

Oferta
2025

ECONOMIA DE LA SALUD

ICAP
Instituto Centroamericano
de Administración Pública



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana



Contenido

1. SOBRE EL ICAP	2
1. DURACIÓN Y MODALIDAD	4
5. TÍTULO QUE SE OTORGA.....	4
6. METODOLOGÍA DOCENTE	4
7. PLANEACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE POR SESIÓN.....	7
8. BIOGRAFIA PERSONA FACILITADORA.....	8
9. INVERSIÓN DEL CURSO.....	Error! Bookmark not defined.
10. BIBLIOGRAFIA BASICA	9
11. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA	10

1. SOBRE EL ICAP

El ICAP, es un organismo internacional de carácter intergubernamental al servicio del Istmo Centroamericano. Sus orígenes se remontan a la creación por parte de los gobiernos de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua en 1954, de la Escuela Superior de Administración Pública América Central, ESAPAC, incorporándose en 1961 el gobierno de Panamá.

Como fundamento legal, en el numeral 1 del Convenio para el Establecimiento de la Escuela Superior de Administración Pública América Central, ESAPAC, firmado en Guatemala el 22 de febrero de 1957, se establece que:

"La Escuela Superior de Administración Pública América Central que en adelante se denominará ESAPAC, tendrá el carácter de organismo internacional con sede en San José, Costa Rica". Dicho convenio fue publicado en el Diario Oficial La Gaceta de Costa Rica, No. 241, Ley No. 2829 de fecha 24 de octubre de 1961"

Lo anterior fue ratificado en el proyecto para la transformación de la ESAPAC en el Instituto Centroamericano de Administración Pública, ICAP, firmado por los Gobiernos de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, el 17 de febrero de 1967.

En el marco de la Integración Centroamericana, el ICAP es:

A. Un organismo del Sistema de la Integración Centroamericana, SICA, según lo indicado en el Protocolo de Tegucigalpa, Capítulo: Estructura Institucional, Artículo 8.

B. Una institución del Subsistema Económico de la Integración Centroamericana de acuerdo con el Tratado General de Integración Económica Centroamericano, conocido como Protocolo de Guatemala, Título IV: Aspectos Institucionales, Capítulo I: Organización Institucional, Artículo 37.

C. Una institución especializada del Subsistema Social estipulado en el Tratado de Integración Social, Capítulo III: de la Organización Institucional, Artículo 9.

Directora: Lic. Natalia Jorgensen

2. FUNDAMENTACIÓN Y PROPÓSITOS

Se desarrollará el enfoque actualizado de Economía de la Salud y de sus contribuciones a la Gestión del Sector Salud, describiendo los aportes de las distintas disciplinas económicas de las que se nutre.

A continuación, se presentarán las herramientas e instrumentos económicos que soportan dichas contribuciones y sus aplicaciones concretas, mediante la utilización de ejercicios y aplicaciones a organizaciones.

La finalidad del curso es la de integrar conocimientos y contribuir a familiarizar a los cursantes con las diversas herramientas de economía aplicada y de gestión, que resulten de utilidad para la gestión de sus organizaciones.

En este espacio se propone:

- Introducir a los alumnos en los conceptos de economía de la salud
- Brindar herramientas de Economía aplicada

3. OBJETIVOS

Al finalizar el curso se pretende que el estudiante:

- I. Conocer la relación entre el estado de salud de las poblaciones, el crecimiento económico y los servicios sanitarios. Se haya familiarizado con los determinantes del gasto sanitario y los aspectos más relevantes en el diseño de políticas sanitarias.
- II. Conocer las características del mercado sanitario, profundice en las diferentes relaciones de agencia presentes en el mercado y conozca las teorías que explican el comportamiento de los distintos agentes,
- III. Analizar la importancia del aseguramiento y las razones existentes para la existencia de seguros sanitarios obligatorios.
- IV. Profundizar en los fundamentos normativos de la actuación del Sector Público y los problemas de eficiencia en la actuación de este.
- V. Familiarizar con técnicas de gestión y evaluación económica, principalmente con las técnicas de coste efectividad y coste utilidad.

4. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA.

La docencia seguirá un enfoque participativo. Los temas serán introducidos por el profesor y debatidos en clase. El alumno dispondrá del material teórico a ser presentado con suficiente antelación y deberá tener una participación en la presentación de los temas.

Las sesiones incluirán la realización de ejercicios prácticos. Los ejercicios serán propuestos por el profesor, serán entregados periódicamente y se resolverán en grupo. Se espera que la realización de estos permita fijar los conceptos teóricos estudiados.

Dependiendo de las características del grupo se les presentará la opción que planteen casos o problemas que pudieran surgirles en su ámbito laboral para ser analizados desde el esquema cognitivo estudiado en clase.

1. DURACIÓN Y MODALIDAD

El curso tiene una duración total de 32 horas virtuales tanto sesiones sincrónicas como asincrónicas distribuidas al largo de 8 sesiones.

32 horas. 16 clases de 2 horas cada clase

5. TÍTULO QUE SE OTORGA

Certificado de aprovechamiento para aquellos participantes que obtengan una calificación igual o superior al 80%.

Certificado de participación para los estudiantes que asistan a la totalidad de las sesiones y que por alguna razón no obtuvieron la calificación del 80%.

6. METODOLOGÍA DOCENTE

El curso tiene un enfoque práctico basado en la pedagogía de "aprender haciendo" que se desarrollara a partir de la combinación de 3 modalidades vía digital:

- 1) Un enfoque magistral mediante el cual el facilitador introducirá apoyado en presentaciones los temas claves abordados por la bibliografía seleccionada que se combinará con una modalidad participativa y practica para desarrollar las habilidades y capacidades para elaborar informes mediante practicas autodirigidas.

- 2) Sesiones de lectura cortas y discusiones grupales virtuales orientadas a zanjar los principios básicos de trabajo que se implementarán en las prácticas dirigidas.
- 3) Sesiones de prácticas autodirigidas en las cuales tanto de forma individual como colectiva de trabajo enfocado en la realización de informes.

Por ello, es necesario que cada participante cuente con una computadora personal y acceso a la red, para lograr la curva de aprendizaje deseada

2. EVALUACION

La evaluación consistirá en una evaluación continuada teniendo en cuenta la participación en clase, las presentaciones realizadas, la entrega de trabajos encargados y la resolución de ejercicios.

*Rubros por definir al iniciar la capacitación.

ACTIVIDAD DE EVALUACIÓN	PONDERACIÓN
Foros	X%
Asignaciones individuales	X%
Trabajos en equipos	X%
Trabajo final	X%
TOTAL	100%

3. CONTENIDOS DEL CURSO

1. Introducción (2 horas)

- 1.1. Importancia de la economía de la salud
- 1.2. Historia de la Economía de la Salud. Orígenes de la Disciplina de la Economía de la Salud. Análisis Comparado y Principales aportes de la disciplina a nivel global.
- 1.3. Aspectos Micro
 - 1.3.1. La producción de salud
 - 1.3.2. Ética médica y racionalidad económica
- 1.4. Aspectos Macro: Crecimiento económico y salud.

2. El Mercado sanitario. Características generales. (4 horas)

- 2.1. La salud como bien tutelar.
- 2.2. Eficiencia y mercado
- 2.3. Los fallos del mercado sanitario: incertidumbre, externalidades, asimetrías de información, monopolio.
- 2.4. Intervención pública: respuestas institucionales a los fallos de mercados. Problemas que plantean tales respuestas.

3. La demanda de asistencia sanitaria y seguros médicos. (8 horas)

- 3.1. El enfoque de Invertir en Salud. Modelo de Grossman. Efectividad para el Desarrollo.
- 3.2. Demanda de seguros médicos
- 3.3. Problemas en el funcionamiento de los mercados sanitarios por el lado de la demanda
 - 3.3.1. Riesgo Moral. Copagos.
 - 3.3.2. Selección adversa. Modelo de Rothschild – Stiglitz
- 3.4. Demanda inducida por la oferta

4. La oferta de asistencia sanitaria. (8 horas)

- 4.1. Gestión Clínica. Importancia. Conflictos de intereses. Evolución histórica de los mecanismos de gestión: contención de costes. Racionalismo planificador. "Gerencialismo". Introducción de elementos de mercado. Gestión clínica.
- 4.2. Sistemas de Información Gerencial y Control de Gestión.
- 4.3. Herramientas: Cuadro de Mando Integral, Tablero de Control Operativo, Presupuesto por Resultados y Costos. Los costos de prestaciones. Costos por Actividad y por Costos por Cascada. Proyecciones de Presupuesto por Resultados y Costos.
- 4.4. Medicina basada en valor.
- 4.5. Medición y comparación de costos y resultados de políticas, en orientación al mejor uso de los recursos.

5. Modalidades de pago. (4 horas)

5.1. Modelos de pago tradicionales:

5.1.1. La forma de pago por prestación, acto o unidad de servicios

5.1.2. Forma de pago "modulada" o monto fijo. Forma de pago por capitación

5.2. Medición y pago por resultados

6. Introducción a la evaluación Económica de tecnologías sanitarias. (8 horas)

6.1. Fundamentos económicos de la evaluación.

6.2. Medidas y valoración de costes y beneficios.

6.3. Ajustes temporales: la tasa de descuento.

6.4. Análisis de Costo Beneficio, costo Efectividad y coste utilidad.

6.5. Limitaciones de la Evaluación Económica.

6.6. Aplicaciones a Fármaco Economía, a Programas Sanitarios y a Gestión de Hospitales. Importancia en la toma de decisiones.

7. PLANEACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE POR SESIÓN

Bienvenida a la capacitación a cargo de la persona facilitadora	
<ul style="list-style-type: none"> ● Introducción 	(2 horas)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de la economía de la salud ✓ Historia de la Economía de la Salud. Orígenes de la Disciplina de la Economía de la Salud. Análisis Comparado y Principales aportes de la disciplina a nivel global. ✓ Aspectos Micro <ul style="list-style-type: none"> ▪ La producción de salud ▪ Ética médica y racionalidad económica ✓ Aspectos Macro: Crecimiento económico y salud. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● El Mercado sanitario. Características generales. 	(4 horas)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ La salud como bien tutelar. ✓ Eficiencia y mercado ✓ Los fallos del mercado sanitario: incertidumbre, externalidades, asimetrías de información, monopolio. ✓ Intervención pública: respuestas institucionales a los fallos de mercados. Problemas que plantean tales respuestas. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● La demanda de asistencia sanitaria y seguros médicos. 	(8 horas)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ El enfoque de Invertir en Salud. Modelo de Grossman. ✓ Efectividad para el Desarrollo. ✓ Demanda de seguros médicos 	

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas en el funcionamiento de los mercados sanitarios por el lado de la demanda ✓ Riesgo Moral. Copagos. ✓ Selección adversa. Modelo de Rothschild – Stiglitz ✓ Demanda inducida por la oferta. 	
<ul style="list-style-type: none"> • La oferta de asistencia sanitaria. (8 horas) 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión Clínica. Importancia. Conflictos de intereses. Evolución histórica de los mecanismos de gestión: contención de costes. Racionalismo planificador. “Gerencialismo”. Introducción de elementos de mercado. Gestión clínica. ✓ Sistemas de Información Gerencial y Control de Gestión. ✓ Herramientas: Cuadro de Mando Integral, Tablero de Control Operativo, Presupuesto por Resultados y Costos. Los costos de prestaciones. Costos por Actividad y por Costos por Cascada. Proyecciones de Presupuesto por Resultados y Costos. ✓ Medicina basada en valor. ✓ Medición y comparación de costos y resultados de políticas, en orientación al mejor uso de los recursos. 	
<p style="text-align: right;">(4 horas)</p> <p>Modalidades de pago.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Modelos de pago tradicionales: <ul style="list-style-type: none"> ○ La forma de pago por prestación, acto o unidad de servicios ○ Forma de pago “modulada” o monto fijo. Forma de pago por capitación ✓ Medición y pago por resultados 	
<ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la evaluación Económica de tecnologías sanitarias. (8 horas) 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fundamentos económicos de la evaluación. ✓ Medidas y valoración de costes y beneficios. ✓ Ajustes temporales: la tasa de descuento. ✓ Análisis de Costo Beneficio, costo Efectividad y coste utilidad. ✓ Limitaciones de la Evaluación Económica. ✓ Aplicaciones a Fármaco Economía, a Programas Sanitarios y a Gestión de Hospitales. Importancia en la toma de decisiones. 	

8. BIOGRAFIA PERSONA FACILITADORA

Lic. Natalia Jorgensen

Lic. en Economía, Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar del Plata, Argentina

Máster en Economía Industrial, Universidad Carlos III, Madrid, España.

Máster en Economía, Universidad de San Andrés, Buenos Aires,

Diplomada en evaluación de tecnologías sanitarias. Universidad ISALUD, Buenos Aires, Argentina

Diplomada en gerenciamiento de enfermedades crónicas. Universidad ISALUD, Buenos Aires, Argentina

Se desempeñó como Subgerente de evaluación de costos, en la Superintendencia de servicios de salud, Asesora de Gabinete de la secretaria de operaciones y estrategias de la salud, del ministerio de salud de Argentina, y Gerente de medicamentos de Obra Social de Jubilados y Pensionados de Argentina (PAMI), a cargo del presupuesto de medicamentos: 20 millones de USD.

Consultora líder del BID para el proyecto Fortalecimiento de la regulación de dispositivos médicos en Chile; el proyecto de priorización explícita de prestaciones en salud de la República Dominicana

ESTUDIOS DE CONSULTORIA

Estudio sobre el cáncer de mama en Argentina. Situación actual del diagnóstico y del tratamiento. Estimación de costos directos del cáncer de mama. (2021). CETSA- Universidad ISALUD.

Evaluación de impacto de la introducción de dispositivos de soporte magnético en la captación de información de sociosanitaria en procesos de vacunación en la Universidad de Wisconsin. Mayo 2018.

BECAS Y PREMIOS

Premio ISALUD 2017 en Economía y Salud

Beca Universidad Carlos III de Madrid y el Laboratorio Astra Zéneca para realizar el Máster en Economía Industrial.

Beca Universidad de San Andrés, Buenos Aires, Argentina para realizar el Máster en economía

9. BIBLIOGRAFIA BASICA

- MATERIAL DE CÁTEDRA
- FOLLAND, S., GOODMAN, A. Y STANO, M. (2007): "THE ECONOMICS OF HEALTH AND HEALTH CARE". FIFTH EDITION. PRENTICE HALL, UPPER SADDLE RIVER, NEW JERSEY. (CAPS. 1, 4)
- DRUMMOND. MÉTODOS PARA LA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SANITARIA. (2001). (CAPS 2, 3 Y 8).
- GINESTAR, A. "PAUTAS. IDENTIFICAR, FORMULAR Y EVALUAR PROYECTOS", Bs. As. 2001, EDITORIAL OEA. (CAP XI)

10. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

- CUTLER AND DEATON. *The determinants of mortality. Journal of economic perspectives.* 2006
- ORTÚN Vicente (1990): *La economía en sanidad y medicina: instrumentos y limitaciones*, Escola Universitaria de Treball Social y La Llar del Llibre, Barcelona (Caps 1; 3.1, 3.2, 3.3, 4.4)
- PHELPS Charles E. (1992): *Health Economics*, Harper Collins, Nueva York. (Cap III)
- STIGLITZ, Joseph. *La economía del Sector Público.* 2da edición. (Cap 12)
- ZWEIFEL Peter Y BREYER, Friedrich (1997). *Health Economics.* Oxford University Press, Oxford. (Caps 1, 4),
- ARROW, J K. (1981): "La Incertidumbre y el análisis de bienestar de las prestaciones médicas". I.C.E. n° 574, p.p.47-63. (*Uncertainty and the welfare economics of medical care*, AER, 1963)
- LÓPEZ CASASNOVAS, G. Y V. ORTÚN (1998): *Economía y Salud. Fundamentos y Políticas.* Ediciones Encuentro. Madrid.
- MAS COLELL, A (1994): "Sobre el carácter obligatorio y universal del seguro de salud". En: LÓPEZ CASASNOVAS, ed.: *Análisis Económico de la sanidad.* Generalitat de Catalunya.
- Barros, Pedro P., Machado, Matilde P., and Sanz-de-Galdeano, Anna: "Moral hazard and the demand for health services: a matching estimator approach," *Journal of Health Economics*, vol 27, July 2008, pp 1006-1025.
- Chiappori, Pierre-André, Durand, Frank, Geoffard, Pierre-Yves (1998): "Moral Hazard and the Demand for physician services: First Lessons from a French Natural Experiment," *European Economic Review*, 42, pp 499-511.
- Chiappori, Pierre-André, Salanie B. (2001): "Testing for Asymmetric Information in Insurance Markets," *Journal of Political Economy*, vol 108(1), pp 56-79.
- Feldman and Dowd (1991) "New Evidence on the Welfare Loss of Excess Health Insurance," *AER* 81, 297-301.
- Manning, W. G. et al. (1987). "Health Insurance and the Demand for Medical Care: Evidence from a Randomized Experiment." *American Economic Review*. 77: 251-277.
- Pauly, Mark (1968): "The Economics of Moral Hazard: comment," *AER*, vol 58, issue pp 531-537. <http://www.jstor.org/stable/1813785>
- Rothschild, Michael and Joseph E. Stiglitz (1976). "Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information." *Quarterly Journal of Economics* 90(4): 630-49.
- Vera, Marcos, Olivella, Pau: "Testing for Adverse Selection into Private Medical Insurance" IFS Working paper WP06/02.
- Vera-Hernández, Marcos (1999): "Duplicate Coverage and Demand for Health Care. The case of Catalonia," *Health Economics* vol 8 pp 579-598.



ECONOMÍA DE LA SALUD



Este es un curso conjunto entre ICAP e IPEGSA (Instituto de Política, Economía y Gestión en Salud) de Argentina, en el marco del convenio de cooperación que tienen ambas instituciones.