

Incentivo nocivo para la calidad de la atención

José María Maya¹

RESUMEN

Una empresa administradora de planes de beneficios decide establecer estímulos para los médicos adscritos y vinculados laboralmente que controlen el gasto en salud, disminuyendo los exámenes de laboratorio solicitados y la formulación de medicamentos. Los médicos que no logren ubicarse por debajo del límite máximo establecido para estos dos ítems son apartados de su vínculo con la empresa. Los profesionales médicos retirados cuestionan la medida establecida por la empresa por considerarla que atenta contra la calidad y la ética en la prestación de los servicios de salud. Se realiza el análisis desde la ética de estas políticas de racionalización del gasto en salud.

PALABRAS CLAVE: Calidad en salud; Estímulos, Ética; Racionalización del gasto.

HARMFUL INCENTIVE FOR QUALITY OF CARE

SUMMARY

A benefit plan administrator company decides to establish incentives for affiliated and professionally linked physicians, which control health spending, reducing the required laboratory tests and the formulation of medications. Doctors who are unable to place themselves below the maximum limit established for these two items are removed from their relationship with the company. Retired medical professionals question the measure established by the company, considering it violates quality and ethics in the provision of health services. An analysis from the ethics of these policies of rationalization of health spending is carried out.

KEY WORDS: Ethics; Quality in health; Rationalization of spending; Stimuli.

1. Médico, magister en Salud Pública, magister en Dirección Universitaria y magister en Dirección y Gestión de la Seguridad Social, máster en bioética; profesor titular, Universidad CES; decano general, Escuela de Ciencias de la Vida. Universidad EIA, Medellín, Colombia. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3721-7572>

Correspondencia: José María Maya; **email:** josemariamayamejia@gmail.com

Recibido: 02/03/21; **aceptado:** 03/03/21

Cómo citar: Maya, JM. Incentivo nocivo para la calidad de la atención. Rev Asoc Colomb Dermatol. Vol 29(1): enero - marzo, 2021, 12-13. DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1582>

Financiación: ninguna, **conflictos de interés:** ninguno

PRESENTACIÓN DEL CASO DE ÉTICA NO 15

Una empresa administradora de planes de beneficios de salud decide hacer un seguimiento a los exámenes de laboratorio solicitados y a los medicamentos formulados por los médicos vinculados laboralmente o adscritos a la empresa. De acuerdo con su criterio y debido a que considera que el número de exámenes que los profesionales solicitan es muy alto, al igual que muchos de los medicamentos que formulan, decide establecer una política de incentivos para buscar la disminución de exámenes solicitados y de medicamentos formulados.

Cada mes esta empresa administradora publica el listado del promedio de exámenes y de medicamentos por paciente atendido que cada médico solicita y lo compara con las cifras que informan los colegas de su misma formación (medicina general o especialidad). A quienes solicitan en promedio menos exámenes o formulan menos medicamentos les envían felicitación pública y les dan un estímulo económico, ya sea en la tarifa pactada o en el salario contratado. Después de un tiempo decide colocar un rango máximo de exámenes y medicamentos por paciente atendido y mejorar el estímulo para quienes menos medicamentos y exámenes soliciten. Los que permanecen por encima del rango máximo por varios meses son desvinculados de su trabajo con la empresa. Los que están en los rangos inferiores son motivados a compartir entre ellos, por otros estímulos como viajes.

Varios médicos desvinculados de la empresa cuestionan estas decisiones con el argumento de que están violando la autonomía médica y atentando contra la calidad y la ética en la prestación de los servicios de salud. La empresa contraargumenta que el gasto en salud es excesivo, que el comportamiento de estos médicos atenta contra la viabilidad financiera de la empresa y pone en riesgo hasta el mismo sistema de salud. Que su estrategia para disminuir los costos busca racionalizar el gasto estimulando un comportamiento austero de los médicos que sea acorde con los escasos recursos que entrega el Estado en la unidad de pago por capitación (UPC) y subsidiariamente, mejorando el ingreso de los médicos a su servicio que contribuyen con su política de disminuir la utilización de recursos en la atención y contener el gasto.

Los médicos trasladan su reclamo al comité de ética médica, quien se pronuncia apoyando el reclamo de los médicos desvinculados y considerando que este tipo de estímulos son perversos por atentar contra la calidad de la atención y, por ende, la vida de los pacientes, a la vez que introduce en la relación médico-paciente una lógica empresarial con claras implicaciones éticas negativas para la relación médico-paciente-asegurador de salud.

El tribunal de ética médica solicita a la empresa administradora de planes de beneficios que retire esta política a la vez que recomienda a los médicos no aceptar este tipo de estímulos que atentan contra una atención en salud regida por los principios éticos y las buenas prácticas.

CUESTIONAMIENTOS ÉTICOS

1. ¿Es antiético analizar la pertinencia médica de la solicitud de exámenes y formulación de medicamentos?
2. ¿Los incentivos para controlar el gasto en salud pueden atentar contra la calidad de la atención?
3. ¿La autonomía médica es absoluta o tiene sus restricciones? ¿Cuáles?

Puntos clave

- Estímulos al control del gasto en salud.
 - Ética en el gasto en salud.
 - Autonomía médica vs. control del gasto en salud.
-

Ética continúa en la página 70