

Bioética, Equidad y Responsabilidad en los Sistemas de Salud

Oportunidades y Peligros para la Salud como Valor en la
Lógica del Mercado

Dr. Juan E. del Llano Señarís
Director, *Fundación Gaspar Casal*



Todo para todos y gratis: Desafío ético

- En 1987 falleció un niño de 7 años en Oregón afectado de leucemia linfocítica aguda sin que sus familiares pudieran conseguir dinero para costear el trasplante
- Racionamiento explícito: caso de Oregón (Aplicación del ACU en Medicare)
- Racionamiento implícito: ocurre diariamente (fijación de prioridades en partes de quirófano)

Todo para todos y gratis: Desafío ético

- Resulta poco aceptable que el racionamiento quede en el ámbito de la decisión de los médicos y profesionales únicamente (Victor Fuchs).
- Comunitarismo, Citizens' Juries Gavin Mooney AUS
- Daniel Callahan EEUU propone restringir la tecnología médica a los mayores de 85 años

Todo para todos y gratis: Desafío ético

- Es urgente desarrollar e implantar procesos formales (priorización explícita frente a implícita) que tengan en cuenta el coste y el impacto en la salud

http://www.fgcasal.org/publicaciones/Libro_Todo_para_todos.pdf

<http://www.fgcasal.org/publicaciones/Prioritising-Health-Services-or-Muddling-Through.pdf>

- Y abordar el “asunto” del final de la vida: UIMP, 7 y 8 de Julio de 2016

Proceso de Prioridad: Enfoque Explícito versus Implícito

Explícito:

- Dunning Report
- SPPC Oregon Experience
- RDL 63/1995 sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.
- RDL 16/2012 medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones
- Orden 2 octubre 2013 crea y regula el Consejo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud
- Do not do

Proceso de Prioridad: Enfoque Explícito versus Implícito

Implícito (campo clínico):

- Los médicos todos los días
- Gestión clínica: guías de práctica clínica
- Informes de HTA: revisiones sistemáticas, meta-análisis, satisfacción del paciente, medidas de calidad de vida, ... para tecnologías emergentes

Proceso de Prioridad: Enfoque Explícito versus Implícito

Implícito (campo clínico):

- Dar información a los usuarios en términos de seguridad, precisión diagnóstica, tratamientos efectivos, pronóstico
- Proporcionar capacidad de elección y posibilidad de segundas opiniones para pacientes bien informados

Proceso de Prioridad: Enfoque Explícito versus Implícito

Implícito (campo administrativo):

- Listas de espera
- Copagos por servicios de baja necesidad
- Listas negativas en medicamentos
- Dirigir los fondos públicos a aquellos servicios comprobados como efectivos

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Medicina y Mercado:

- El riesgo de inducción de demanda si hay pago por servicio y selección adversa de riesgos en aseguradoras privadas
- Las compañías biomédicas son la principal fuente de información de los médicos, de la formación continua, de la investigación clínica y, de la asistencia a los congresos
- Ideal: combinar lo mejor de la intervención pública con lo mejor de los mecanismos del mercado: la autorregulación no es suficiente. Los experimentos de introducción de mercados internos en los modelos públicos no han funcionado

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Investigación:

- Mediatizada por los intereses legítimos del mercado
- Se produce con frecuencia un conflicto de interés entre el bienestar social y el bienestar particular

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Prescriptores:

- Combinar incentivos financieros con no financieros (educativos)
- Facilidades para la formación, investigación, mejoras de lugar y condiciones de trabajo, promoción, desarrollo, estabilidad laboral, participación en cuestiones de alta dirección y autonomía en el trabajo; por parte de los empleadores

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Prescriptores e Incentivos Económicos

- Los incentivos a profesionales sanitarios sólo se justifican si:
 - Tienen como objetivo primordial la salud del paciente, mediante la promoción de la calidad asistencial y la eficiencia en el empleo de los recursos
- Los incentivos deben formar parte de un programa organizado:
 - Objetivos claros e indicadores medibles
 - Evaluables, comparables y sustentados en guías de práctica clínica elaboradas por organismos y grupos que destaquen por su independencia y su transparencia pública

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Prescriptores e Incentivos Económicos

- Los incentivos directos al ahorro no son éticamente aceptables, por la desconfianza social que generan hacia los profesionales y el sistema sanitario
- Los incentivos no económicos (educativos) tienen un gran poder de motivación en los profesionales y a la vez menos efectos secundarios que los incentivos estrictamente monetarios

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Prescriptores e Incentivos Económicos

- Los incentivos no deben considerarse como complementos salariales, sino como un reconocimiento al trabajo bien hecho
- Una adecuada gestión de los conflictos de interés, mediante procedimientos que garanticen la transparencia pública en la relación con la industria farmacéutica y las empresas de tecnología sanitaria
- En el diseño de los programas de incentivos se debe contar con el beneplácito de los profesionales y de los usuarios a través de sus órganos de participación

Salud como Valor en la Lógica del Mercado

Usuarios:

- Atajar el deterioro de la calidad que trivializa las consultas y desvirtúa el ejercicio profesional
- Crear filtros de acceso como copagos para servicios no necesarios o copagos con exenciones en función de renta y necesidad sanitaria

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Los hospitales son una de las organizaciones que se corresponden con la burocracia profesional descrita por *Mintzberg*:

- Integran el núcleo operativo (parte central de la organización)
- Disponen de un notable grado de autonomía
- Relación directa con el usuario
- Utilizan el proceso de *encasillamiento* para categorizar sus necesidades
- Aplican un tratamiento
- El directivo, dentro de la jerarquía de los profesionales, obtiene la legitimidad del *derecho a gestionar*, mediando entre la estructura jerárquica (staff) y los profesionales

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El conflicto organización-profesional:

- Síntomas: descontento, desmotivación e insatisfacción profesional manifestados de forma reiterada
- Causas: dos sistemas, la profesión y la organización. Dificultad para encajar las normas y valores de los profesionales

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El conflicto organización-profesional:

- Consecuencias para la organización:
 - Pérdida de productividad y creatividad de los profesionales, aumento de la rotación, mala relación con los superiores, deterioro del clima de trabajo, pérdida de interés por la actualización de los conocimientos, dificultad para movilizar a los profesionales en torno a los objetivos organizativos

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El conflicto organización-profesional:

- Consecuencias para los profesionales:
 - Dificultad de identificación con la organización, pérdida de sentido de su trabajo, renuncia a algunos de sus principios y aspiraciones, adopción de actitud reivindicativa y/o abandono de la organización

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El conflicto organización-profesional:

- Manifestación: conflicto entre directivos y profesionales debido en parte, a la confusión sobre las respectivas responsabilidades. Lo que suele fomentar la *desconfianza*

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El conflicto organización-profesional:

- Evidencias: de cómo las estructuras burocráticas favorecen el desarrollo de una carrera profesional y de cómo con los años, el conflicto subsiste aunque suavizado: los gerentes se han ido “*profesionalizando*” y los médicos “*burocratizando*”

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

El por qué y las consecuencias del cambio:

- La asistencia sanitaria dejó de verse como actividad “*sin ánimo de lucro*” a considerarse un negocio “*con ánimo de lucro*”, surgiendo como consecuencia el llamado “*managed care*”
- Surge la llamada “*doble agencia*”. El profesional que hasta ahora había ejercido de agente del paciente, ahora tiene que ejercer además de agente de recursos. Entrando en conflictos de fidelidad
- A partir de 1980 se extiende la convicción de que no hay otro valor que el económico. “*Las cosas valen tanto en base a lo que alguien está dispuesto a pagar por ellas*”

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Valor y precio:

- Dos libros:
 - “*Algo va mal*”, Tony Judt
 - “*Justicia: ¿hacemos lo que debemos?*”, Michael Sandel (Profesor de ética Universidad de Harvard)
- La tesis de ambos: a partir de la década de los 80 se ha producido un cambio total en nuestro sistema de valores. No cabe identificar valor con precio
 - “*Todo necio confunde valor y precio*” Antonio Machado

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Valor y precio:

- “*La salud no tiene precio*”, dice el vulgo
- “*El ser humano tiene dignidad y no precio*”, Kant
- “*Un cínico es aquel que conoce el precio de todo y el valor de nada*”, Oscar Wilde
- Todos los valores son subjetivos, pero hay una manera de objetivarlos, a través de la categoría del precio. El precio nos da idea del valor de las cosas

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Valor y precio:

- Valor “*instrumental*”, valores por referencia. El medicamento se encuentra entre ellos y estarían dentro los llamados “*valores intrínsecos*” o aquellos que tienen “*valores en sí*”
- Si un medicamento no sirviera para aliviar un síntoma o curar una enfermedad diríamos que “*no vale para nada*”
- Cada vez más organizaciones están adoptando el nuevo modelo de la atención sanitaria basada en el valor o value-based health care (VBHC) donde, según la fórmula desarrollada por Michael Porter:

$$\text{Valor} = \frac{\text{Resultados que importan al paciente}}{\text{Costes}}$$

- Para que los resultados puedan medirse de manera correcta y estandarizada, el International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) está definiendo conjuntos de indicadores estandarizados por condiciones clínicas

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Profesiones y oficios:

- Los médicos gestionan valores intrínsecos que generalmente se denominan “*valores vitales*”, entre los que están la vida, la salud y el bienestar
 - Para ello, utilizan aparatos técnicos con valor meramente instrumental, cada vez más complejos, más costosos y que encarecen enormemente la atención sanitaria
 - La ética tiene que estar presidida por el principio de eficiencia, es decir, máximo beneficio, mínimo coste

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Profesiones y oficios:

– Un valor intrínseco es la justicia. Esta exige que los bienes sociales lleguen a todos por igual. La justicia acaba siendo ineficiente, y la eficiencia injusta. Un típico conflicto entre valor y precio, o entre valores intrínsecos y valores instrumentales

- ¿Y qué debemos hacer?

– La ética = deberes. Consiste en saber lo que debe o no debe hacerse, si hay que optar por la justicia o por la eficiencia

– Estamos ante un dilema “*conflicto de valores*”. Elegir la mejor la opción

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Dos valores y una misma lógica:

¿Tienen los profesionales de la salud y los gestores dos lógicas distintas?, No y su rol profesional les obliga a cuidar y promover dos tipos valores:

- Valores intrínsecos: la vida y la salud
- Valores instrumentales: la eficacia, la efectividad y la eficiencia
- Todos vamos en el mismo barco

La Ética en las Instituciones Sanitarias: entre la lógica asistencial y la lógica gerencial

Dos valores y una misma lógica:

- El único objetivo común de los profesionales sanitarios y de los gestores, es optar por buscar el curso óptimo que salve los dos valores o los lesione lo menos posible
- Cuando se da un conflicto de valores, no se trata de buscar lo bueno, sino lo óptimo
- Método para manejar adecuadamente problemas morales: deliberación y prudencia
- Se crean espacios de deliberación y comités de ética para el manejo adecuado de conflictos

Gracias por su atención

juan.dellano@fgcasal.org

www.fundaciongasparcasal.org

