

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Equidad en salud

Dr. Gonzalo Grebe Barros
Decano
Facultad de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile

La Facultad de Medicina ha considerado de gran importancia realizar esta jornada de revisión sobre una materia que es, sin duda, un tema de debate y de opinión en todos los escenarios y por parte de todos los actores relacionados con el quehacer nacional.

Equidad en salud es un propósito medular, que amplía en esencia un derecho natural de las personas que garantiza la Constitución. Ello implica asegurar un acceso equitativo de la población a la atención en salud, de manera oportuna y humanitaria. En resumen, es un desafío que involucra tanto valores como políticas sociales, económicas y otras conductas culturales.

En concreto, hoy nos preocupan como Facultad de Medicina los desafíos en el ámbito de la Bioética, sobre todo los relacionados con la asignación de recursos, la organización de los sistemas de salud y su impacto en el mercado.

En un escenario de grandes desafíos para humanizar el mundo de la salud, la desviación del balance de poder de decisión desde los pacientes y médicos a los empresarios y administradoras que manejan el financiamiento de las acciones sanitarias ha provocado grandes cambios en el ejercicio de la Medicina. Las normas éticas y profesionales, como también los históricos derechos de los pacientes, han sido desafiados por las influencias de negocios, usufructo y empresas con fines de lucro. Si bien hay aspectos de los sistemas de atención médica que cambian, el médico es y será moral y legalmente responsable del acto médico y sus resultados. En el ámbito actual, las normas de atención médica son influidas por los sistemas de administración, cuyos intereses no siempre representan el bienestar de los enfermos.

Además del cambio de balance de poder, ha habido una transformación en los estilos de los sistemas de atención en salud. Ello representa un viraje desde un compromiso de entregar un cuidado de alta calidad, a menudo sin fijarse en costos, hacia un sistema de atención eficiente, que contempla un análisis de costo-efectividad.

Lo que está sucediendo a la Medicina es, en parte, consecuencia de las desviaciones que experimentan los valores y objetivos de la sociedad contemporánea, y son parte de los cambios sociales: un público más educado, la propagación de una democracia participativa mediante movimientos de derechos civiles y un consumismo activo; por último, una desconfianza de la autoridad y de las instituciones en general. Todo esto, en los tiempos en que la Medicina se ha hecho más técnica, más especializada y, a los ojos del público, más distante.

Como consecuencia de esta desviación del poder, los componentes primarios de la atención en salud, médico y paciente, se sienten apartados de la toma de decisiones. Además, ha ocurrido una acentuada evolución de la ética social, permitiendo surgir el interés comercial en las

organizaciones de atención en salud. Para algunos, el cambio de poder de decisión puede crear conflictos éticos en la medida que el fin organizacional se desvía desde el bienestar de los enfermos a las ganancias financieras del sistema.

Hoy, la profesión médica está sufriendo grandes desafíos en todo su espectro de valores culturales y sus roles tradicionales y responsabilidades. En la medida que los planes de atención tipo salud administrada y la competencia aumenta, la disposición de las empresas para financiar la atención en salud que otorgan los centros médicos académicos y cubrir los costos de la docencia irá disminuyendo.

Estamos frente a un cambio radical del modo de conducir los aspectos profesionales y comerciales de nuestra vida. Existe el riesgo de que se defina al buen médico como aquel que ahorra más dinero, y al malo, como el que gasta más, sin estar relacionado con la real calidad de la atención. Estos son los temores que rondan en el ámbito médico. Tal vez seremos testigos de la transformación de la atención médica desde un sistema de empresa familiar, hacia la corporación de la Medicina.

En 1932 el Comité americano sobre costos de la atención médica, al finalizar el estudio sobre la atención de salud de los EE.UU., expresaba: "La calidad de la atención médica es un índice de la civilización". Más de seis décadas han pasado, en que se ha producido una significativa evolución en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en los sistemas de cuidado de los enfermos. Hoy "cuidar" no es suficiente; los pacientes esperan y los médicos tratan esforzadamente de "curar", a menudo en desmedro del cuidado como se entendía entre los años 30 y 40 del recién pasado siglo.

Sesenta años atrás los pacientes esperaban poco y exigían menos. Los pacientes que podían pagaban a médicos y hospitales, y aquellos que no estaban en condiciones eran atendidos como casos de caridad. Los médicos generosamente donaban su tiempo y talento; los hospitales eran poco costosos y se financiaban fundamentalmente de donaciones; no existía una tecnología cara. El paternalismo era desmesurado y bien recibido.

Sin duda, los tiempos han cambiado, se ha alcanzado una alta eficiencia y eficacia de los medios de diagnóstico y de terapéutica que ha favorecido la fragmentación de la Medicina y ha repercutido en su mayor costo.

Por último, en la medida que se han logrado grandes avances en ciencia y tecnología, tenemos grandes desafíos y problemas para mantener aquellos valores que son inseparables de nuestra profesión. Como es el cuidar dignamente a nuestro prójimo que solicita nuestra atención a través de sistemas que necesariamente se han generado en búsqueda de un orden y de procesos de administración de recursos.

Espero que hoy, durante este Seminario, se logre un debate amplio y productivo sobre uno de los más relevantes desafíos para la Bioética, como es la equidad en salud.