



Distribución de los recursos sanitarios

Más demanda y menos recursos

MANUEL DE LOS REYES LÓPEZ

Las personas desfavorecidas tienen prioridad ética.

Es un hecho que los recursos sanitarios son cada vez más escasos en proporción a la demanda. Su distribución requiere un planteamiento ético por parte de las autoridades sanitarias, profesionales y usuarios de la Sanidad.

El actual contexto sanitario y social presenta unos hechos: disminución de la natalidad y envejecimiento de la población, encarecimiento de la práctica clínica, aparición de nuevas patologías, rebrote de procesos que estaban erradicados, aumento de las cargas sociales, crecimiento de la demanda de servicios sanitarios y sociales y menos recursos para atenderla.

Esta situación nos plantea varios retos a corto y medio plazo: mantener el nivel actual de cohesión social, disminuir y controlar el creciente gasto sanitario y social, y redefinir nuestro modelo de estado del bienestar, que garantiza la universalidad de las prestaciones sanitarias y la gratuidad de las mismas en el sistema público asistencial.

Ello implica: establecer, desde la ética, criterios y responsabilidades; plantear, desde la economía, opciones y prioridades; ofrecer, desde la política, alternativas y tomar decisiones; y tomar conciencia los profesionales y los usuarios del coste sanitario y social.

Responsabilidad del profesional sanitario

No pocos profesionales de la medicina y de la enfermería piensan que las tareas de gestión de los recursos sanitarios no son de su incumbencia, sino de la gerencia y de la administración. Pero, su actuación cotidiana tiene un coste económico y sus decisiones también. Para muestra sirvan algunos ejemplos:

- La limitación del esfuerzo terapéutico en situaciones clínicas en torno al final de la vida (aplicación o no de medios proporcionados o desproporcionados).
- Los criterios para el ingreso o alta de pacientes de edad avanzada en los hospitales u otras instituciones.
- El uso apropiado de la tecnología sanitaria (pruebas diagnósticas y procedimientos terapéuticos), o la utilización racional de medicamentos, utillaje y equipamiento.

- La práctica asistencial (ej.: listas de espera), que no respeta los principios elementales de equidad, solidaridad y subsidiariedad.

Valores sociales irrenunciables

En la limitación de prestaciones sanitarias deberán tenerse en cuenta ciertos valores sociales irrenunciables:

- El compromiso solidario de la sociedad de trabajar por el bien común.
- El respeto a la dignidad del ser humano.
- La opción preferencial por los más necesitados.
- La responsabilidad de la Administración por proveer los recursos necesarios para salvaguardar la calidad de vida de las personas.

Criterios éticos

En caso de racionamiento o limitación de prestaciones sanitarias han de adoptarse, a nuestro juicio, los siguientes criterios éticos:

1. Demostrar su necesidad; y además, que se hace un uso apropiado de los recursos de salud y que se han intentado paliar las desigualdades innecesarias y evitables.
2. Estar siempre orientados al bien común.
3. Asegurar un nivel básico de prestaciones sanitarias al alcance de todos.
4. Aplicar la restricción para todos, aunque no sea en la misma medida.
5. Llegar a ello a través de un proceso abierto, plural y participativo.
6. Dar prioridad ética a las personas desfavorecidas.
7. No discriminar injustamente en el trato y en los cuidados.
8. Controlar los posibles efectos socioeconómicos perjudiciales como consecuencia de la adopción de medidas restrictivas.