y políticas equitativas.

## Desarrollo tecnológico en salud

**Tema 1: Complejo médico industrial, experiencia remediar e industria farmacéutica argentina** – Conceptualización y caracterización del complejo médico industrial. Industria y mercado farmacéutico en Argentina. Relaciones entre el Estado y la industria farmacéutica, la experiencia del REMEDIAR.

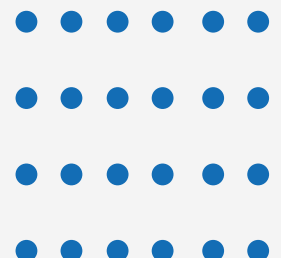
**Tema 2: Industria Farmacéutica.** Análisis internacional, configuración de la industria nacional, I+D, patentes, biológicos, fijación de precios. Impacto del gasto público y de bolsillo en medicamentos. Producción pública de medicamentos. Políticas públicas de acceso a los medicamentos.

**Tema 3: Complejo económico industrial de la salud** – El desarrollo científico y tecnológico en el campo de la salud como estrategia de desarrollo y soberanía nacional.

## Sistemas de salud en perspectiva comparada

**Tema 1: Sistemas de salud europeos.** Definición de seguridad social, principios estructurantes, técnicas, dimensiones y tipologías de los regímenes previsionales. Construcción histórica y situación actual. Modelos Bismark y Beveridge.

**Tema 2: Sistemas de salud latinoamericanos.** Caracterización del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), regímenes de excepción. Construcción histórica y situación actual. Procesos de privatizaciones en diferentes países de la región.





Semanas	Clases
1	Presentación de la diplomatura y familiarización con la plataforma
2	Clase 1 - Conceptos Sanitarios Fundamentales
3	Clase 2 - Conceptos Sanitarios Fundamentales
4	Clase 1 - Introducción a la Economía
5	Clase 2 - Introducción a la Economía
6	Clase 3 - Introducción a la Economía
7	Clase 1 - Economía Argentina
8	Clase 2 - Economía Argentina
9	Clase 3 - Economía Argentina
10	Clase 1- Finanzas públicas y salud
11	Clase 2 - Finanzas públicas y salud
12	Clase 3 - Finanzas públicas y salud
13	Clase 1 - Conceptos básicos de la economía de la salud
14	Clase 2 - Conceptos básicos de la economía de la salud
15	Clase 1 - Sistema Sanitario Argentino
16	Clase 2 - Sistema Sanitario Argentino
17	Clase 3 - Sistema Sanitario Argentino
18	Clase 1- Desigualdades en salud
19	Clase 2- Desigualdades en salud
20	Clase 1 - Desarrollo Tecnológico en Salud
21	Clase 2 - Desarrollo Tecnológico en Salud
22	Clase 3 - Desarrollo Tecnológico en Salud
23	Clase 1 - Sistemas de salud en perspectiva comparada
24	Clase 2 - Sistemas de salud en perspectiva comparada
25	Cierre - Presentación de los proyectos de los estudiantes / Seminario con algún referente del campo de la salud