

Criterios éticos para distribuir los recursos

Juristas proponen tener en cuenta factores como la edad, la calidad de vida o la responsabilidad personal.

DIARIO MEDICO. D. Carrasco. Madrid | 26/01/2015 00:00

<http://www.diariomedico.com/2015/01/26/area-profesional/normativa/criterios-eticos-para-distribuir-recursos>

No existe en el mundo ningún sistema sanitario que tenga carácter gratuito. Esto se traduce en que en un sistema con una oferta de recursos económicos limitados y una demanda de prestaciones, no cabe otra alternativa que priorizar. El problema ético que surge es: ¿qué criterios debe utilizar el Estado para distribuir esos medios que son escasos?

Pablo de Lora, profesor de Filosofía del Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, apela a la "justicia distributiva sanitaria". A su juicio, "no existe un único principio que permita una justa distribución, sino más bien una combinación de factores", algunos de ellos no exentos de polémica.

De esta manera, el experto propone que debería tenerse en cuenta, por ejemplo, en la situación en la que se encuentran los afectados por el virus del VHC "la urgencia, la calidad de vida esperada, tras el tratamiento aplicado o el número de afectados por dicha patología".

De Lora es consciente de que a los criterios citados anteriormente se pueden añadir otros como "la responsabilidad personal en la contracción de la enfermedad o la capacidad económica del afectado". En el primer caso, el jurista pone el siguiente ejemplo: Tenemos dos pacientes que necesitan un trasplante de hígado o el fármaco que le cura. Uno de ellos es una persona que de niño fue contagiada del virus de la hepatitis durante una transfusión de sangre. El otro enfermo es un heroinómano, que es portador del virus, y que en su día fue advertido del enorme riesgo que su comportamiento podía tener en el contagio de la enfermedad por compartir jeringas".

Por otra parte, el profesor de Filosofía del Derecho también entra en el debate sobre el precio de lo que cuesta financiar determinados medicamentos. En este sentido, resalta que "Sovaldi es barato en comparación, por ejemplo, con el precio de los antitumorales de última generación (11 de los 12 nuevos antitumorales aprobados por la FDA en 2012 superan los 100.000 dólares) o con el medicamento Soliris para el tratamiento de enfermedades raras como la Hemoglobinuria Paroxística Nocturna (HPN), que tiene un precio de más de 300.000 euros.

Visión global

El profesor Federico de Montalvo considera que la decisión acerca de la priorización debe caer necesariamente en el ámbito de fijación del Gobierno, en atención a que la visión que éste tiene es más global, es decir, puede valorar no sólo el caso concreto sino el impacto que una decisión tiene en el resto de prestaciones, no olvidando que se trata de un presupuesto único".

Ello supone que "en modo alguno puede desplazarse dicha decisión con carácter general hacia los jueces, ya que éstos carecen de esa visión global del problema".