

LA ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS (O CADA COSA EN SU LUGAR...)



Por Rubén Torres

Como muchos de ustedes saben, antes de llegar al rectorado de la universidad, en los últimos 8 años, me desempeñé en distintos cargos en la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Desde allí se trabaja con fuerte compromiso para cambiar progresivamente la vida de todas las personas en el mundo. Y la labor central está hoy orientada a la cobertura universal de salud, la atención centrada en la persona y la prestación de servicios integrados.

La cobertura universal de salud, en una de sus tres dimensiones principales, refiere al volumen de pago de bolsillo que cada ciudadano debe hacer frente para acceder a las prestaciones, en la intención de que ya nadie necesite preocuparse de que la enfermedad se lleve sus ahorros o conduzca a la bancarrota a su familia.

Con cuidado centrado en las personas, la intencionalidad va dirigida a que cada uno sea tratado no simplemente como un caso médico, sino respetado como persona en su dimensión integral, un tomador de decisiones con la responsabilidad de su propia salud (incluida la propia participación en las decisiones de tratamiento). Y que definitivamente haya que dejar de correr por la ciudad para ver a todos los especialistas que dan diferentes opiniones –y nuevas pastillas– viendo los diferentes problemas de salud de forma aislada o, a veces, en contradicción. Esta última aseveración forma parte también de la idea de prestación de servicios integrados, incluyendo las recomendaciones de dieta, ejercicio, estilo de vida saludable, etc.

La idea finalmente es que, dentro de los próximos años, la cobertura universal de salud permita a todas las generaciones futuras obtener atención centrada en la persona y una salud integral asequible y de calidad dondequiera que vivan e independientemente de su condición laboral o económica.

El sistema de salud tiene que adaptarse a estas realidades, no al revés. La disputa de algunos días atrás, con la amenaza de cobrar copagos a los afiliados de la medicina prepaga por parte de los prestadores de servicios constituye un magnífico ejemplo de la inversión de esta

lógica, ya que más allá de la razonabilidad económico financiera que pudiera asistir a la medida, no resulta razonable que el ciudadano sea colocado en el centro de la disputa. Mucho menos cuando un elevadísimo porcentaje de los afiliados a esas entidades son beneficiarios del sistema solidario de la seguridad social, y cuando es el propio Estado el responsable de la regulación y control de ambos subsistemas.

Eso deja de manifiesto que debe consolidarse el proceso de regulación de la medicina prepaga y otros prestadores privados; que, eventualmente, podría existir una regulación específica para el subgrupo de medicina prepaga que participa de la competencia por cápitales de la seguridad social; y no quedan dudas respecto a que las medidas regulatorias no deben repetir la fragmentación propia del sistema sino que deben estar estrechamente vinculadas en dirección a obtener un acceso equitativo en términos de calidad y oportunidad.

Mientras cada sector de la población tenga derecho a un nivel diferente de atención en función de sus capacidades y ubicación en el mercado de trabajo, la fragmentación de derechos será fuente de inequidades e ineficiencias que reclaman reformas importantes tendientes a lograr una mayor integración entre los subsistemas. y difícilmente puedan lograrse avances sustantivos en la organización del sector en la medida en que la lógica de intervención surja de un marco regulatorio que repite la fragmentación del mercado y esté ausente la visión integradora.

Para lograr cobertura universal, los países deben avanzar en por lo menos tres dimensiones: deben ampliar los servicios prioritarios, incluir más personas, y reducir los pagos de bolsillo. Sin embargo, en cada una de estas dimensiones los países se enfrentan a una elección crítica: ¿qué servicios ampliar primero, a quién incluir en primer lugar y cómo pasar de pago de bolsillo hacia prepago?

El compromiso con la equidad y la preocupación por el respeto al derecho de las personas a la necesidad de atención médica debe orientar a los países en la toma de estas decisiones.

Pero queda claro que la atención de los sistemas debe estar centrada en un único lugar: en las personas (que son su razón de ser), las restantes discusiones están fuera de este lugar. 