

GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ¿SISTEMA DE PRIORIZACIÓN EN SALUD O COBERTURA UNIVERSAL?

EXPLICIT HEALTH GUARANTEES. PRIORITIZATION SYSTEM IN HEALTH OR UNIVERSAL COVERAGE?

Nicolás Fernández Barra¹

¹Interno de medicina, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile

Sr. Editor

No cabe duda de que en el último siglo la salud ha dejado de ser un tema netamente personal y ha pasado a convertirse en un problema público. Como tal se ve inmerso en cuestiones políticas relacionadas a la gestión sanitaria y a su correcta distribución de los recursos. Por lo anterior, no es raro que uno de los debates más ardientes en relación a la salud sea el de la justicia sanitaria. ¿Qué debe considerarse justo o injusto en salud? ¿Qué recursos se deben utilizar para cumplir con el deber de justicia? ¿Cómo distribuir los recursos insuficientes? Estas son algunas preguntas que deben realizarse diariamente quienes se dedican a las políticas públicas en salud.

Es importante recordar que en relación a la seguridad social de la salud de nuestro país una de las más grandes innovaciones en relación a cobertura fue la creación del plan AUGE (Acceso Universal a Garantías Explícitas en Salud). Dicho plan fue adoptado por ley 19.996 de 3 de septiembre de 2005 y puesto en vigencia julio de 2005. De acuerdo a él se estableció un conjunto de garantías explícitas basadas en principios de eficiencia sanitaria y equidad de salud. Las garantías planteadas fueron cuatro: acceso, oportunidad, calidad y protección financiera ⁽¹⁾.

Ante la necesidad de utilizar eficientemente los recursos públicos se optó por priorizar una lista de patologías que con el paso de los años iría aumentando, llegando a ser ochenta en la actualidad. A pesar de haber determinadas patologías prioritarias en cuanto a su atención, el artículo 3 de la ley señala que el resto de las patologías “no podrán sufrir menoscabo por el establecimiento y las sucesivas modificaciones de las Garantías Explícitas en Salud” ⁽²⁾.

La asignación de los recursos y los sistemas de priorización nacen de una realidad muy estudiada en economía y dice relación a que las necesidades humanas son ilimitadas, pero que los recursos para satisfacerlas son escasos, por ende, es

poco realista pretender cubrir todas las demandas de la población en su totalidad ⁽³⁾.

El concepto de una determinada acción justa en salud, según el autor, comprende el uso racional de los recursos que estén disponibles, permitiendo combinar, en primer lugar, la libertad individual y, en segundo lugar, el deber del Estado de asegurar el mínimo de los mínimos.

Comprendiendo el paradigma de la economía en relación a los recursos y necesidades, es evidente que es justo asegurar ciertas enfermedades prioritarias por su costo-efectividad y su impacto en salud pública. Los hechos y la práctica diaria de la medicina han demostrado el gran beneficio social de incluir patologías crónicas muy prevalentes y de alto costo en el GES. El atender patologías GES en desmedro de otras nunca ha sido el espíritu de la ley, el objetivo es mantener al interior del sistema de salud a pacientes con patologías prevalentes, permitiendo controlarlos continuamente e impactando positivamente en salud pública ⁽⁴⁾.

Las teorías de justicia igualitaristas que proponen acceso universal para todos y que rechazan profundamente la focalización de recursos no son compartidas por el autor, considerando siempre mejor un mecanismo que permita maximizar los beneficios al menor costo posible, pues utilizar recursos en un área de la vida política significa necesariamente reducirlos en otra y considerando que el sistema de salud y la atención médica propiamente tal repercute en aproximadamente un 25% de la calidad de salud según los determinantes sociales; es también requisito utilizar recursos fiscales en otras áreas como vivienda, educación, trabajo y otros.

Ante la necesidad de focalizar recursos en miras de un mayor impacto en salud pública es necesario comprender el

acto de justicia expresado en el GES, garantizando a un gran porcentaje de la población acceso, oportunidad en la atención, calidad y protección financiera ⁽⁵⁾. En ningún caso es un acto de discriminación arbitraria como algunos autores plantean, sino que más bien una oportunidad real para que las personas puedan mejorar su calidad de vida y disminuir sus gastos asociados a salud, sobre todo en patologías tan prevalentes como son las enfermedades crónicas.

Por último, un sistema de salud eficiente y justo es aquel que define explícitamente las responsabilidades del Estado para con las personas y, por cierto, las responsabilidades individuales para con la Sociedad. La focalización es la mejor alternativa para el uso de los recursos, ya que permite un balance fiscal responsable y permite ir adecuando el presupuesto utilizado en salud de acuerdo a la realidad económica nacional. Las teorías de justicia igualitaristas

propias de los países socialistas rechazan la focalización, pero olvidan que los recursos económicos para garantizar planes de salud son escasos, por lo que la cobertura universal en salud y en todo orden de cosas de la vida pública, a juicio del autor, representa una irresponsabilidad fiscal.

Correspondencia

Nicolás Fernández Barra; nicolasfernandezbarra@gmail.com

Conflictos de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses en relación a este trabajo.

Información sobre la carta

Recibida el 18 de marzo de 2017.

Aceptada el 24 de marzo de 2017.

Publicada el 1 de noviembre de 2017.

Referencias

1. Román A , Muñoz C. Una mirada crítica en torno al plan AUGE. Algunos aspectos generales y valóricos. Rev med chil 2008;136(12): 1599-1603.
2. Valdivieso D, Montero L. El plan AUGE: 2005 al 2009. Rev med chil 2010;138(8): 1040-1046.
3. Montes C, Gajardo A. El principio de justicia y salud en Chile. Acta bioeth 2008;14(2):206-11.
4. Becerril-Montekio V, Reyes J, Annick M. Sistema de salud de Chile. Salud pública Méx 2011; 53(Suppl 2):s132-s142.
5. Zúñiga A. Justicia y racionamiento sanitario en el Plan AUGE: dilemas bioéticos asociados a la distribución de recursos escasos. Acta bioeth 2011;17(1):73-84.