

## **Caldria aturar el desenvolupament de noves tecnologies mèdiques?**

Ressenya de

### ***Taming the Beloved Beast - How Medical Technology Costs Are Destroying Our Health Care System***

Daniel Callahan

Princeton University Press, Princeton, 2010, ISBN 978-0691142364

Com podem mantenir els avenços de la tecnologia mèdica quan aquesta mateixa tecnologia amenaça la viabilitat del nostre sistema de salut? Aquest és el dilema que Daniel Callahan dissectiona al seu llibre. *Taming the Beloved Beast* està escrit pensant en el sistema sanitari nord-americà, però moltes de les seves reflexions són aplicables al nostre entorn.

Algunes dades: als Estats Units l'increment anual dels costos sanitaris és d'un 7% anual. Al voltant d'un 50% de la despesa és atribuïble a les noves tecnologies o a un ús més generalitzat de tecnologies velles. El 2007 la despesa sanitària representava un 16,3% del PIB, i està previst que arribi al 19,5% del PIB el 2017. En comparació, a Europa aquesta xifra ronda el 10%, amb un creixement anual del 3%. És possible que nosaltres ens trobem amb aquest problema més endavant, però també cal tenir en compte que en el nostre cas hi ha altres elements que afecten el resultat – principalment el fet que el sector privat de les assegurances de salut tingui un paper secundari, i que la major part de la despesa es faci a través del sistema públic.

Si bé hi ha altres causes dels increments de costos, Callahan es fixa en la tecnologia perquè, des del seu punt de vista, n'és alhora causa i efecte. La tecnologia augmenta la despesa perquè tots ens hem acostumat a comptar-hi: si no ens fan prou proves considerem que no ens han tractat prou bé, i si no ens han donat el tractament més modern no llencem la tovallola. D'altra banda, la tecnologia permet allargar situacions que, en altres temps, eren inabordables. D'aquesta manera la tecnologia resol el problema de la mala salut i el trasllada al problema del cost dels tractaments crònics.

Callahan és fundador del Hastings Center, una organització de referència en bioètica, i la seva aproximació és utilitària. A base de comparar els efectes de combinar la competència i la regulació arriba a la conclusió que cal tendir a la regulació, perquè la competència – en contra del que intuïtivament podríem esperar – no comporta una reducció dels costos allà on s'ha posat en pràctica.

La recepta de Callahan es basa en redefinir el que considerem una necessitat mèdica, i prendre com a referència el bé social en lloc del bé individual. Generalment parlant, les crides al bé social solen anar seguides de polítiques, diguem-ne, impopulars. El tabú que Callahan traspassa és el de posar preu al cost d'allargar la vida de les persones. El concepte de QALY (*Quality Adjusted Life Years*) permet comparar fins a quin punt una intervenció representa un benefici social, en funció dels anys que una persona tindria per viure amb una qualitat acceptable. Amb aquesta referència Callahan proposa restringir les intervencions amb beneficis marginals, especialment al final de la vida, i concentrar els recursos durant els primers anys. A partir dels 18 anys, l'assignació de recursos seria decreixent, i per als més grans de 81 imposaria límits, especialment per tractaments aguts (l'autor acaba de fer-ne 80). Callahan proposa reforçar les polítiques de prevenció i bons hàbits des de l'infantesa, per arribar a la vellesa en més bones condicions.

Estem disposats a posar sobre la taula el debat sobre l'assignació de recursos sanitaris, especialment pel que fa a la tecnologia? O pensem que no hi ha límit a la despesa en salut? Realment algú creu que les noves tecnologies mèdiques abaratiran els tractaments? Aquest llibre és un bon punt de partida per situar els termes del problema.