



Seminario: Uso racional de recursos

Autor: Dr. Fernando Carballo

Índice

La investigación y la evaluación tecnológica en la asignación y uso de recursos sanitarios.

Bases éticas del uso racional de recursos sanitarios.

Deliberación ética sobre los problemas más frecuentes en el uso racional de recursos sanitarios.

LA INVESTIGACIÓN Y LA EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN LA ASIGNACIÓN Y USO DE RECURSOS SANITARIOS

La asistencia sanitaria es un servicio centrado en el paciente y basado en conocimiento. Ese conocimiento debe abarcar tanto los determinantes y mecanismos de salud y de enfermedad como la propia práctica clínica. La atención sanitaria, además, debe ser capaz de enfrentar adecuadamente hechos y valores tanto en la definición de sus fines como en la ejecución de su actividad. Y, finalmente, debe ser gestionada de forma eficiente y correcta.

La racionalidad en el uso de los recursos sanitarios requiere definir los objetivos asistenciales, fijando el bien perseguido por el paciente y al tiempo estableciendo los límites de lo factible, y asignar los medios adecuados, incluyendo conocimiento operativo para decidir sobre pertinencia, riesgo y coste.

Un uso racional de recursos es el que consigue la satisfacción de una necesidad del usuario con el menor coste de oportunidad posible.

La investigación y la evaluación tecnológica son claves en el uso racional de recursos ya que permite una aproximación científica a los escenarios previsibles de demanda



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

asistencial basada en la frecuencia y densidad de los procesos y la validación de los procedimientos y dispositivos de diagnóstico o de tratamiento. Además, los son en todas las fases de la relación clínica y de la gestión de las instituciones sanitarias que requieren información fiable y contrastada. La evaluación económica ayuda a responder la pregunta clave de si la tecnología “vale lo que cuesta”.

La economía de la salud se ocupa de muy diversos campos como análisis de sectores, evaluación microeconómica, el concepto, medida y valor de la salud, la demanda y la oferta de la atención sanitaria o la evaluación sistémica, pero si hubiera que definir las tres cosas que un clínico debe saber sobre economía (siguiendo a Ortún) estas serían: que la eficiencia es la marca del virtuosismo en medicina, pero que el camino a la eficiencia pasa por la efectividad, que la ética médica exige la consideración del coste de oportunidad en las decisiones diagnósticas y terapéuticas y que las utilidades relevantes son las del paciente.

BASES ÉTICAS DEL USO RACIONAL DE RECURSOS SANITARIOS

El mejor punto de partida para una decisión clínica correcta y racional es obtener y aplicar la mejor información científica disponible. La beneficencia del médico se ejerce en un contexto socioeconómico y cultural concreto, caracterizado por la existencia de recursos escasos que exigen no sólo intervenciones eficaces, sino también efectivas y eficientes. La investigación, con especial énfasis en la realizada sobre procedimientos clínicos, se convierte en una necesidad ética sobre la que asentar una asistencia sanitaria respetuosa de la autonomía del paciente, benéfica y justa, y desde luego no maleficiente.

Los elementos de análisis a la hora de decidir los límites de la asistencia sanitaria son la magnitud global asignada para recursos sanitarios y a quién corresponde decidirla (nivel sociopolítico), cómo decidir sobre la validez de los recursos (evaluación tecnológica), cómo establecer prioridades (eficiencia basada en racionalidad) y cómo combinar una



justa asignación social de los recursos con las expectativas individuales de cada enfermo (deliberación).

Algunos de los principales problemas éticos en el uso racional de recursos sanitarios son la justicia en la oferta y equidad en el acceso a los servicios sanitarios, la identificación de los elementos que permiten decidir una justa asignación de recursos en el beneficio del paciente individual, y los límites de la acción informativa y comercial de la industria en el ambiente sanitario.

DELIBERACIÓN ÉTICA SOBRE LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN EL USO RACIONAL DE RECURSOS SANITARIOS

Proponemos las siguientes fases metodológicas para la deliberación ética en el uso racional de los recursos sanitarios. En una primera fase, tendríamos en cuenta los pasos del método casuístico; es decir, indicación médica (objetivo asistencial en este caso), preferencias del paciente, calidad de vida (traducida como impacto de los resultados) y contexto (aquí, intereses del entorno). En la segunda fase, combinaríamos la aproximación casuística con la metodología propuesta por Diego Gracia (principios jerarquizados teniendo en cuenta circunstancias y consecuencias). Empezaríamos entonces con el análisis de los principios involucrados. En este punto, la racionalidad en el uso de recursos implica definir como primer paso un objetivo asistencial, desde luego no maleficente, que sea además justo, teniendo al paciente en cuenta como centro de la asistencia y dueño de las decisiones que le atañen. A partir de aquí, una vez sentado el objetivo, la decisión sobre los medios es esencialmente técnica, siguiendo las reglas de la validación científica. A continuación, toca abordar las consideraciones sobre oportunidades, estilos de vida e intereses del entorno. Sólo circunstancialmente el análisis de estas consecuencias podría justificar excepciones en la aplicación de los principios.

En asistencia sanitaria, nada debe hacerse en contra de la dignidad individual ni del interés social. Así, no es posible negar ningún recurso sanitario de eficacia probada que



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

sea relevante para que un sujeto pueda seguir manteniendo dignamente su proyecto vital, ni permitir la aplicación de aquellos otros que puedan lesionar este proyecto. Tampoco es posible aplicar ningún recurso financiado en parte o en todo por dinero público, si aquél es manifiestamente ineficaz en el caso considerado. Si además es un recurso escaso (p. ej., un órgano para trasplante) no puede ser ofertado en esta situación de ineficacia, o futilidad, aun cuando su financiación no sea pública. En estos casos el interés social obligaría a maximizar la utilidad del recurso escaso, extrayéndolo del juego de mercado. Por otra parte, ningún interés de los investigadores, de la industria o de los proveedores de la asistencia sanitaria, aunque sea fruto de valores o aspiraciones legítimas, puede lesionar los intereses del paciente o del conjunto social

Relación de los profesionales con la industria

A la hora de planearse cuales deben ser los límites de la acción informativa y comercial de la industria en el ambiente sanitario caben algunas consideraciones. En primer lugar, es hasta qué punto es verdad que el profesional y las instituciones comparten gestión y responsabilidad. Un segundo aspecto es que la formación profesional, imprescindible para el ejercicio profesional no está garantizada por las instituciones; es una garantía no garantizada. Y finalmente conviene reflexionar sobre si la industria proveedora de medicamentos y de otras tecnologías sanitarias es un agente externo al sistema, o no lo es. Lo que está claro es que es motor del progreso del conocimiento, pero al tiempo poderoso agente económico que persigue modular la atención sanitaria desde la perspectiva de sus intereses.

En la relación de los profesionales sanitarios con la industria, el profesional sanitario tiene capacidad de inducción para la adquisición e indicación de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, además, en algunos casos han podido formar parte de los procesos de investigación de los productos, y tiene capacidad, junto con los pacientes, para juzgar la efectividad de lo ofertado por la industria. Por su parte la industria promociona sus productos, pero también puede interactuar como mecenas. El conflicto



está servido cuando las decisiones profesionales o de las instituciones dejan de ser independientes para estar inducidas desde la industria.

Recomendaciones de comportamiento ético para el profesional respecto del uso racional de recursos sanitarios

El profesional tiene la obligación moral de basar su información y abordar el proceso de decisión desde la perspectiva del conocimiento científico. La evidencia científica no puede ser doblegada desde los intereses de una gestión de la atención sanitaria no centrada en el paciente, ni desde la de proveedores de tecnología con objetivos simplemente comerciales. El profesional no puede aceptar donaciones, incluso cuando éstas se dirijan a cubrir deficiencias en su conocimiento científico, que impliquen modificación de una práctica clínica basada en la evidencia científica. El profesional no puede derivar recursos fuera de los objetivos legítimos de la asistencia sanitaria.

Recomendaciones de comportamiento ético para las instituciones sanitarias respecto del uso racional de recursos sanitarios

Las instituciones sanitarias deben basar su organización en el interés social. Su actividad debe estar dirigida hacia objetivos basados en conocimiento científico, beneficiosos para los pacientes. Deben suministrar a los profesionales los elementos estructurales necesarios para que su actividad pueda desarrollarse en un marco que haga posible la búsqueda de la excelencia profesional.

Recomendaciones de comportamiento ético para los proveedores sanitarios respecto del uso racional de recursos sanitarios

Los proveedores de tecnología sanitaria deben basar la información de sus productos en resultados objetivos de investigación. Su legítima necesidad de ser visualizados en el mercado puede, y debe, basarse en acciones complementarias dirigidas a la mejora de la asistencia sanitaria no ligada a modificaciones de la práctica clínica que se alejen del interés de los pacientes o de la gestión de una justa asistencia sanitaria.



CONCLUSIONES

La asistencia sanitaria es un servicio centrado en el paciente basado en conocimiento.

Un uso racional de recursos es el que consigue la satisfacción de una necesidad del usuario con el menor coste de oportunidad posible.

La investigación y la evaluación tecnológica son claves en el uso racional de recursos ya permite una aproximación científica a los escenarios y la validación de tecnología, siendo además clave como fuente de información fiable para la relación clínica y la gestión.

La evaluación económica ayuda a responder la pregunta clave de si la tecnología “vale lo que cuesta”.

Entre los problemas del uso racional de recursos están la oferta y equidad en el acceso a los servicios sanitarios.

La identificación de elementos que permiten la justa asignación de recursos y los límites de la acción informativa y comercial de la industria.

En asistencia sanitaria, no cabe nada en contra de la dignidad individual ni del interés social.

BIBLIOGRAFIA

1. Muir Gray AJ. Atención Sanitaria Basada en la Evidencia. Cómo tomar decisiones en gestión y política sanitaria. Madrid: Churchill Livingstone; 1997.
2. Carballo F, Júdez J, de Abajo F, Violán C. Uso racional de recursos. Med Clin (Barc). 2001;117(17):662-75.
3. Ortún-Rubio V, Pinto-Prades J, Puig-Junoy J. La economía de la salud y su aplicación a la evaluación. Atención Primaria. 2002;27(1):62-4.