

Necesidad de racionalizar los costos económicos en el nivel primario de atención

Necessity to rationalize the economic costs in the primary level of medical attention

Dr. Raidel González Rodríguez

Policlínico Universitario "Raúl Sánchez Rodríguez" de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

Estimado Director:

En un artículo publicado en la Revista Archivo Médico de Camagüey en el año 2014 bajo el título: Diagnóstico de costos y gestión de la calidad, los autores identifican las limitaciones en la utilización del sistema de costo establecido para el servicio de Oncología del Hospital Provincial Docente María Curie. ¹ Dicho tema está presente en las actividades cotidianas de cualquier instancia de salud, sobre todo en el primer nivel de atención médica, desde donde se genera la presente carta al director.

En la actualidad ocupa gran trascendencia la temática de los costos económicos debido a la necesidad de racionalizar los recursos y gastos que desde el nivel primario de atención se destinan para la práctica de asistencia médica, el cumplimiento de actividades y funciones de la Medicina General Integral (MGI), así como en las acciones vinculadas a la calidad de vida familiar y comunitaria, sin descuidar el medio ambiente.

Los costos en términos económicos y la atención de salud, constituyen un sistema que requiere máxima atención, cuando los pacientes la reciben de forma gratuita en unidades presupuestadas por el Estado, de forma especial en los consultorios del médico y enfermera de la familia (CMEF). Son instituciones donde las decisiones, tanto en organización de los servicios como desde el punto de vista clínico y epidemiológico, presentan implicaciones económicas.

Para la atención de salud no se dispone de recursos ilimitados, de ahí que sea necesario brindar servicios óptimos con el menor costo posible, donde se desempeña un papel fundamental en la adecuada formación científico-técnica de los profesionales, practicar una permanente superación, así como la correcta aplicación del método clínico.

Todo ello promueve a que la evaluación econó

mica en los CMEF desde la distribución de recursos hasta su empleo, constituyan necesidades que impone la situación económica global, donde Cuba no se encuentra exenta. ² Por eso el Sistema Nacional de Salud ha desarrollado un conjunto de reformas encaminadas a lograr una mayor eficiencia en la prestación de servicios, para preservar logros como la efectividad, accesibilidad y racionalización de los costos económicos.

No cabe duda que en los CMEF se concentra parte de los recursos materiales del sistema de salud, lo que trae consigo gastos sanitarios. A diario son empleados reservas potenciales que benefician la salud y calidad de vida de las personas, puesto que es importante contar con un sistema de costos, más aún, su uso como herramienta en la toma de decisiones, de manera que sin afectar la cantidad y calidad de los servicios prestados, se logre una marcada tendencia al abaratamiento. ³

La salud en Cuba es gratuita para todas las personas, aunque para mantenerla o recuperarla sea preciso incurrir en elevados gastos, donde el seguimiento y evaluación de los gastos en que incurren los CMEF, basado en el análisis económico de la atención en las afecciones que atiende, constituye un aspecto vital al que se debe prestar atención. Para ello se precisa la realización de charlas educativas en la comunidad relacionadas con la necesidad de racionalizar gastos económicos; la adecuada explicación en cada atención médica, los costos generados con el servicio prestado y la manera de ser ahorrados; colocación de pancartas informativas sobre la importancia del tema; así como fortalecer el empleo de métodos y técnicas de menores costos como el método clínico y la Medicina Tradicional y Natural (MTN).

Director, se hace oportuno señalar que la magnitud de una atención realizada en los CMEF y su impacto en la sociedad, no solo debe basarse en las áreas de la epidemiología o higiene, sino también se debe considerar en el aspecto económico ⁴. Para ello se requiere de información confiable que permita evaluar, de forma consistente, la relación entre las acciones de salud y sus costos, así como el resultado de la gestión en los niveles apropiados, establecer políticas claras y precisas para optimizar el empleo de los recursos humanos, materiales y financieros, lo que posibilitará la toma de decisiones acertadas sobre las alternativas de inversión y su expresión en los gastos sociales en salud.

Mejores medicamentos dentro de la composición del stock de urgencias no implican de manera automática mejor salud ni menores costos. Por ejemplo, el abordar problemas sanitarios a partir de los síntomas y no de sus determinantes y riesgos, implica mayor consumo de medicamentos y por tanto incremento de los costos. Es fundamental la adecuada realización y evaluación del análisis de la situación de salud, así como de las actividades de dispensarización y terrenos.

El enfoque fármaco epidemiológico adecuado en la atención al paciente puede hacer una contribución notable en el mejoramiento de la relación costo-efectividad en términos del empleo de medicamentos. Al hacer accesible a los pacientes toda la información relativa a sus efectos, composición, reacciones adversas, intolerancias, interacciones, uso racional, opciones, dosificación, precios y otros, facilitan decisiones terapéuticas más acertadas en el trabajo del CMEF.

Un adecuado análisis de los costos de medios diagnósticos, materiales de oficina y actividades de MGI, permite evaluar correcta y de forma

racional su empleo. Mejorar la eficiencia económica de los mismos asegura mayor calidad en la atención médica, satisfacción del paciente, familia y comunidad, así como desarrollo social del Estado.

Por toda la comunidad científica es conocida la repercusión que producen los eventos de salud en los CMEF sobre la economía, debido a los gastos que origina en un sinnúmero importante de acciones que se necesitan ejecutar, relacionadas con la asistencia médica a pacientes, desde la atención, aislamiento u hospitalización hasta tratamientos y curaciones, así como educación e información sanitaria a la población.⁵

Coincido con los autores camagüeyanos que el sistema de costos de los servicios de salud en Cuba, constituye uno de los criterios fundamentales en la evaluación de la eficiencia económica, donde se refleja también el nivel de productividad y aprovechamiento de los recursos utilizados en cada instancia de salud.

Algunas de las pautas que pueden adoptarse para racionalizar los costos económicos en el nivel primario de atención se destacan:

Fortalecer una educación económica desde la dirección del nivel primario de atención hacia las instituciones base.

Apostar por el aprovechamiento y explotación de tratamientos más económicos como: empleo de técnicas de MTN (acupuntura, auriculopuntura, apiterapia, fitoterapia, aplicación de ventosas y moxibustión), terapias florales, psicoterapias, entre otras.

Garantizar la oportuna información y educación a profesionales de la salud sobre los costos de cada acción o actividad en salud.

Fomentar acciones que garanticen mayor eficien-

cia en la racionalización económica desde el nivel primario de atención.

Evitar el mal uso, abuso e irracionalidad de los servicios o actividades que generan gastos económicos.

En los CMEF se asumen como una responsabilidad los servicios de salud financiados con el presupuesto del Estado. Un sistema único de forma adecuada estructurado trabaja en un conjunto de medidas dirigidas a lograr mayor eficiencia en la prestación de servicios y docencia, donde se preserva la equidad, efectividad y accesibilidad, donde solo se pueden reducir los costos por medio de la concientización y el uso racional de los recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Ronquillo Y, Casas Rodríguez L, Acao Francois L, Hernández Hernández Y. Diagnóstico de costos y gestión de la calidad. AMC [Internet]. 2014 [citado 12 Jun 2016];18(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/1832/617>
2. Mesa Cabrera M, Blanco Aspiazu MÁ. Costo hospitalario del ictus isquémico agudo. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2011 [citado 12 Jun 2016];40(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572011000100004&lang=pt
3. López Veranes FN. Efecto económico del incremento de la estadía hospitalaria promedio. MEDISAN [Internet]. Nov 2011 [citado 15 Jun 2016];15(11):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-

4. Tabares Silverio Y, Fernández García A, Castillo Abreu D. [Costo institucional de la crisis hipertensiva en el policlínico "Antonio Maceo"](#). Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 18 Jun 2016];27(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200004&lang=pt
5. Rodríguez Valdés A, Arias Díaz Y, Gámez Sánchez D. Evaluación económica de la atención a pacientes en la epidemia de dengue. Medisan [Internet]. May 2012 [citado 22 Jun 2016];16(5):[aprox. 7 p.]. Disponible

en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_5_12/sansu512.html

Recibido: 11 de julio de 2016

Aprobado: 14 de septiembre de 2016

Dr. Raidel González Rodríguez. Especialista de Primer Grado en Medicina General. Profesor Instructor. Investigador Agregado. Policlínico Universitario "Raúl Sánchez Rodríguez". Pinar del Río, Cuba. Email: rgonzalez@princesa.pri.sld.cu