

PÁGINAS DE SALUD PÚBLICA



Castaño Yepes RA. Medicina, ética y reformas a la salud. Hacia un nuevo contrato social con la profesión médica. Colombia: Fundación Creer, 1999.

Nuestra época se caracteriza por tener una práctica médica en la que convergen tres grandes tendencias, profundamente entrelazadas, y que tienen su propia dinámica: en primer lugar, se encuentran los ingentes problemas de salud de una población que crece y envejece rápidamente; en segundo lugar, tenemos el surgimiento de una vasta tecnología, casi siempre muy costosa, que difícilmente puede ponerse al alcance de toda la población y que no siempre constituye la mejor respuesta a los problemas que debe resolver; en tercer término, hablamos del enfrentamiento de dos posturas éticas, ofrecidas como modelo ético para definir la dirección que debe seguir

el progreso social, que no siempre pueden complementarse. El libro *Medicina, ética y reformas a la salud*, recientemente publicado por el médico y economista colombiano Ramón Castaño Yepes, constituye un útil acercamiento introductorio a estas tendencias, al proporcionar –lo mismo al lector que se acerca por primera vez al estudio de las relaciones entre medicina y economía que al experto que ha estudiado desde una sola perspectiva esta relación– una visión sencilla e integradora sobre las complicadas conexiones que existen entre ambas disciplinas.

Antes de analizar algunas líneas relevantes del libro de Castaño Yepes, vale la pena preguntarse cuál es el contexto social en el que aparece un libro escrito por un médico y economista latinoamericano al filo del siglo XXI.

Hace apenas un siglo, el futuro se ofrecía como el final de una larga búsqueda en donde la salud, la democracia y la paz, serían un patrimonio de todos los seres humanos. El desarrollo social, el acceso equitativo a los recursos y el bienestar generalizado de la población parecían estar al alcance de la mano; los obstáculos que aún existían para aprehender estos beneficios solían imputarse al incipiente progreso de las ciencias y al inadecuado ordenamiento de la sociedad. En conse-

cuencia, para construir el futuro simplemente había que desarrollar las ciencias y reordenar el mundo social.

Ahora sabemos que este futuro, tal como lo imaginamos, no llegará. Nuestra sociedad, contrariamente a lo que soñamos hace unas décadas, sigue siendo presa de graves desigualdades económicas y sociales, la guerra es aún un grave problema en muchos lugares del mundo y la democracia plena parece cada vez más inalcanzable. Los avances tecnológicos, lejos de resolver los problemas de la mayoría, han vuelto a dividir a los pueblos en fabricantes y consumidores, y con frecuencia son parte importante de la brecha que separa a los que tienen de los que no tienen. Además, con el desarrollo de la microelectrónica, la informática avanzada y la ingeniería genética, esta brecha es cada vez más amplia.

Lo anterior no significa que las sociedades no hayan tenido innegables logros durante el siglo: muchos padecimientos se han abatido; la mortalidad ha disminuido extraordinariamente; la esperanza de vida se ha duplicado; la educación ya es un bien accesible para muchas personas y el bienestar que produce la tecnología alcanza a miles de millones de seres humanos. No obstante, no puede olvidarse que todavía hay países agobiados por una enorme deuda externa o por regímenes dic-

tatorias; millones de pobres extremos no cuentan con un trabajo digno, vivienda adecuada o alimentación suficiente; la mortalidad infantil es aún un ingente problema en la mayoría de los países en desarrollo, y millones de personas en el mundo no tienen acceso a la educación básica o a la atención médica. Aunque un argumento frecuentemente utilizado para justificar este fenómeno es la escasez de recursos económicos, es intuitivamente claro que la escasez no puede ser la principal causa de la pobreza, la enfermedad y la falta de servicios públicos en aquellos países en los que existe una enorme riqueza pero concentrada en unas pocas manos.

La globalización financiera es otra característica del mundo actual. Su enorme impacto en la gente común ha determinado un creciente interés por el estado de la economía mundial y un justificado temor frente a los desajustes de los mercados internacionales. Paralelamente, los países más desarrollados han pugnado por establecer un nuevo orden económico, capaz de responder ágilmente a los requerimientos de una economía cada vez más globalizada y dinámica.

En este complejo contexto, desde los años cincuenta se señaló la necesidad de realizar ajustes al deteriorado Estado benefactor, con miras a limitar su participación como prestador de servicios y a fortalecer su carácter regulador en las relaciones entre capital y trabajo, comercio y economía, y desarrollo nacional y mundial. Estas propuestas de reforma se generalizaron en los años ochenta y llegaron a su clímax con la caída del Muro de Berlín y la desaparición del bloque socialista. Los sistemas de salud –que constituyen una importante pieza del aparato estatal– no escaparon a esta epidemia de cambios y desde hace unos veinte años se han ensayado reformas sanitarias en casi todos los

países del mundo. Las principales propuestas de tales reformas intentan mejorar la eficiencia de los servicios, incrementar su calidad y hacerlos más equitativos. La eficiencia, como señala Castaño, permitiría “lograr el mejor beneficio posible de cada peso invertido en salud” (p. 15), la calidad se ha relacionado tanto con el impacto sobre la salud de la población como con la satisfacción del usuario, y la equidad se propone “garantizar a todos el derecho a la atención” (p. 15).

El libro de Castaño Yepes no aborda explícitamente el desarrollo histórico descrito líneas arriba, pero la forma en que presenta los temas hace claramente perceptible la relación histórica que en este siglo se ha establecido entre medicina y economía.

El documento aborda de manera extensa los fundamentos económicos de la práctica médica y, a partir de este análisis, se aproxima a la relación que existe entre ética médica y ética económica. El primer rubro está dirigido sobre todo a los no economistas y constituye un excelente resumen de los aspectos más relevantes de la economía aplicada al análisis de la práctica médica. En este apartado el autor aborda, entre otros, los conceptos de mercado, oferta, demanda, elasticidad al precio, elasticidad al ingreso, utilidad marginal y costo. En seguida discute las interacciones entre la demanda, la oferta y el sistema de precios en un mercado ideal completamente competitivo, y los conceptos de bienes públicos y privados. Desde el primer capítulo define las principales características del mercado y resalta aquellos aspectos que determinan el surgimiento de mercados imperfectos, como el de la salud. Este caso se ilustra con diversos ejemplos, entre los que destacan la asimetría de información entre el prestador y el usuario y el fenómeno de selección adversa, tan frecuen-

te en los mercados dominados por las aseguradoras. La descripción de los cuatro submercados que componen el mercado de servicios para la salud (atención, factores, seguros y educación) permite identificar la complejidad de las interacciones microeconómicas que caracterizan la prestación de este tipo de servicios, usando ejemplos provenientes de los servicios de salud en los Estados Unidos de América, Holanda y Latinoamérica.

A lo largo del texto se explica el origen de la tendencia de los precios de los servicios médicos a crecer aceleradamente (a veces en forma más pronunciada que el índice general de precios), su impacto en el gasto público y sus implicaciones éticas. Para ello, inicialmente, el autor explora los mecanismos mediante los cuales el “riesgo moral” provoca una ineficiencia distributiva de los servicios. Según Castaño Yepes, los rubros en los que deben buscarse las causas del incremento de precios son la transición de la salud, los cambios de precio relativo entre los bienes y los servicios; la presencia de terceros pagadores; el desarrollo creciente de la tecnología; la elasticidad-ingreso de los servicios de salud; la calidad de bien meritorio que posee la salud; la preminencia del profesional en la relación prestador-usuario y el crecimiento de la medicina defensiva.

De los ocho apartados en los que el autor inscribe su análisis vale la pena destacar el sexto, ya que la reflexión elaborada sobre el tipo de bien que constituye la salud resulta muy interesante. Desde las primeras páginas, y a partir del concepto económico de externalidad, Castaño Yepes ha distinguido los bienes privados de los bienes públicos. El autor señala que un bien es privado cuando la utilidad que genera es percibida por un solo individuo, es decir, cuando no tiene externalidades. Este es el caso de un platillo

servido en un restaurante o de una prenda de ropa personal, por ejemplo. En estos casos, sólo quien ha pagado por los bienes tiene derecho a su uso. Los bienes privados, cuya externalidad es nula o muy baja, se intercambian abiertamente en los mercados competitivos. Los bienes públicos, en cambio, poseen tantas externalidades que no existe manera de evitar que varios o muchos individuos que no han pagado por ellos se beneficien durante su prestación. Entre mayores externalidades posea un bien, menos incentivos habrá para producirlo, ya que nadie estará interesado en pagar individualmente por un bien que de cualquier manera generará beneficios a muchas personas. En estos casos, sólo el Estado tendrá interés en proporcionar estos bienes a la sociedad. Esto sucede con la prestación de servicios en materia de defensa nacional, seguridad pública y protección del ambiente, por ejemplo.

Sólo los servicios de salud de más alta externalidad pueden apropiadamente considerarse bienes públicos, mientras que los demás lo hacen como bienes privados. Sin embargo, muchos de estos últimos servicios no se encuentran al alcance de toda la población. Debido a que la prestación de estos servicios no puede abandonarse a las leyes del mercado, el Estado debe intervenir produciéndolos para aquellos que de otra forma nunca podrían tener acceso a ellos. El principio en el que se

basa esta acción del Estado es el de bien meritario. Un bien meritario puede definirse como aquel bien "al cual todos los individuos de una sociedad tienen derecho sin importar su capacidad de pago o su condición" (p. 92). Las sociedades más avanzadas luchan por proveer a toda su población de los bienes meritorios, pero siempre deben preguntarse hasta dónde puede llegarse para proporcionar servicios sobre los cuales es muy difícil establecer límites. En este momento el autor inicia un interesante debate sobre los aspectos filosóficos que sustentan la prestación de servicios utilizando, básicamente, los argumentos sobre justicia distributiva elaborados por Rawls, Dworkin y Daniels. El interés sobre la relación entre economía y medicina no es un problema reciente, pero el análisis de Castaño Yepes resulta interesante porque muestra claramente la necesidad de nuestra sociedad por elaborar una nueva ética en el estudio de esta relación. En este reclamo –a veces claramente explícito y a veces velado y ambiguo– los profesionales de la salud pública y de la economía tenemos el compromiso de anteponer el humanismo a los intereses estrictamente económicos, pero sin despreciar los instrumentos de esta disciplina que nos pueden permitir tomar las decisiones más adecuadas para la sociedad.

Después de leer el libro de Castaño Yepes no queda duda de que el

espíritu de los tiempos actuales tiende a considerar a la dignidad humana como un valor central de la acción política, y de que esta acción puede ser mucho más efectiva si se basa en el desarrollo de las ciencias y sus aplicaciones. Esta postura es quizás el principal instrumento de la civilización para combinar el interés personal con el bien común.

Es necesario finalizar señalando que el excelente libro del doctor Castaño Yepes puede ser de utilidad tanto para los diseñadores de los planes y programas de salud como para quienes tienen la responsabilidad de ponerlos en marcha y pueden, por lo mismo, evaluar el verdadero impacto de los programas en la salud de los pacientes de carne y hueso. Nadie puede saber si el libro *Medicina, ética y reformas a la salud* sobrevivirá a los sorprendentes –y a veces paradójicos– ajustes a los que se enfrentan las disciplinas científicas en su búsqueda por reflejar mejor la realidad. Por lo pronto, para quien quiera enfrentar con mejores instrumentos los problemas sanitarios, económicos y sociales propios de nuestro tiempo, este libro puede ser de una extraordinaria utilidad.

Sergio López Moreno.
Investigador asociado C.
Centro de Investigación
en Sistemas de Salud.
Instituto Nacional de Salud Pública.
Cuernavaca, Morelos, México.