Medellín, Diciembre de 2023, Año 23 N° 44
ISSN 1657-5415

Observatorio de la seguridad social

GRUPO DE ECONOMIA DE LA SALUD~GES

60 años de la Economía de la Salud a partir de Kenneth Arrow: Concurso de investigación 2023

Figura 1. Línea de tiempo del Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023

Contenido

Presentacion 2
I. La economía de la salud a partir de Kenneth Arrow 4
A. Kenneth Arrow: Fundador de la Economía de la Salud 4
B. El rol de la Economía de la Salud: entre el mercado y la intervención estatal 5
II. Proyección del pensamiento de Arrow en la formación estudiantil: 7
A. El Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023: aspectos generales 7
B. Las Fases del Concurso 8
C. Propuestas finalistas y ganadoras 10
D. ¿Qué le interesa a los jóvenes? Explorando las preguntas y temas propuestos 11
III. Los trabajos de los estudiantes 13
IV. Conclusiones 20
Conferencia de Alejandro Gaviria en el acto de premiación 20

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1 8 0 3

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Presentación

En octubre de 2022, la Universidad de Antioquia otorgó al coordinador del Grupo de Economía de la Salud (GES), el profesor Jairo Humberto Restrepo Zea, el premio a la extensión universitaria en el área de ciencias exactas y naturales, ingeniería y ciencias económicas. Este reconocimiento destacó la trayectoria del GES en la generación de conocimiento, la formación académica y la proyección social en torno al análisis del sistema de salud y la economía de la salud en Colombia. Como parte de este galardón, se recibió un estímulo económico que el profesor destinó a una iniciativa dirigida a beneficiar a estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas de la misma universidad. A esta propuesta se sumó la Corporación de Egresados de la Facultad (CORPECEUDA), realizó aportes adicionales, incluyendo la administración de los recursos derivados del premio.

Gracias a este respaldo, en 2023 se estructuró un programa de formación, entrenamiento y estímulos con el propósito de fortalecer las capacidades investigativas y profesionales de los estudiantes, promover su proyección académica y dar mayor visibilidad a la economía de la salud. En este contexto, el GES y CORPECEUDA organizaron el Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023, concebido como una estrategia de extensión y formación que permitió a los participantes acceder a espacios de inmersión, talleres especializados y asesorías para el desarrollo de productos académicos de calidad.

El concurso buscó fomentar el interés de los estudiantes por la investigación aplicada, especialmente en las áreas de economía del bienestar y economía de la salud. Llevó el nombre del economista estadounidense Kenneth Arrow, premio Nobel en 1972, en conmemoración de los 60 años de su artículo fundacional de 1963, “Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care”, el cual sentó las bases para el análisis económico del sector salud y aportó herramientas teóricas fundamentales para entender fenómenos como la incertidumbre, las asimetrías de información y las fallas del mercado en la provisión de servicios sanitarios.

Durante el desarrollo del concurso, los estudiantes participaron en tres modalidades: proyecto de investigación, ensayo académico o producto audiovisual, y trabajaron en torno a tres áreas temáticas inspiradas en el legado de Arrow: mercados e información, riesgos, e instituciones y normas sociales.

Los beneficios para los estudiantes participantes incluyeron acceso a formación especializada en economía del bienestar y economía de la salud, certificación de los procesos formativos, posibilidad de publicación y divulgación de los productos académicos desarrollados, así como visibilidad y reconocimiento en espacios académicos de la Facultad.

Más allá de la competencia académica, esta iniciativa representó una oportunidad para visibilizar el talento estudiantil, promover la investigación como herramienta de transformación social y fortalecer el vínculo entre la teoría económica y los desafíos reales del sector salud.

En este número del Observatorio de la Seguridad Social se presentan los resultados del concurso: las actividades formativas desarrolladas, las propuestas presentadas por los participantes, los trabajos ganadores y el equipo académico y estudiantil que hizo posible esta experiencia. Este documento busca dejar memoria de una apuesta por la extensión universitaria con impacto formativo y social, y a su vez, inspirar futuras iniciativas que sigan promoviendo el pensamiento crítico, la excelencia académica y el compromiso con el bienestar colectivo.

Jurado

Para la selección de los trabajos finalistas y ganadores, se conformó un comité de jurados compuesto por profesionales externos a la Universidad de Antioquia, con experiencia y trayectoria en los campos de la economía de la salud y la economía del bienestar. Así se buscó garantizar un proceso transparente, imparcial y con rigor académico, fortaleciendo la legitimidad de los resultados y reconociendo objetivamente el mérito de los participantes.

El jurado tuvo la responsabilidad de definir el mejor trabajo en cada una de las categorías y en cada modalidad del concurso, y propuso otorgar reconocimientos y menciones especiales a otros trabajos que, aunque no resultaron ganadores, destacaron por su originalidad,

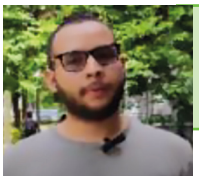
profundidad, enfoque crítico o creatividad. En el proceso de deliberación se tuvieron en cuenta las evaluaciones realizadas previamente por investigadores y expertos que acompañaron el proceso formativo. El jurado estuvo conformado por:

- **Jesús Botero. Economista, especialista en política económica de la Universidad de Antioquia. Vicerrector de extensión, Universidad de Medellín ***
- **Karelys Guzmán. Economista. Magíster en Economía, Universidad del Rosario. Investigadora Banco de la República, Cali**
- **Paul Rodríguez. Economista, Doctor en economía de la University College London. Profesor de economía, Universidad del Rosarios***

Conferencistas y panelistas

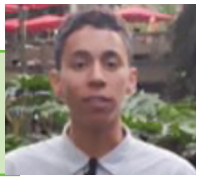
Durante el desarrollo del concurso se contó con la participación de investigadores y expertos en economía de la salud, quienes ofrecieron conferencias centradas en las tres áreas. Estos espacios académicos no solo proporcionaron herramientas conceptuales y analíticas fundamentales, sino que también facilitaron el fortalecimiento del conocimiento de los estudiantes, enriquecieron sus enfoques críticos y contribuyeron a mejorar la solidez y profundidad de las propuestas presentadas a lo largo del proceso formativo.

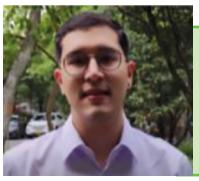
- Alejandro Gaviria Uribe. Exministro de Salud y Protección Social y Exministro de Educación de Colombia.
- Bill Savedoff. Director de Social Insight, Maine,USA.
- Catalina Henao. Superintendencia de Industria y Comercio.
- Jaime Ramírez. Profesor, Instituto de Salud Pública, Pontificia Universidad Javeriana.
- Jairo Humberto Restrepo. Profesor, Facultad de Ciencias económicas, UdeA.
- Kamilo Rojas. Gerente de acceso para Latinoamérica Norte, Janssen.
- Laura Ramírez. Asesora de proyectos estratégicos, Comfama.
- Ligia Melo. Investigadora, Banco de la República.
- Liliana Gutiérrez. Profesora, Facultad de Ciencias Económicas, UdeA.
- María Teresa Petro. Especialista en Sostenibilidad y Transición para América Latina y el Caribe. Fondo Mundial de la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y Malaria. Suiza.
- Sandra Rodríguez. Consultora e investigadora. Bellevue, Washington, USA.
- Sara Atehortúa. Profesora, Facultad de Ciencia Económicas, UdeA.
- Sergio Prada. Subdirector de Investigación e innovación, Fundación Valle del Lili.



"...La participación en el concurso me ha ayudado a entender el panorama complejo de los sistemas de salud, donde interactúan actores como los usuarios, los prestadores de servicio, las Entidades Promotoras de Salud".

"...pudimos recibir muchos talleres de escritura e investigación y bueno, creo que más allá de participar en el concurso, también fue una actividad pedagógica muy aportante para mí y mi compañera"..





"El concurso realmente nos permitió ver la importancia y la complejidad de la discusión sobre la economía de la salud y el sistema de salud. Así mismo nos permitió establecer que es un tema sobre el que hay que ahondar muchísimo más en términos investigativos y a partir del cual se puede crear demasiado conocimiento".

I. La economía de la salud a partir de Kenneth Arrow

A. Kenneth Arrow: Fundador de la Economía de la Salud

"Tendría que describirme como un socialista, pero uno que ha tenido una fuerte creencia en las bondades de los mercados" (Arrow, 2009, traducción propia).

Kenneth Joseph Arrow (1921-2017) fue una de las mentes más brillantes y uno de los economistas más influyentes del siglo XX. Nació en una época de grandes cambios, marcada por eventos históricos como la Gran Depresión y la Segunda Guerra Mundial. Durante la Segunda Guerra Mundial trabajó como analista militar para el ejército de los Estados Unidos, desempeñando un papel técnico clave en el desarrollo de modelos matemáticos aplicados a problemas estratégicos. Ingresó al ejército en 1942 y fue asignado primero al Cuerpo de Transporte y luego al Servicio Meteorológico del Ejército, donde se enfocó en la predicción climática, crucial para las operaciones militares. Posteriormente, participó en investigaciones de análisis operativo, especialmente en el estudio de trayectorias balísticas y misiles. En este contexto, redactó un informe técnico titulado "A Note on the Theory of the Optimum Missile Trajectory", donde aplicó métodos matemáticos avanzados para determinar trayectorias óptimas bajo condiciones de incertidumbre como la resistencia del aire o el viento. Aunque la mayoría de estos trabajos no se publicaron de forma abierta por razones de confidencialidad, excepto del de Arrow (1949), ellos fueron fundamentales en la formación de su pensamiento posterior sobre decisiones bajo incertidumbre, riesgo y eficiencia, conceptos que influirían decisivamente en sus contribuciones a la teoría económica y a la economía de la información.

El reconocimiento que el propio Arrow hizo sobre su pensamiento, al decir que se describía a sí mismo como socialista con una fuerte creencia en las bondades de los mercados, da cuenta de una visión que se reflejó profundamente en su enfoque equilibrado sobre el papel del Estado y el mercado en la sociedad.

Su sólida formación académica fue la base de sus innovadoras contribuciones. Obtuvo su Bachillerato en Ciencias Sociales en el City College de Nueva York en 1940, una Maestría en Matemáticas en la Universidad de Columbia en 1941, y se doctoró en Economía en la misma universidad en 1949. A lo largo de su extensa carrera profesional, Arrow fue profesor en prestigiosas instituciones como la Universidad de Chicago (1948-1949), la Universidad de Stanford (1949-1968, 1979-1991), donde se convirtió en profesor emérito, y la Universidad de Harvard (1968-1979). En Stanford, también ocupó el cargo de jefe del Departamento de Economía en dos periodos (1953-1956 y 1962-1963). Además, fue investigador asociado en centros de renombre como la Comisión Cowles para la Investigación Económica y el Centro de Altos Estudios en Ciencias del Comportamiento. Su influencia académica se extendió internacionalmente, siendo profesor invitado en instituciones como el Instituto de Estudios Avanzados en Viena, Oxford, Cambridge y Siena. Más allá del ámbito puramente académico, también desempeñó roles importantes como director de estudios en el Instituto de Medicina de EE. UU. y formó parte del Consejo de Asesores Económicos de EE. UU. en 1962. También fue editor de la Annual Review of Economics.

La relevancia académica de Kenneth Arrow fue ampliamente reconocida mediante numerosos galardones y membresías. Fue miembro de destacadas sociedades profesionales, incluyendo la Asociación Americana de Economía, la Academia Nacional de Ciencias y la Academia Americana de las Artes y las Ciencias. Recibió la Medalla John Bates Clark de la Asociación Americana de Economía, el Premio de Teoría John Von Neumann en 1986 y la Medalla Nacional de Ciencia en 2004. Presidió la Sociedad de Econometría (1956), el Instituto de Ciencias Administrativas (1963) y la Asociación Americana de Economía (1972). Sin embargo, el reconocimiento más notable fue el Premio Nobel de Economía en 1972, que le fue otorgado en Estocolmo por sus contribuciones fundamentales a la teoría del equilibrio general y la teoría del bienestar. En ese momento, Arrow se convirtió en el economista que recibió del Premio Nobel a más corta edad (51 años).

Sus contribuciones a la economía abarcaron temas fundamentales que redefinieron la disciplina (ver figura 2). Entre sus obras más influyentes al inicio de su carrera se encuentran "An extension of the Basic Theorems of Classical Welfare Economics" (1951) y, junto con Gerard Debreu, "Existence of an equilibrium for a competitive economy" (1954), que sentaron las bases del equilibrio general. Su disertación doctoral, publicada como "Social Choice and Individual Values" (1951), introdujo el célebre Teorema de la Imposibilidad, que mostró los límites de cómo se pueden agregar las preferencias individuales en una decisión colectiva de manera justa y consistente. Su trabajo también abordó la incertidumbre, los problemas de información y

el riesgo moral, elementos clave en la comprensión de las fallas de mercado.

Una de sus contribuciones más trascendentales para las ciencias sociales aplicadas fue su artículo de 1963, "La incertidumbre y la economía del bienestar de la atención médica". Este estudio exploratorio es considerado el punto de partida de la economía de la salud. En él, Arrow analizó los problemas específicos de los cuidados médicos desde la perspectiva de la economía normativa, demostrando que los servicios médicos no pueden funcionar bajo las reglas de un mercado perfecto. Señaló que la salud se ve afectada por factores únicos como la incertidumbre (tanto sobre la ocurrencia de la enfermedad como la eficacia del tratamiento), las asimetrías de información (el médico sabe más que el paciente), y las restricciones sociales y éticas. Dada esta divergencia entre el funcionamiento ideal del mercado y la realidad del sector, Arrow concluyó que se requieren mecanismos diferentes al mercado para la provisión de los servicios médicos, lo que implica la necesidad de acción colectiva o la intervención del Estado mediante impuestos o la coerción.

A más de 60 años de su publicación, Kenneth J. Arrow sigue siendo un referente central para la economía de la salud y la economía en general. Su obra en economía de la salud continúa siendo una guía fundamental para responder preguntas cruciales sobre el papel de los mercados y las instituciones no mercantiles en la provisión de servicios de salud. Sus ideas siguen orientando la formulación de políticas públicas, la evaluación de sistemas de salud y la enseñanza económica en todo el mundo, consolidando su legado no solo como un académico brillante, sino como un humanista que buscó el bienestar colectivo a través de la eficiencia y la equidad.

Figura 2. La obra de Arrow y sus contribuciones a la teoría económica

Fuente: Elaboración del GES (2023).

B. El rol de la Economía de la Salud: entre el mercado y la intervención estatal

La economía de la salud ha emergido como un campo dentro de las ciencias sociales aplicadas, dedicado al análisis del uso óptimo de los recursos en la atención médica y la promoción de la salud (Mushkin, 1958). En contextos donde el acceso equitativo y la eficiencia son temas prioritarios, este enfoque permite evaluar críticamente tanto el funcionamiento de los sistemas de salud como las políticas que los rigen. A lo largo de las últimas décadas, esta área ha sido moldeada en gran medida por los aportes de Kenneth Arrow, especialmente su artículo fundacional de 1963, The Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. Así que resulta crucial analizar la importancia de la economía de la salud, la vigencia de las ideas de Arrow y la relevancia actual de lo que pudiera ser un principio derivado de su obra en la tradición de la economía neoclásica: "permitir tanto mercado como sea posible y practicar tanta intervención como sea necesaria" (Giddens, 1998).

La economía de la salud busca estudiar la eficiencia en la organización de los servicios sanitarios y proponer formas de mejora, reconociendo que el sector salud presenta características que lo diferencian significativamente de otros mercados. No se trata solo de analizar precios y cantidades, sino de comprender cómo operan la incertidumbre, las fallas de mercado, las normas sociales y la confianza en la relación médico-paciente. Por ello, esta disciplina requiere de un enfoque interdisciplinario.

La importancia de esta área del conocimiento radica en su capacidad para informar decisiones públicas en un contexto en el que la provisión de servicios médicos, en ausencia de regulación, tendería a ser inequitativa, insuficiente y financieramente devastadora para muchas personas. En condiciones de mercado puro, los servicios de salud se convierten en bienes de consumo donde solo accede quien puede pagar por él, y no hay garantía de acceso universal. De ahí la necesidad de intervención, políticas y mecanismos que compensen las deficiencias estructurales del mercado (Restrepo & Rojas, 2016).

El artículo de Arrow (1963) marcó un antes y un después en la comprensión económica del sector salud. En este texto se identificaron las fallas del mercado que afectan la provisión de atención médica, atribuyéndolas principalmente a la incertidumbre, tanto sobre la ocurrencia de la enfermedad como sobre la eficacia de los tratamientos. A ello sumaron otros factores críticos como las asimetrías de información entre pacientes y médicos, las barreras a la entrada, los mercados incompletos, la heterogeneidad del producto y las restricciones sociales que impiden un funcionamiento eficiente del mercado (Restrepo & Rojas, 2016).

La contribución de Arrow no fue solo diagnóstica, sino también normativa, ya que no solo realizó una identificación y descripción de los problemas de dicho mercado, sino que también propuso caminos de acción: mecanismos no mercantiles como los impuestos, los subsidios y la regulación estatal. Además, Arrow justificó la acción colectiva como una alternativa para alcanzar un bienestar social más justo y eficiente. Abrió el camino para que la política pública tomara un papel activo en la organización y financiamiento de la atención médica.

La influencia de Arrow se mantiene viva, especialmente en el diseño de sistemas de aseguramiento, donde los problemas del riesgo moral, la selección adversa y la selección de riesgo siguen siendo desafíos persistentes. Su artículo ha sido reconocido como uno de los más importantes en la historia de la American Economic Review. Su análisis puede considerarse un marco para reflexionar sobre la economía del mercado de atención médica usando el lenguaje y las herramientas de la microeconomía moderna. Argumentó que ese mercado está plagado de fallas porque los consumidores están expuestos a riesgos que no son plenamente asegurables (debido, en parte, a problemas de riesgo moral) y porque carecen de la información y del conocimiento necesarios para evaluar riesgos y tratamientos. Aunque escrito antes del surgimiento formal de la literatura sobre información asimétrica, Arrow anticipó muchos de los temas centrales que siguen ocupando a los economistas de la salud (Arrow et al., 2011, pp. 350–351).

En Colombia, la economía de la salud empezó a fortalecerse especialmente después de la aprobación de la Ley 100 de 1993, que reformó el sistema de salud. A partir de ese momento, surgió una necesidad de contar con análisis técnicos y económicos para evaluar los cambios al sistema, lo que dio lugar a nuevos programas académicos, líneas de investigación, seminarios y congresos que ayudaron a consolidar una comunidad de expertos en el tema. El artículo Dos décadas de economía de la salud en Colombia ofrece una radiografía crítica del desarrollo, posicionamiento y perspectivas de esta área en el país, haciendo uso de diversos métodos que permiten dimensionar su avance en términos académicos, institucionales y políticos (Restrepo & Ramírez, 2020).

Este ejercicio revela una producción creciente, con una concentración en evaluaciones económicas, y en menor medida sobre temas más estructurales como financiamiento, gasto o comportamiento de oferta y demanda. El crecimiento sostenido de esta producción muestra que existe una comunidad académica activa, con autores e instituciones que han asumido el reto de pensar el sistema de salud desde una perspectiva económica informada y rigurosa.

Permitir tanto mercado como sea posible implica reconocer el potencial de la competencia y la innovación privada para generar mejoras en la calidad y eficiencia del sistema de salud. Esta afirmación condensa una visión pragmática y equilibrada sobre el papel de los instrumentos económicos en el sector salud. No se trata de elegir entre el Estado o el mercado como modelos excluyentes, sino de articular ambos en función de su capacidad para alcanzar objetivos de equidad, eficiencia y sostenibilidad (Restrepo & Rojas,

2016). Sin embargo, practicar tanta intervención como sea necesaria exige reconocer los límites estructurales de esa lógica de mercado, especialmente en contextos donde las condiciones iniciales son desiguales y donde la salud, como derecho y bien social, no puede quedar sujeto a la capacidad de pago.

Esta visión equilibrada sigue siendo indispensable en el debate contemporáneo, en el que los sistemas de salud se enfrentan a presiones crecientes: envejecimiento poblacional, incremento de enfermedades crónicas, aumento de los costos tecnológicos y cambiantes riesgos sanitarios. En todos estos casos, el papel del Estado como regulador, financiador y proveedor complementario se mantiene como condición necesaria para garantizar la cobertura universal y la justicia sanitaria.

En definitiva, la economía de la salud es un pilar para la toma de decisiones en el ámbito sanitario. Al proporcionar las herramientas para evaluar intervenciones, anticipar fallas de mercado y formular políticas basadas en evidencia, esta rama de la economía no solo busca una asignación eficiente de los recursos, sino que también impulsa la equidad en el acceso a los servicios en salud. Es su énfasis en integrar el análisis económico con la justicia social lo que la convierte en una pieza clave para construir sistemas de salud más sostenibles, resilientes y justos ante los desafíos contemporáneos.

II. Proyección del pensamiento de Arrow en la formación estudiantil:

A. El Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023: aspectos generales

Como una manifestación práctica del creciente interés por la economía de la salud y la innegable vigencia del pensamiento de Kenneth Arrow en los procesos formativos, el Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023 tomó forma a partir de la iniciativa del Grupo de Economía de la Salud (GES) de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia y la Corporación de Egresados de la Facultad (CORPECEUDA).

El concurso estuvo dirigido a estudiantes de pregrado y se gestó tomando como base el artículo fundacional de Arrow (1963). Conmemorando los 60 años de esta publicación pivotal, el objetivo principal del concurso fue acercar a los estudiantes a los complejos desafíos del sector salud. Se buscó fomentar el análisis crítico y la producción académica en áreas donde el mercado por sí solo no logra responder eficientemente, y donde la intervención pública se vuelve crucial para garantizar la eficiencia y la equidad.

Los estudiantes tuvieron la flexibilidad de participar de forma individual o grupal, eligiendo entre distintas modalidades que se adaptaban a sus intereses y nivel académico: ***1)*** El proyecto de investigación ofrecía la oportunidad de desarrollar una propuesta estructurada con pregunta, justificación, marco teórico y metodología. ***2)*** El ensayo académico permitía un análisis crítico o una reflexión teórica aplicada a la salud, sustentada en literatura especializada. Finalmente, ***3)*** el producto audiovisual invitaba a la creatividad, buscando traducir conceptos complejos a formatos accesibles como videos, podcasts o pósteres digitales, dirigidos a un público más amplio.

Todos los trabajos debían enmarcarse en la obra de Kenneth Arrow, explorando al menos una de las tres áreas temáticas clave de su artículo fundacional. La primera, ***mercados e información***, se adentró en las fallas de mercado en salud, como las asimetrías de información, la eficiencia en la provisión de servicios y la dinámica de la competencia. La segunda, ***riesgos***, abordó problemas relacionados con el aseguramiento, la selección adversa (cuando las personas de mayor riesgo son las que más buscan seguro) y las limitaciones en la cobertura. La tercera, ***instituciones y normas sociales***, consideró la aceptación social de los sistemas de salud, la confianza entre usuarios y prestadores, y el papel de factores culturales, éticos y políticos en la provisión y el uso de los servicios.

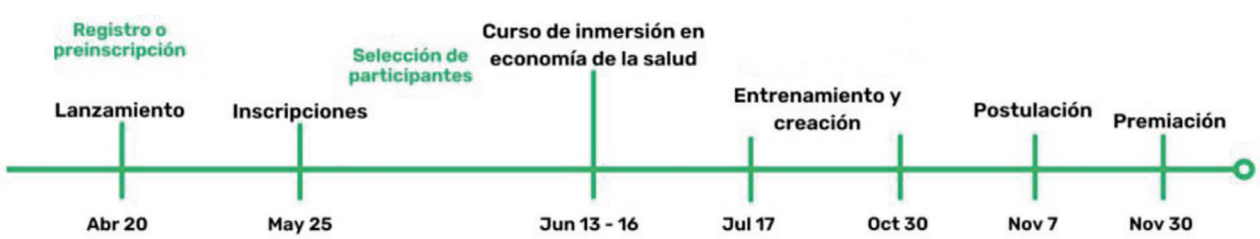
Este concurso, en esencia, no fue solo una competencia, sino un programa de entrenamiento y estímulos. Buscó potenciar las capacidades de proyección profesional de los estudiantes y dar mayor visibilidad a la economía de la salud como un campo estratégico. Sus objetivos fueron claros: fomentar la investigación, enriquecer la formación en economía del bienestar y de la salud, y estimular la creación de productos académicos relevantes para el sector.

Cuadro 1. Áreas temáticas y preguntas clave en el concurso Kenneth Arrow 2023

Área temática	Significado según Kenneth Arrow (1963)	Implicaciones para la Economía de la Salud	Banco de Temas/Preguntas de Investigación
1. Mercados e información	Arrow identifica que el mercado de servicios médicos no cumple con las condiciones de competencia perfecta, en especial por la **información asimétrica** y la **incertidumbre**.	El comportamiento del mercado se ve distorsionado porque los pacientes no tienen la información suficiente para tomar decisiones racionales. Hay fallas que requieren regulación	○ ¿Cuál es el impacto de la información asimétrica en la elección de tratamientos para enfermedades raras? ○ ¿Cómo influyen los incentivos económicos en la calidad del servicio en hospitales públicos y privados? ○ ¿Qué efecto tiene la disponibilidad de información digital en la elección de EPS por parte de los usuarios? ○ ¿Qué barreras informativas enfrentan los usuarios en el acceso a servicios de salud mental? ○ ¿Cuáles son los efectos del marketing de medicamentos sobre la racionalidad de la prescripción médica?
2. Riesgos	Se refiere a la **incertidumbre sobre la ocurrencia de enfermedades** y la **ineficiencia de los mecanismos de aseguramiento**. Arrow explica el problema del **riesgo moral** y la **selección adversa**.	Los seguros privados no son suficientes. Se justifican **seguros obligatorios, intervención del Estado** y sistemas de financiamiento solidarios.	○ ¿Cómo afecta el riesgo moral a la utilización de servicios en el sistema de salud colombiano? ○ ¿Cuál es la efectividad de los modelos de ajuste de riesgo por UPC en mitigar la selección adversa? ○ ¿Cómo incide el diseño del plan de beneficios en la protección financiera frente a enfermedades crónicas? ○ ¿Qué estrategias han implementado las EPS para mitigar el riesgo de selección de pacientes en zonas rurales? ○ ¿Cuáles son las consecuencias de los seguros voluntarios de salud sobre la equidad del sistema general?
3. Instituciones y normas sociales	Arrow señala que **la confianza**, las **normas éticas** y **las instituciones no mercantiles** (como el profesionalismo médico) son clave en este sector.	El mercado por sí solo no garantiza eficiencia ni equidad. Se requiere de **instituciones sociales** (Estado, gremios, aseguradores) para asegurar calidad y justicia sanitaria.	○ ¿Cómo varía la confianza ciudadana en el sistema de salud según el nivel socioeconómico y territorial? ○ ¿Qué rol juegan las normas sociales en la aceptación de políticas de salud pública como la vacunación? ○ ¿Cómo afecta la desconfianza institucional al uso de servicios preventivos en mujeres rurales? ○ ¿Qué papel desempeñan las asociaciones de pacientes en la regulación informal del sistema de salud? ○ ¿Cómo influyen las redes comunitarias en el acceso a servicios de salud para población migrante en Colombia?

B. Las Fases del Concurso

El desarrollo del Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023 se desplegó mediante cinco fases cuidadosamente diseñadas, cada una pensada para nutrir y guiar a los participantes hacia la elaboración del producto seleccionado.



Fase 1: Lanzamiento e Inscripción (20 de abril al 25 de mayo de 2023)

Esta etapa inicial fue crucial para identificar los intereses y la motivación de los estudiantes. Se presentaron los términos de referencia y los participantes se registraron y enviaron una idea o pregunta de investigación, acompañada de una breve justificación. De las 26 propuestas recibidas, 19 fueron seleccionadas tras una evaluación rigurosa, basada en la claridad de la idea, su pertinencia teórica (en línea con la obra de Arrow) y la motivación del estudiante o grupo de estudiantes.

Fase 2: Inmersión – Una Semana Educativa en Economía de la Salud (13 al 16 de junio de 2023)

Considerada la piedra angular del concurso, esta fase buscó fortalecer las bases conceptuales, profundizar en las ideas de Arrow y robustecer las propuestas iniciales. Durante cuatro días intensivos, con una duración de 20 horas, 39 estudiantes participaron en diez conferencias magistrales, dos conversatorios, dos charlas motivacionales y cuatro rondas de socialización de sus ideas y propuestas. El programa contó con la participación de 15 expertos nacionales e internacionales, como se mostró en la presentación de este documento.

Las temáticas cubiertas fueron de vital importancia para la economía de la salud, abarcando conceptos teóricos y su aplicación práctica:

1. **Teoría del seguro ideal:** Explorando los principios de un seguro perfecto y sus limitaciones en la realidad.
2. **Eficiencia en el sistema de salud:** analizando cómo optimizar el uso de recursos para obtener los mejores resultados posibles.
3. **Asimetrías de información y problemas de selección adversa:** conceptos clave de Arrow que explican cómo la información desigual entre pacientes y proveedores o aseguradoras genera desafíos en el mercado de la salud.
4. **Diseño institucional:** cómo las reglas y estructuras organizacionales impactan el comportamiento y los resultados del sistema de salud.
5. **Aspectos regulatorios del sector salud colombiano:** un análisis de cómo la normativa específica de Colombia influye en el funcionamiento del sistema.

Cada jornada tuvo un enfoque particular:

Jornada 1: La Economía de la Salud a partir de Kenneth Arrow (martes 13 de junio).

Se centró en el legado de Arrow y la vigencia de sus postulados en la teoría y la política sanitaria, con ponencias de Jairo Restrepo, Bill Savedoff y Catalina Henao.

- Jornada 2: Mercados e Información (miércoles 14 de junio).
- Se exploró la naturaleza de la demanda de servicios de salud y cómo la información moldea las interacciones. Se discutió la eficiencia en el sistema de salud colombiano y cómo incentivar una mejor asignación de recursos. Ponentes como Sergio Prada, Ligia Melo y Jesús Botero compartieron sus conocimientos.
- Jornada 3: Riesgos y la Teoría del Seguro Ideal (jueves 15 de junio).
- Esta jornada profundizó en los desafíos inherentes al aseguramiento en salud, analizando el sistema colombiano pre y post Ley 100 de 1993. Se abordaron fallas de mercado como el riesgo moral (comportamiento menos cauteloso al tener seguro) y la relación de agencia (confianza delegada al médico). Participaron Sara Atehortúa, Paul Rodríguez y Jaime Ramírez.
- Jornada 4: Normas Sociales e Instituciones (viernes 16 de junio).
- La última jornada se dedicó al impacto de las normas sociales y el diseño institucional, explorando problemas de agencia médica y el rol de las instituciones no mercantiles en la construcción de confianza, con Ramón Abel Castaño como ponente principal.

La evaluación de los estudiantes fue muy positiva: el 64,7% consideró los temas muy pertinentes y un 94,1% destacó la riqueza de la participación de los expertos. Esta fase no solo aportó conocimientos técnicos, sino que encendió la chispa investigativa a través de la interacción directa con académicos de primer nivel.

Fase 3: Entrenamiento y Creación (julio a octubre de 2023)

Con bases conceptuales sólidas, esta fase se enfocó en el acompañamiento práctico. Mediante talleres temáticos (escritura académica, metodología de investigación, elaboración audiovisual) y asesorías personalizadas en el "consultorio de la economía de la salud", los estudiantes recibieron el apoyo para transformar sus ideas en borradores avanzados hacia sus productos académicos finales.

Fase 4: Presentación de Productos Académicos (3 al 7 de noviembre de 2023)

Esta fue la culminación del trabajo arduo. Los participantes entregaron la versión final de sus productos. Se recibieron 10 productos finales, distribuidos entre ensayos académicos, proyectos de investigación y productos audiovisuales.

Fase 5: Evaluación y Premiación (30 de noviembre de 2023)

En la etapa final con contó con la participación del jurado mixto, compuesto por profesores del Departamento de Economía y expertos externos, que evaluó los trabajos según su rigor académico. Los incentivos incluyeron premios económicos de $2 millones para los primeros puestos en cada categoría y modalidad, menciones especiales, bonos de librería, y la valiosa oportunidad de realizar una pasantía de investigación en el GES. La ceremonia de premiación contó con una conferencia de Alejandro Gaviria sobre la "sostenibilidad del sistema de salud", añadiendo una reflexión crucial.

Tabla 1. Concurso Kenneth Arrow 2023: Resumen de productos en cifras

Modalidad	Propuestas admitidas	Productos Académicos Finalizados	Propuestas Evaluadas	Propuestas Ganadoras	Menciones especiales
Proyecto de investigación	6	4	3	1	1
Ensayo académico	10	5	4	2	1
Producto audiovisual	3	1	1	1	0
Total	**19**	**10**	**8**	**4**	**2**

C. Propuestas finalistas y ganadoras

El talento de los estudiantes se manifestó en la calidad de las propuestas finalistas que llegaron a la etapa cumbre. Aquí se destacan algunas de esas investigaciones, con un reconocimiento especial para los trabajos ganadores:

Cuadro 2. Productos finalistas y ganadores en el Concurso Kenneth Arrow 2023

Modalidad	Título	Categoría	Ganadores
Ensayo académico	Barreras de acceso de la provisión de medicamentos antirretrovirales para personas con VIH/SIDA: el rol de los agentes públicos y privados en Colombia	Categoría 1 (Semestres 1 al 4)	
	Camas Hospitalarias en Colombia: Una Crítica al Modelo de Salud de la Ley 100 de 1993	Categoría 1 (Semestres 1 al 4)	

Cuadro 2. Productos finalistas y ganadores en el Concurso Kenneth Arrow 2023

Modalidad	Título	Categoría	Ganadores
Ensayo académico	El papel de la información asimétrica y sus efectos en el mercado de servicios de salud en Colombia: un análisis de selección adversa en el tratamiento de la Hemofilia tipo A", del estudiante Jhony Alexander Quintero Escobar	Categoría 2 (A partir del 5º semestre)	Mención especial
	La Economía comportamental como mecanismo de prevención en salud y corrección de fallos de mercado", de las estudiantes Diana Zapata Torres y Laura Rendón Hoyos.	Categoría 2 (A partir del 5º semestre)	
Proyecto de investigación	¿Para quiénes son los servicios de salud mental en Medellín?: Barreras de acceso", preparado por los estudiantes Anyel Marquínez, Marilady Robledo, Carolina Monsalve y Juan José Loaiza.	Categoría 1 (Semestres 1 al 4)	Mención especial
	La contaminación atmosférica como externalidad en el mercado de la salud", de la estudiante Mariana Londoño Marín.	Categoría 2 (A partir del 5º semestre)	
	Alternativas metodológicas para el ajuste de riesgo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en Colombia: una revisión de literatura, de los estudiantes David Andrés Salgado Sánchez y Stefany López Vera.	Categoría 2 (A partir del 5º semestre)	
Producto Audiovisual	¿Cómo pueden los incentivos económicos mejorar la calidad de los servicios de salud en Colombia?, del estudiante Harold Cardona Escudero.	Categoría 2 (A partir del 5º semestre)	

D. ¿Qué le interesa a los jóvenes? Explorando las preguntas y temas propuestos

Desde su fase inicial, el Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023 reveló un aspecto fundamental: las inquietudes que movilizan a los estudiantes sobre economía de la salud y cuando se enfrentan a los desafíos del sistema de salud. La amplitud de modalidades y áreas temáticas propiciaron una participación diversa y permitió identificar los intereses y preocupaciones conceptuales, académicos y sociales que los motivan a investigar desde la economía de la salud.

Las propuestas recibidas muestran que los jóvenes no solo reconocen la importancia de los conceptos desarrollados por Arrow, sino que logran articularlos con problemáticas concretas del contexto colombiano. A través de sus preguntas e hipótesis, emergen intereses profundamente arraigados en temas como la equidad, la información y transparencia en salud, el funcionamiento de los sistemas de aseguramiento, la confianza institucional y la incorporación de determinantes sociales y ambientales en la formulación de políticas públicas. Para estos estudiantes, la economía de la salud constituye un área de temática vigente y pertinente desde la que es posible cuestionar los límites del mercado y pensar en formas más justas de intervención pública.

En este sentido, el artículo de Kenneth Arrow de 1963 operó como un marco clave para entender las fallas del sistema de salud. Su enfoque sobre la incertidumbre, la asimetría de información, los riesgos no asegurables y la necesidad de intervención institucional permitió a los participantes dotar de profundidad teórica a sus inquietudes iniciales. La interacción con expertos, junto al acompañamiento pedagógico, les brindó elementos para reformular sus ideas y enmarcarlas dentro de debates actuales.

Las áreas temáticas del concurso permitieron orientar las preguntas e inquietudes en direcciones claras para su optimo desarrollo. El tema más abordado fue el de instituciones y normas sociales (9 propuestas), lo que refleja un interés sostenido por comprender el papel del Estado, las desigualdades en el acceso y la necesidad de enfoques interdisciplinares. Le siguieron las propuestas en mercados e información (7), centradas en la eficiencia del gasto, los incentivos y la calidad del servicio. Finalmente, el área de riesgos (3 propuestas) motivó investigaciones orientadas al análisis del aseguramiento y sus externalidades.

Esta distribución es reveladora: la mayoría de los estudiantes decidió enfocar su análisis en las dimensiones estructurales del sistema de salud, mostrando una sensibilidad aguda hacia temas como la regulación, la ética profesional y la confianza social. Este énfasis temático resuena con la obra de Arrow, particularmente en su defensa de la acción colectiva como respuesta a las fallas de mercado, y con la realidad colombiana, marcada por altos niveles de inequidad y fragmentación institucional.

Las preguntas de investigación evolucionaron notablemente a lo largo del proceso. Lo que comenzó como ideas generales o intuiciones iniciales se transformó, mediante el curso de inmersión, los talleres y las asesorías, en propuestas concretas y viables. En todos los casos, se percibe una maduración significativa del enfoque, respaldada en marcos conceptuales y metodológicos sólidos. Esta transformación evidenció no solo el valor formativo del concurso, sino también la capacidad de los estudiantes para asumir la investigación como una práctica rigurosa y socialmente comprometida.

Por ejemplo, una propuesta que en su versión inicial preguntaba "¿Cuál ha sido el papel del Estado y de los distintos actores privados en la provisión de servicios de ambulancias y camas frente a los estándares internacionales en Colombia entre los años 2017 y 2020?" evolucionó hacia el ensayo titulado *Camas hospitalarias en Colombia: una crítica al modelo de salud de la Ley 100 de 1993*, en donde se amplía el enfoque desde una descripción institucional hacia un análisis estructural del modelo de salud. Otro caso ilustrativo es el de la propuesta "¿Cómo podrían los factores ambientales afectar los costos del sistema de salud pública?", que terminó concretándose en el proyecto *La contaminación atmosférica como externalidad en el mercado de la salud*, demostrando una clara delimitación conceptual y el uso adecuado del lenguaje económico. Del mismo modo, la pregunta "¿Cuáles son los condicionantes socioeconómicos que limitan el acceso a la salud mental en Antioquia?" fue reformulada en *¿Para quiénes son los servicios de salud mental en Medellín?: Barreras de acceso*, lo que implicó tanto una acotación territorial como una definición más clara del problema a investigar.

Muchos reconocieron en el concurso una oportunidad para potencializar sus habilidades y sus capacidades de pensamiento crítico e investigación. La investigación, para ellos, no es un fin en sí mismo, sino una forma de interrogar el presente y contribuir a imaginar futuros posibles.

Cuadro 3. Preguntas o ideas planteadas por los participantes en el concurso Kenneth Arrow 2023

Categoría	Pregunta / Idea de investigación
Mercados e información	
Primeros semestres académicos	¿Cómo afecta la información asimétrica el tratamiento de hemofilia en Colombia?
	¿Cuáles son las barreras de entrada para estudiar medicina y cómo impactan el acceso educativo?
	¿Cuál es el rol de los agentes públicos y privados en la provisión de medicamentos antirretrovirales para personas con VIH?
	¿Cómo impacta la prevención del VIH/SIDA en la demanda del sistema de salud?
	¿Qué condicionantes socioeconómicos limitan el acceso a salud mental en Antioquia?
Semestres intermedios y avanzados	¿Cómo pueden los incentivos a médicos y los mecanismos de evaluación mejorar la calidad de los servicios de salud?
	¿Cómo incentivar hábitos saludables con economía del comportamiento y cuál es su impacto en la calidad de vida?
Riesgos	
Semestres intermedios y avanzados	¿Cómo ajustar la metodología de cálculo de la UPC para que se aproxime a una prima de seguro ideal?
	¿Constituye el cuidado no remunerado una externalidad positiva sobre la salud infantil y el envejecimiento saludable?
	¿Cómo influye el dictamen del revisor fiscal en las EPS liquidadas y qué implicaciones tiene para el aseguramiento?

Cuadro 3. *(Continuación).*

Categoría	Pregunta / Idea de investigación
Instituciones y normas sociales	
Primeros semestres académicos	¿Cuál ha sido el papel del Estado y de los actores privados en la provisión de ambulancias y camas frente a estándares internacionales (2017–2020)?
	¿Cuál es el impacto del acceso a la atención médica y la calidad de los servicios de salud en el bienestar general de los reclusos en el sistema penitenciario de Colombia?
	¿Cuál es la vigencia de la obra de Arrow en el contexto actual del sistema de salud colombiano?
	¿Cuál es la importancia del suministro público de anticonceptivos en Colombia ante una demanda insatisfecha?
	¿Qué efectos tiene la reforma al sistema de salud sobre la certeza de la información y la eficiencia en la atención médica?
Semestres intermedios y avanzados	¿En qué medida los factores ambientales afectan los costos del sistema de salud pública?
	¿Qué factores no económicos deben considerarse en la formulación de políticas públicas en salud según Arrow?
	¿Qué factores influyen en la percepción que tienen los colombianos sobre el sistema de salud y cómo repercute esta percepción en su desempeño?
	¿Qué conocimientos tiene la población rural antioqueña sobre el sistema de salud comparado con la urbana?

III. Los trabajos de los estudiantes

Previo a la de premiación se llevó a cabo un riguroso ejercicio de evaluación de los diez productos académicos entregados por los estudiantes participantes del concurso, quienes habían transitado por todas las fases del proceso: inmersión, entrenamiento y creación. Los productos fueron recibidos siguiendo las pautas y el formato establecidos en el concurso para cada una de las modalidades.

La evaluación estuvo a cargo del comité académico del concurso y de un grupo de expertos externos a la Universidad de Antioquia, todos con experiencia y conocimiento en economía de la salud. Con el fin de garantizar una revisión equilibrada y objetiva, se aplicaron criterios previamente definidos: calidad y rigor académico (40%), aporte a la generación o divulgación del conocimiento (40%) y originalidad o creatividad (20%). Cada producto fue calificado en una escala de 1 a 5, y se consideraron especialmente aquellos trabajos que obtuvieron una calificación promedio mínimo de 3,7, reflejando un nivel destacado de desempeño.

Los conceptos, valoraciones y calificaciones otorgadas por los evaluadores constituyeron la base para seleccionar los productos académicos más sólidos y con mayor mérito, los cuales fueron posteriormente analizados por el jurado del concurso. A partir de esta revisión complementaria, se definieron los trabajos ganadores en cada modalidad y categoría, así como las menciones especiales otorgadas a otras propuestas que sobresalieron por su calidad, enfoque o aporte académico.

Cuadro 4. Evaluadores de las propuestas en el Concurso Kenneth Arrow

Evaluadores Externos	Evaluadores Internos (GES UdeA)
Sergio Prada Economista, PhD Política Pública. Subdirector de Investigación e innovación, Fundación Valle del Lili	**Daysi Sanmartín** Economista, Magíster en economía.
Sandra Rodríguez PhD. Economía Aplicada. Consultora e investigadora. Washington, Estados Unidos	**Lina Casas** Economista, Especialista en Administración de Servicios de Salud
Andrea Ochoa Comunicadora Social Magíster en Economía Aplicada con énfasis en Políticas Públicas. San Vicente Fundación. El Pulso	**Carlos Felipe Gaviria** Economista, PhD. en Economía
Aurelio Mejía Economista, Magíster en economía de la salud Gerente General Colombia Productiva	**Paula Castro** Economista, Magíster en Economía de la salud
María Teresa Petro Economista. Especialista en Sostenibilidad y Transición para LATAM. Fondo Mundial de la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y Malaria. Suiza	**Jairo Humberto Restrepo** Economista, Magíster Gobierno y asuntos públicos
Catalina Henao Abogada, Magíster en Economía Aplicada, Especialista en Regulación de Mercados. Superintendencia de Industria y Comercio	**Sara Atehortúa** Economista, PhD. en Economía **Yady Barrero** Economista, PhD en Economía

Alternativas metodológicas para el ajuste de riesgo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en Colombia: una revisión de literatura

David Andrés Salgado- Stefanny López Vera

Proyecto de Investigación

Resumen:

Arrow (1963) considera una teoría del seguro ideal bajo la cual los individuos estarán dispuestos a adquirir un seguro pagando una prima equivalente al valor esperado de los costos de atención médica. La UPC puede entenderse como la prima de seguro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) al ser el valor per cápita que reciben las EPS para cubrir los costos predecibles que representa la atención médica. Esta es determinada teniendo en cuenta información del gasto y patrones de uso de servicios, e incorpora tres ajustadores de riesgo: grupo etario, género y distribución geográfica. En Colombia más del 90% de los recursos del aseguramiento se asignan en función de variables demográficas (Yate, 2022).

Sin embargo, estas características sociodemográficas solo explican el 2% de la variación del gasto en salud, y la metodología actual de ajuste de riesgo solo predice el 30% del gasto del quintil superior (Riascos et al., 2017). Dado esto, y al contrastar la metodología de cálculo de la UPC con el fundamento de la prima de seguro ideal que brinda Arrow, es posible evidenciar que el diseño actual no responde al ideal teórico de aproximar las capitaciones al perfil de gasto de la población. La incapacidad de la UPC para reflejar las condiciones de riesgo de los asegurados tiene implicaciones sobre su suficiencia para cubrir el plan de beneficios en salud (PBS) y sobre los incentivos que se crean en los aseguradores. Hoy en Colombia no existen trabajos que hagan un inventario de estudios sobre las distintas propuestas de ajuste al cálculo de la UPC, ni que indaguen de manera profunda en la calidad metodológica de las mismas.

Teniendo en cuenta la necesidad por una UPC idónea y la ausencia de conocimiento integral sobre las alternativas que se plantean para corregir las deficiencias en la determinación de esta, se justifica la realización de un estudio en el que se analice cómo se está desarrollando en Colombia la investigación que busca mejorar la prima del SGSSS.

Al ejecutarse el proyecto, se espera realizar una revisión teórica del modelo de capitación en el sistema de salud colombiano, analizado a partir de la teoría del seguro ideal de Arrow (1963). Asimismo, se presentará una revisión sistemática de las propuestas de ajuste a la metodología de cálculo UPC desde la creación del SGSSS, destacando sus fundamentos, logros, avances y limitaciones. Finalmente, se valorará la calidad metodológica de las UPC alternativas identificadas, con el fin de aportar insumos técnicos que contribuyan a la toma de decisiones y al debate actual sobre el financiamiento del sistema de salud.

Consideraciones del jurado:

El jurado consideró que este proyecto de investigación, fundamentado en una revisión de literatura, identifica las posibles deficiencias en la metodología utilizada para calcular la UPC y destaca la importancia de analizar cómo investigaciones previas han abordado este cálculo. La propuesta está bien enfocada. Los autores enfrentan el desafío de articular los resultados obtenidos, identificar patrones y relaciones entre los hallazgos, y extraer lecciones relevantes a partir de la experiencia de otros países.

Área temática:	Riesgos
Pregunta:	¿Cómo podría ajustarse la metodología de cálculo de la UPC para aproximarse a una prima de seguro ideal?
Palabras clave	Unidad de pago por capitación (UPC), cápita, prima de riesgo, prima del seguro, prima, ajuste de riesgo, igualación de riesgos, ajuste por carga de enfermedad, ajuste metodológico, morbilidad, siniestralidad.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 5 y posteriores.
Contracto	david.salgado1@udea.edu.co stefany.lopez@udea.edu.co

Barreras de acceso de la provisión de medicamentos antirretrovirales para personas con VIH/SIDA: el rol de los agentes públicos y privados en Colombia

Enrique Antonio Tavera M. - Michel Daniela Torres M. - Sandra Milena Calderón Ch.

Ensayo académico

Resumen:

El objetivo de este ensayo es analizar el rol de las entidades de salud públicas y privadas en la provisión de medicamentos antirretrovirales para personas con VIH, examinando las barreras de acceso que enfrentan los pacientes al buscar tratamiento. Se busca identificar el uso de políticas públicas y la intervención de organizaciones globales como ONUSIDA y la OMS para abordar esta enfermedad de alto costo y asegurar un tratamiento oportuno.

La metodología de la investigación es una revisión documental basada en la recopilación de literatura de bases de datos científicas y académicas, así como en entrevistas. En el proceso, se identifican diversas deficiencias en el acceso a los medicamentos antirretrovirales, como el elevado costo, la discriminación por motivos de género o sexualidad, la negación y la falta de información, entre otros desafíos que enfrentan los pacientes.

Se adopta un enfoque desde la economía de la salud para comprender las fallas del mercado que obstaculizan la reducción total de la propagación del VIH, y se consideran los determinantes sociales que contextualizan las circunstancias en las que puede desarrollarse y propagarse la enfermedad. Este enfoque aborda diversas situaciones y circunstancias individuales, así como los programas de desarrollo y políticas sociales diseñados para impactar a la población desde el ámbito gubernamental.

Este ensayo plantea reflexiones clave para futuras investigaciones y el diseño de políticas que mejoren el acceso a medicamentos antirretrovirales en Colombia. Destaca la necesidad de enfrentar la asimetría de información en el sistema de salud, considerar los altos costos de los tratamientos y promover una colaboración ética entre actores públicos y privados. También subraya la importancia de un enfoque integral que aborde tanto los aspectos médicos como las barreras sociales, como el estigma y la discriminación, que afectan a las personas con VIH. Finalmente, propone profundizar en estrategias que mitiguen estas barreras y mejoren la atención integral.

Consideraciones del jurado:

El jurado consideró que este ensayo académico expone de manera adecuada las limitaciones del mercado para garantizar un uso eficiente de los recursos en el tratamiento del VIH. El trabajo combina el análisis conceptual de los determinantes sociales de la enfermedad, los altos costos del tratamiento y el rol de los actores públicos y privados en la provisión de medicamentos, con testimonios de pacientes seropositivos que comparten sus experiencias. Esta integración permite ofrecer una visión amplia y bien contextualizada del tema, que resume acertadamente la situación actual del tratamiento del VIH y puede servir como base para futuras investigaciones orientadas al diseño de políticas que mejoren dicho tratamiento.

Área temática:	Mercados e información
Pregunta:	¿Cuál es el papel de los agentes públicos y privados en las barreras de acceso de la provisión de medicamentos antirretrovirales para personas con VIH/SIDA en Colombia?
Palabras clave	VIH/SIDA, Medicamento Antirretroviral, Barreras de Acceso, Salud Integral, Provisión de medicamentos.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 1 al 4.
Contracto	michel.torres@udea.edu.co sandram.calderon@udea.edu.co enrique.taveram@udea.edu.co

La Economía comportamental como mecanismo de prevención en salud y corrección de fallos de mercado

Diana Zapata Torres. - Laura Rendón Hoyos

Ensayo académico

Resumen:

La economía del comportamiento admite otros tipos de racionalidad, los cuales son de gran utilidad en la construcción de políticas que pueden ayudar a mejorar los fallos de mercado presentes en el caso de la salud, siendo la asimetría de información y el riesgo moral los dos problemas que impiden una asignación eficiente en este mercado.

Por medio de mecanismos como el etiquetado frontal se puede corregir las asimetrías de información existentes, entre los consumidores y las empresas, y además generar incentivos para mejorar la toma de decisiones frente a la alimentación y transitivamente la calidad de vida de las personas, lo que se traduciría en una reducción en la carga del sistema colombiano en la inversión de enfermedades no transmisibles y así invertir en otras problemáticas sociales asociadas a la salud.

A la conclusión que se llegó con este ensayo fue que la economía comportamental es una herramienta clave para diseñar políticas públicas que promuevan cambios de comportamiento en salud, como el etiquetado frontal de alimentos. A través de pequeños empujones, se busca modificar conductas alimentarias que impactan directamente en la salud pública, especialmente en la prevención de enfermedades no transmisibles como la hipertensión, diabetes tipo 2 y obesidad.

Estos problemas no solo afectan la salud individual, sino también el crecimiento económico del país debido a la reducción de la productividad y el aumento de muertes prematuras. Por ello, la intervención estatal es fundamental para corregir fallos de comportamiento mediante estrategias que reduzcan la asimetría de información y el riesgo moral. Al fomentar hábitos saludables desde una perspectiva preventiva se optimiza el uso de los recursos del sistema de salud y se libera capacidad para invertir en otras áreas como la salud mental, mejorando así la calidad de vida de la población y promoviendo el bienestar social.

Consideraciones del jurado:

El jurado consideró que este ensayo aprovechó de manera inteligente un elemento cotidiano como el etiquetado frontal en productos procesados para establecer un vínculo entre la economía del comportamiento y la economía de la salud. A partir de ello, el texto plantea interrogantes sobre cómo esta política podría influir en las decisiones de los consumidores y, en consecuencia, en el gasto nacional en salud, tanto a corto como a largo plazo. Sería valioso que las autoras continuaran profundizando en esta línea de investigación y, en caso de contar con datos adecuados, pudieran evaluar formalmente el impacto de este tipo de políticas.

Área temática:	Economía del comportamiento
Pregunta:	¿Cómo en Colombia a través de la economía del comportamiento se puede incentivar hábitos saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles, y así generar capital humano y mejorar la calidad de vida como factor de desarrollo económico, y qué impactos pueden tener estos cambios sobre el sistema de salud?
Palabras clave	Racionalidad, decisiones, inventivos, etiquetado, información, sistema de salud, enfermedades no transmisibles, alimentación saludable, intervención, riesgo moral, prevención, comportamiento.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 5 y posteriores.
Contracto	Diana.zapatat@udea.edu.co Laura.rendonh@udea.edu.co

¿Cómo pueden los incentivos económicos mejorar la calidad de los servicios de salud en Colombia?

Harold Cardona Escudero

Producto audiovisuales

Resumen:

En esta animación educativa, exploramos cómo los incentivos económicos impactan la calidad de los servicios de salud en Colombia, basándonos en las ideas del renombrado economista Kenneth Arrow. Arrow identificó cinco características únicas del mercado de la salud que influyen en la asignación eficiente de recursos. En Colombia, los incentivos económicos toman formas como pagos por desempeño y modelos de atención basados en resultados, buscando alinear los intereses de los proveedores con la calidad de atención. La implementación exitosa de estos incentivos, como el modelo de atención integral por capitación, ha mejorado la calidad de la atención médica. Se destaca la importancia de una regulación efectiva y la superación de barreras estructurales y sociales para lograr una atención médica de alta calidad.

Consideraciones del jurado:

Los evaluadores destacaron la importancia de la revisión sistemática y los análisis detallados realizados para identificar cómo los incentivos económicos inciden en el sistema de salud en Colombia, proporcionando así un respaldo sólido a las afirmaciones del estudio. Asimismo, subrayaron la necesidad de contar con una regulación efectiva, una supervisión adecuada y sistemas de información robustos para asegurar que dichos incentivos contribuyan realmente a mejorar la calidad de los servicios de salud.

Área temática:	Incentivos en la salud
Pregunta:	¿Cómo pueden los incentivos económicos mejorar la calidad de los servicios de salud en Colombia?
Palabras clave	Incentivos económicos, Kenneth Arrow, Calidad de servicios de salud, Colombia, Modelo de atención por capitación, Pagos por desempeño, Barreras estructurales y sociales, Regulación en salud, Mecanismos de investigación, Resultados en salud.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 5 y posteriores.
Contacto	Harold.cardona1@udea.edu.co

¿Para quiénes son los servicios de salud mental en Medellín?: Barreras de acceso

Anyel Marquínez - Marilady Robledo - Carolina Monsalve - Juan José Loaiza

Proyecto de Investigación

Resumen:

En los últimos años se ha visto una creciente demanda de servicios de salud mental en Medellín. Esto evidencia la necesidad de ahondar en un tema tan importante e invisibilizado como lo es la salud mental. Este proyecto se plantea con el objetivo de conocer algunos factores determinantes en el acceso a estos servicios y cómo se entiende la teoría de incertidumbre de Kenneth Arrow y la teoría de la demanda de Philip Musgrove a partir de estos factores.

Como metodología se propone un muestreo probabilístico estratificado teniendo como referencia la metodología utilizada en el Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003 y de los estudios en población general de Medellín 2011-2012, Itagüí 2012, Envigado 2017 y Sabaneta 2018. Con este proyecto se espera se espera identificar los servicios de salud mental más utilizados por los habitantes de Medellín y la frecuencia de su uso, así como reconocer los principales determinantes que inciden en la demanda y que pueden representar barreras de acceso, como factores económicos, sociales y culturales.

Asimismo, se anticipa encontrar diferencias significativas en el tipo y calidad del tratamiento recibido según el estrato socioeconómico y los ingresos, así como en el tipo de afiliación al régimen de salud. Finalmente, se busca evidenciar una correlación entre la capacidad adquisitiva y el acceso a servicios de salud mental por fuera del sistema oficial, lo cual permitiría visibilizar desigualdades estructurales en el acceso y uso de estos servicios.

Consideraciones del jurado:

El jurado recomendó otorgar un reconocimiento especial al equipo de estudiantes por abordar el análisis del complejo problema de la atención a la demanda de servicios de salud mental en Medellín. El proyecto examina las razones por las cuales no puede afirmarse que la población esté recibiendo integralmente los servicios necesarios para mejorar su estado de salud, y propone una investigación orientada a recopilar información sobre las limitaciones socioeconómicas que afectan el acceso a dichos servicios. Con algunos ajustes en su formulación, la realización de este proyecto podría constituir un aporte significativo al entendimiento de la problemática.

Área temática:	Salud Mental
Pregunta:	¿Cuáles son los condicionantes socioeconómicos que limitan el acceso a los servicios de salud mental en Medellín?
Palabras clave	Salud mental, ingresos, estratos socioeconómicos, acceso, barreras.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 1 al 4.
Contacto	anyel.marquinez@udea.edu.co carolina.monsalveb@udea.edu.co marilady.robledo@udea.edu.co juanj.loaiza@udea.edu.co

El papel de la información asimétrica y sus efectos en el mercado de servicios de salud en Colombia: un análisis de selección adversa en el tratamiento de la Hemofilia tipo A

Ensayo académico

Jhony Alexander Quintero Escobar

Resumen:

En el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, la gestión de la Hemofilia tipo A presenta desafíos complejos más allá de la atención clínica. La presencia de selección adversa, donde los pacientes buscan afiliarse a Entidades Promotoras de Salud (EPS) de alta calidad, plantea interrogantes sobre la equidad y sostenibilidad del sistema.

Aunque la Cuenta de Alto Costo (CAC) busca evitar la discriminación de pacientes con condiciones médicas costosas, la selección adversa podría generar concentración desigual de casos en algunas EPS. Esto afectaría la competencia saludable entre EPS, generando desafíos financieros y afectando la equidad en la distribución de recursos y atención. La concentración en EPS mejor evaluadas podría llevar a la falta de diversidad de opciones para pacientes con Hemofilia, comprometiendo la oferta de servicios adaptados a sus necesidades. Abordar la selección adversa de manera crítica es crucial, fomentando la competencia entre EPS, garantizando equidad en la atención y manteniendo la solidez del sistema de salud.

Como conclusión de este ensayo se encuentra que el abordaje de la hemofilia tipo A en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia enfrenta retos que trascienden lo clínico, destacándose la problemática de la selección adversa. Esta situación plantea serias implicaciones para la equidad y sostenibilidad del sistema, ya que los pacientes tienden a concentrarse en las EPS que ofrecen mejores servicios, lo que puede generar desequilibrios en la distribución de recursos y afectar la eficiencia del sistema. Aunque la Cuenta de Alto Costo ha sido clave para enfrentar estos desafíos, se requiere una estrategia integral que, además de reducir los efectos de la selección adversa, promueva una competencia saludable entre las EPS, garantizando así una atención equitativa y de calidad para todos los pacientes, sin importar la complejidad de su condición médica.

Consideraciones del jurado:

Se otorga esta mención especial, ya que los evaluadores consideraron que el trabajo destaca por su cohesión, coherencia, claridad en la estructura y por abordar un tema relevante relacionado con las cuentas de alto costo en el sistema de salud.

Área temática:	Mercados e información
Idea:	El papel de la información asimétrica y sus efectos en el mercado de servicios de salud en Colombia: un análisis de selección adversa y riesgo moral en el tratamiento de la Hemofilia.
Palabras clave	Hemofilia tipo A, Sistema General de Seguridad Social en Salud, selección adversa, Cuenta de Alto Costo, Entidades Promotoras de Salud, calidad de atención.
Categoría:	Estudiantes matriculados en los semestres 1 al 4.
Contactos	alexander.quintero1@udea.edu.co

Otros participantes en la fase de evaluación

Ensayos académicos

Categoría 1 Estudiantes semestre 1º. al 4º.

Camas Hospitalarias en Colombia: Una Crítica al Modelo de Salud de la Ley 100 de 1993

Autores: *Melissa Flórez Barrios. Andrés Alejandro Isaza Restrepo. Ana Hitchel Carrillo Moreno. Karol Juliana Parra*

Se realiza un análisis crítico del sistema de salud colombiano establecido por la Ley 100 de 1993, utilizando el número de camas hospitalarias como un indicador clave. Aunque este parámetro no refleja por sí solo la calidad del sistema, permite evidenciar algunas de sus deficiencias estructurales. En particular, se evalúa el déficit de camas hospitalarias en Colombia en comparación con estándares internacionales, así como la marcada predominancia del sector privado sobre el público en la disponibilidad de estas.

Proyectos de investigación

Categoría 2. Estudiantes matriculados en los semestres 5 y posteriores

La contaminación atmosférica como externalidad en el mercado de la salud

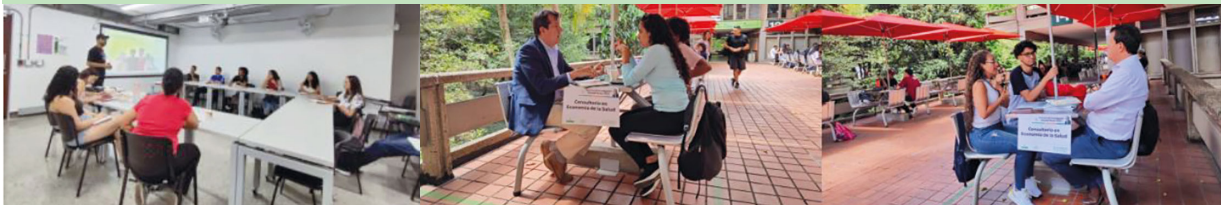
Autora*: Mariana Londoño Marín*

Se propone una aproximación para evaluar el impacto de la contaminación del aire en la demanda de servicios de salud, con el objetivo de establecer una correlación entre la calidad del aire y los costos médicos asociados al tratamiento de enfermedades influenciadas por altas concentraciones de contaminantes atmosféricos, enfocándose especialmente en patologías cardiovasculares y respiratorias.

¡¡Así vivimos el concurso!!

Curso de inmersión

Fase de entrenamiento y creación



Taller de Ensayo Académico Día 1

Consultorio en Economía de Salud

IV. Conclusiones

La economía de la salud ofrece herramientas cruciales para entender y transformar los sistemas sanitarios, especialmente en contextos donde las fallas del mercado son evidentes y persistentes. La obra de Kenneth Arrow sigue siendo el cimiento de este campo, no solo por su rigor teórico, sino por la profundidad ética y social de sus implicaciones. Su visión equilibrada entre mercado e intervención continúa siendo una guía vigente para el diseño de políticas públicas en salud, recordando que el bienestar colectivo exige tanto eficiencia como equidad. En este sentido, su legado no es solo académico, sino también profundamente humanista.

En conjunto, estos hallazgos subrayan el papel estratégico de la economía de la salud como un campo indispensable para diagnosticar, diseñar y evaluar políticas sanitarias. Su desarrollo no solo contribuye al fortalecimiento del sistema de salud, sino que también promueve una mirada más integral, interdisciplinaria y estructural sobre los determinantes económicos y sociales de la salud. Avanzar en su consolidación requiere políticas de formación, incentivos para la investigación y una apuesta por la inserción activa del conocimiento en los procesos de decisión pública. La economía de la salud no debe ser una herramienta ocasional al servicio de reformas, sino un pilar constante del análisis, el diseño y la vigilancia del bienestar colectivo.

El Concurso de Investigación Kenneth Arrow 2023 representó un éxito en su misión de promover la formación investigativa en economía de la salud entre estudiantes universitarios. Esta iniciativa se consolidó como una experiencia formativa integral, articulando con las capacidades investigativas y la proyección académica de los participantes. A lo largo de sus diversas fases, el diseño interdisciplinario del concurso, la diversidad de formatos propuestos (proyecto, ensayo, producto audiovisual) y la rigurosa estructuración temática inspirada en la obra de Arrow, permitieron a los estudiantes no solo sumergirse en los aportes teóricos de Arrow, sino también aplicar esos conocimientos a problemáticas concretas y relevantes del sistema de salud colombiano. De este modo, el concurso evidenció su capacidad para conectar la teoría económica con la práctica social, abriendo nuevas vías para la investigación en temas como el bienestar, la salud y la equidad, manteniendo vivo el legado de Kenneth Arrow.

De cara a futuras ediciones, es de importancia mantener el sólido enfoque en el pensamiento crítico y la excelencia académica. Asimismo, integrar con mayor énfasis los desafíos contemporáneos del sistema de salud bajo una perspectiva de innovación y considerar una posible retroalimentación cualitativa de los participantes para enriquecer y optimizar el diseño del proceso formativo. Esta iniciativa se convirtió en un ejemplo para visibilizar el talento estudiantil y fomentar una comunidad académica comprometida con la economía de la salud, la equidad y la sostenibilidad en el ámbito de la salud.

Conferencia de Alejandro Gaviria en el acto de premiación

Como parte de las conclusiones, al tratarse de una conferencia inspiradora, a continuación se transcriben algunos apartes de la intervención de Alejandro Gaviria durante el acto de premiación del Concurso Kenneth Arrow.

Al cumplirse 60 años de la publicación del influyente artículo de Kenneth Arrow sobre la economía de la salud, resulta profundamente significativo que este sea, hoy, uno de los temas más relevantes en Colombia, en medio de un debate nacional sobre la reforma al sistema de salud.

Partimos de una constatación inquietante: los sistemas de salud que funcionan están al borde de la quiebra, y aquellos que no lo están es porque se han ajustado a costa de las necesidades de las personas. Los problemas de sostenibilidad financiera y los déficits estructurales son comunes a casi todos los modelos de salud. Esta coyuntura representa, por tanto, una oportunidad para regresar a las raíces de la economía de la salud y reflexionar no solo desde lo técnico, sino también desde lo ético.

William Baumol, con su teoría de la “enfermedad del costo”, nos mostró una paradoja esencial: sectores intensivos en mano de obra calificada, como la salud, no pueden beneficiarse del todo de los aumentos de productividad que genera la mecanización. Mientras una fábrica puede producir más con menos empleados, en un hospital una cirugía o un tratamiento complejo siguen requiriendo tiempo humano y coordinación especializada. Así, los costos en salud crecen de forma sistemáticamente más rápida que el promedio de la economía, tensionando continuamente las finanzas del sistema.

Victor Fuchs, por su parte, introdujo otro concepto clave: el riesgo moral. Cuando los sistemas de aseguramiento —como el colombiano— reducen significativamente el gasto de bolsillo, las personas tienden a demandar más servicios, incluso innecesarios o ineficaces, porque no sienten el costo. Aunque esto representa un logro de justicia social, genera ineficiencias y sobreutilización que resultan difíciles de gestionar.

A esto se suma una tercera tensión: la paradoja de la innovación. Muchos avances médicos, especialmente en oncología, tienen un costo altísimo y beneficios clínicos marginales. La mayoría de nuevos medicamentos para el cáncer extienden la vida apenas unas semanas o meses, pero a precios desproporcionados. Esto genera un creciente divorcio entre valor clínico y precio, y plantea dilemas éticos urgentes: ¿qué tratamientos financiar?, ¿con qué criterios?, ¿a qué costo?

En el caso colombiano, el diseño institucional ha permitido —tras la Ley Estatutaria y la jurisprudencia constitucional— la incorporación casi automática de nuevas tecnologías al sistema público, sin evaluaciones rigurosas de costo-efectividad. El resultado es un sistema "demasiado abierto", donde el principio de cobertura total choca con los límites de la financiación pública.

El gasto sigue creciendo y nos enfrenta a dos decisiones ineludibles: aumentar los presupuestos públicos o, más difícil aún, establecer límites razonables. Esto último implica abrir una conversación colectiva —ética y política— sobre qué es financiable y qué no, sabiendo que no todo puede ser cubierto por igual, todo el tiempo. Este debate no puede recaer únicamente en ministros, médicos o comités; debe involucrar a la sociedad en su conjunto.

Arrow advirtió hace seis décadas que la salud no puede tratarse como un mercado convencional. No solo por las asimetrías de información, sino porque las sociedades diseñan sistemas precisamente para corregir desigualdades. Lo hacen para que un niño con leucemia no dependa de la capacidad de pago de su familia, sino de un derecho compartido. Pero al corregir unas inequidades, creamos nuevas tensiones. Ahí nace lo que llamo un liberalismo trágico: toda solución implica una pérdida. No hay respuestas perfectas; solo opciones menos injustas, menos dolorosas.

La reforma en curso en Colombia, tal como está planteada, corre el riesgo de agravar los problemas de sostenibilidad. Al eliminar los pocos incentivos existentes para el control del gasto, y sustituir modelos basados en gestión del riesgo por pagos por evento, se volvería a una lógica de facturación masiva sin responsabilidad compartida. Esto, combinado con mayores costos derivados de la expansión de infraestructura, equipos territoriales y formalización laboral, sin fuentes claras de nuevos recursos, puede desestabilizar aún más el sistema.

Por eso, más que nunca, debemos retomar la reflexión económica y ética sobre el futuro de la salud. Como lo advertía Hans Magnus Enzensberger, los sistemas de salud son ejemplos clásicos de lo que él llamaba "problemas insolubles": toda solución genera nuevas tensiones, y el equilibrio nunca es definitivo. Pero son precisamente estos los problemas que más merecen ser discutidos con honestidad.

Esta es, en última instancia, una invitación a no evadir los debates difíciles, a no esconder los dilemas bajo discursos simplistas. No todo problema tiene solución, pero todo problema merece una conversación honesta. Y en salud, más que en ningún otro ámbito, de esa conversación depende la sostenibilidad del derecho más sagrado: el de ser cuidados con dignidad.

"*Para los jóvenes, gastar una buena parte de su tiempo, de su energía o esfuerzo en pensar estos temas complejos del sistema de salud, es prepararse para ese debate. El conocimiento es una parte de lo que se necesita. La otra parte, ... es el coraje. Pero el conocimiento y la facultad de pensar por uno mismo, yo creo, nos da ese coraje para plantearle a la sociedad de frente la complejidad de estos problemas y los dilemas bioéticos que involucran.*"

Alejandro Gaviria

Referencias:

Arrow, K J. (1949). "On the use of winds in flight planning", Journal of Meteorology, Vol. 6, No. 2, pp. 150-159.

--------- (1963). *Uncertainty and the welfare economics of medical care. American Economic Review*, 53(5), 941–973.

-------- (2009). "Some developments in economic theory since 1940: An Eyewitness Account", Annual Review of Economics, Vol. 1 pp. 1-16.

Arrow, K. J., Anderson, G. F., & Reinhardt, U. E. (2011). *The economics of health and health care systems*. In V. R. Fuchs (Ed.), *Who shall live? Health, economics, and social choice* (pp. 325–353). World Scientific.

Giddens, A. (1998). The third way: The renewal of social democracy. Cambridge, UK: Polity Press. ISBN 978-0-7456-2272-9.

Mushkin, S. J. (1958). *Toward a definition of health economics*. *Public Health Reports*, 73(9), 785–793.

Restrepo, J. H., & Ramírez, L. (2020). Dos décadas de economía de la salud en Colombia. *Cuadernos de Economía*, 39(79), 249–278.

Restrepo, J. H., & Rojas, K. K. (2016). La génesis de la economía de la salud en Kenneth Arrow (1963). *Lecturas de Economía*, (84), 209–242.

In memoriam

Víctor Fuchs, el decano de la Economía de la Salud

Luisa Fernanda Rendón Cano (estudiante de economía)

¿Quién decide quién vive y quién no cuando los recursos en salud son limitados? Esta fue una de las preguntas que impulsaron la carrera de Víctor Fuchs, uno de los pioneros de la economía de la salud. Tras una vida dedicada a la docencia, la investigación y el análisis crítico de los sistemas sanitarios, Fuchs falleció el 16 de septiembre de 2023 a los 99 años. Su legado perdura como una guía esencial para entender cómo se toman las decisiones en salud pública, qué papel juega la economía en la distribución de servicios, y cómo esas decisiones reflejan los valores de una sociedad.

Antes de convertirse en un referente del análisis sanitario, Fuchs desarrolló una destacada trayectoria académica. Nacido en el Bronx en 1924, participó en la Segunda Guerra Mundial como parte del ejército estadounidense. Estudió Administración en la Universidad de Nueva York y obtuvo su doctorado en Economía en la Universidad de Columbia en 1954. Durante las décadas de 1950 y 1960, trabajó en temas de productividad, ingresos y empleo, y fue en ese camino donde comenzó a interesarse por las desigualdades en salud y el impacto económico del envejecimiento poblacional. Desde el National Bureau of Economic Research (NBER) realizó estudios que revelaban que un mayor gasto en salud no garantizaba mejores resultados, lo que lo llevó a plantear preguntas fundamentales sobre eficiencia, equidad y el papel de la economía en el sistema sanitario.

Uno de los momentos más decisivos en el nacimiento de la economía de la salud tuvo como protagonista a Victor Fuchs. Fue él quien propuso a su colega y amigo Kenneth Arrow —futuro premio Nobel de Economía— que aplicara el análisis económico al ámbito de la atención médica. Esta sugerencia dio origen al influyente artículo "Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care" (1963), considerado el texto fundacional del campo. Este artículo sentó las bases teóricas del campo, pero fue Fuchs quien, con su enfoque humano y práctico, lo convirtió en una disciplina aplicada y crucial para el diseño de políticas públicas.

En 1974, Fuchs dio un paso decisivo al incorporarse a la Universidad de Stanford con una doble afiliación institucional: en la Facultad de Humanidades y Ciencias, a través del Departamento de Economía, y en la Facultad de Medicina. Su enfoque interdisciplinario, innovador para la época, le permitió tender puentes entre la teoría económica y la práctica clínica, consolidando la economía de la salud como un campo respetado y esencial para el análisis y el diseño de políticas públicas.

También en 1974 fue publicada su obra emblemática ¿Who Shall Live?, con la cual Fuchs desafió a generaciones de economistas, médicos y responsables de política pública a pensar más allá de las cifras y a considerar la dimensión ética, distributiva y humana de la atención en salud. Su análisis se centró en mostrar que las decisiones en salud no son neutras, sino que reflejan elecciones colectivas que expresan los principios morales de una sociedad. A lo largo de su carrera, en más de 200 artículos de investigación y 17 libros, Fuchs abordó temas tan diversos como los determinantes sociales de la salud, el impacto del envejecimiento poblacional, la desigualdad en el acceso a servicios y el papel del Estado en la regulación del sistema sanitario. Su obra se distinguió especialmente por su capacidad para escribir con claridad, lo que permitió que sus ideas fueran comprendidas por expertos, tanto como por el público general.

El compromiso intelectual y social de Fuchs fue tal que, a los 97 años, aceptó trabajar en una nueva edición de ¿Who Shall Live?, convencido de que desafíos contemporáneos como la pandemia de COVID-19 merecían una actualización rigurosa. Sus enseñanzas siguen vivas en los fundamentos éticos y analíticos que sostienen a la economía de la salud como una disciplina esencial para construir sistemas más justos, eficientes y orientados al bienestar.

In memoriam

Robert Solow y sus aportes a la Economía de la Salud

Miguel Ángel Patiño Adarve (estudiante de economía)

Robert Merton Solow, economista reconocido por sus contribuciones a la teoría del crecimiento económico, falleció el 21 de diciembre de 2023, siendo el último de la gran generación de economistas muy destacados que nacieron en la década de 1920. Nacido en 1924 en Estados Unidos, Solow tuvo que servir al ejército durante la segunda guerra mundial. Posteriormente estudió economía en la Universidad de Harvard, donde comenzó a interesarse por los modelos estadísticos. Además, se convirtió profesor emérito del MIT, donde dictó cursos de econometría y estadística, y tiempo después, empezó a interesar por la macroeconomía, siendo en esta área en donde desarrolló gran parte de sus teorías, siempre apoyado de la estadística.

El aporte más importante de Solow, y por el que de hecho fue reconocido con el Premio Nobel de Economía en 1987, se basa en un modelo exógeno de crecimiento económico con economía cerrada, presentado en su famoso artículo "A Contribution to the Theory of Growth" publicado en 1956. Solow explica el crecimiento como consecuencia de la acumulación de capital y, sobre todo, los avances tecnológicos, lo que aumenta la producción y, eventualmente, fomenta el desarrollo de la economía en el largo plazo, además, afirma la existencia de un "capital óptimo", al que se converge con el paso del tiempo. Sin embargo, este modelo no fue más que el punto de partida para el posterior desarrollo y ampliaciones que buscaban hallar otros determinantes del crecimiento de las naciones.

En 1995, Knowles y Owen son los primeros que plantean incorporar una variable proxy del estatus de salud al modelo de Solow con capital humano, propuesto por Mankiw y otros autores en 1992, con el fin de analizar la relación entre el capital de salud y el ingreso per cápita. Así, agregan el estado de salud como un factor de producción. A partir de allí, son numerosos los autores que han aportado al estudio de esta variable, así como numerosos los modelos que incluyen de diferentes maneras a la salud como un determinante del crecimiento económico, analizándola desde diferentes enfoques.

La postura dominante en el área es considerar a la salud como un determinante de la productividad, y a pesar de las diferentes visiones, existe un consenso en la importancia de la salud a la hora incrementar el capital humano y, por consecuencia, el desarrollo económico, siempre partiendo del modelo planteado por Solow en 1956.

El legado de Robert Solow para la teoría económica es imborrable, en especial para el crecimiento económico. Su estatus, como uno de los economistas más influyentes del siglo pasado, perdurará en el tiempo dada la importancia de sus aportes, los cuales, entre otras cosas, han puesto los cimientos que, eventualmente, han permitido entender a las diferentes variables asociadas a la salud como motores del desarrollo económico. En la actualidad la discusión en torno a la relación entre la salud y el crecimiento continúan vigentes, donde gran parte de ellos mantienen al modelo de Solow como piedra angular de su análisis. De modo que es deber de aquellos dedicados a la Economía de la Salud continuar con el debate e indagar cómo la salud impulsa el desarrollo sostenido, manteniendo vigente este modelo como una herramienta clave y demostrar que invertir en salud no solo salva vidas, sino que también impulsa el crecimiento económico.

Actualidades del GES

Publicaciones recientes:

Restrepo, J.H., Agudelo, C., Peñaloza, E., García, J. C., Arias, N. y Bernal, O. (2023). ¿Cuál es la reforma en salud que Colombia necesita? Resumen del seminario permanente 2022. Apuntes de Gestión y Políticas Públicas, núm. 11, Escuela de Gobierno, Universidad de los Andes. https://gesudea.co/wp-content/uploads/2023/02/La-reforma-en-salud-que-Colombia-necesita_Resumen.pdf.

Maldonado, N., Martínez, A.F., Restrepo, J.H. y Prada, S. (2023). Gasto de Bolsillo en Salud. MESA 2022: el origen, Universidad Icesi y PROESA, pp. 29-43. https://doi.org/10.18046/EUI/ee.4.2023

Brun, M. Acosta, A., Barón, G. y Restrepo, J.H. (2023). Los retos financieros del Sistema de Seguridad Social en Salud. Documento de Política, Así Vamos en Salud. https://drive.google.com/file/d/1MonlD4jshIVh1QuivaFAZf__7-VVwzi7/view?pli=1

Cooperación internacional:

A partir del relacionamiento adelantado en el marco del 7º. Simposio de Health Systems Global, y por gestión adelantada por el GES y la Facultad de Ciencias Económicas, la Universidad de Antioquia fue admitida como miembro académico en la red mundial P4H para la protección social en salud y el financiamiento de la salud (https://p4h.world/es/). En representación de la Universidad, participarán en el grupo académico los profesores del GES Jairo Humberto Restrepo y Sara Atehortúa.

Formación y educación permanente:

En el segundo semestre de 2023 inició la cuarta cohorte de la Especialización en Evaluación Económica en Salud (modalidad virtual), con 29 estudiantes residenciados en Bogotá, Medellín y municipios de otros departamentos (Huila, Atlántico, Nariño, Cauca, Meta, y Caldas); además, se cuenta con dos estudiantes del extranjero, de México y República Dominicana.

También se desarrolló en el segundo semestre la versión No. 11 del Diplomado virtual Evaluación Económica en Salud, en el cual participaron 25 profesionales de Colombia, República Dominicana, Costa Rica y México.

Información institucional

Rector de la Universidad de Antioquia:
John Jairo Arboleda Céspedes

Decano de la Facultad de Ciencias Económicas:
Jair Albeiro Osorio Agudelo

Jefe, Departamento de Economía
Claudia Cristina Medina Palacios

Director, Centro de Investigaciones y Consultorías:
Mauricio López González

Profesores en el GES:
Jairo Humberto Restrepo Zea (coordinador)
Sara Catalina Atehortúa Becerra
Daysi Sanmartín Durango
Paula Andrea Castro García

Profesionales y estudiantes de maestría:
Carolina Moreno López
Natalia Arias Monsalve
Lesny Dahiana Palacios Romaña
Sebastián Londoño Dávila

Jóvenes investigadores y estudiantes en formación:
David Andrés Salgado Sánchez
Stefany López Vera

Elaboración y edición de textos:
Diana Zapata Torres, Dahiana Palacios Romaña y Jairo Humberto Restrepo Zea

Diseño:
Santiago Ospina Gómez

Diagramación e impresión:
Imprenta Universidad de Antioquia

E-mail: grupoges@udea.edu.co
Sitio web: www.udea.edu.co/ges; www.gesudea.co

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.

Para el desarrollo de este número del Observatorio se contó con recursos del convenio de cooperación entre Sura y la Universidad de Antioquia (Facultad de Ciencias Económicas) con el objeto de aunar esfuerzos para fortalecer el Observatorio de la Seguridad Social del GES, 2020-2024.