



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile  
Chile

SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, HÉCTOR

Implicancias del AUGE en medicina y cirugía. Ley de Garantías Explícitas en Salud

Revista Chilena de Cirugía, vol. 58, núm. 6, diciembre-, 2006, pp. 397-399

Sociedad de Cirujanos de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345531921001>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

**EDITORIAL**

**Implicancias del AUGE en medicina y cirugía.  
Ley de Garantías Explícitas en Salud  
Implications of AUGE in Medicine and Surgery  
Law of explicit guarantees in health**

El AUGE, si se interpreta e implementa correctamente, representa una gran oportunidad para el equipo de salud.

El país vive la implementación de la Reforma a la Salud, el proceso de cambios más importante de los últimos cincuenta años para el sistema de salud. Se trata de un conjunto de leyes orientadas a cumplir cuatro objetivos fundamentales: equidad, garantías, eficiencia e integración público privada.

Esta Reforma se logra luego de un acuerdo amplio y transversal del mundo técnico y político, no exento de tensiones, que estableció una política de Estado, bien orientada, que a través de instrumentos legales y administrativos busca aumentar los grados de equidad en el financiamiento y acceso a los servicios de salud, aumentar la eficiencia, cambiar el modelo de atención para adecuarlo al perfil epidemiológico y reformar el sistema Isapre para integrarlo a este proceso de cambios.

La transformación claramente genera inquietudes en los actores que se ven involucrados, más aún cuando se trata de cambios profundos que van al fondo de los problemas sectoriales, respecto del cómo se hacen las cosas y de los objetivos del sistema.

Los cuerpos legales que componen la Reforma son: La Ley de Autoridad Sanitaria que entre sus disposiciones más relevantes establece la clara separaciones de funciones de política, financiamiento, prestaciones y regulación. En esta última área, por primera vez, se estableció un mismo marco regulatorio para el sistema público y privado, bajo la supervisión de la Superintendencia de Salud. La Ley de Régimen de Garantías Explícitas o también denominada AUGE creó un sistema para definir las patologías priorizadas con garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera. Por último, está la Ley de Isapres que incorporó modificaciones al marco regulatorio, donde entre las más importantes están las mayores garantías a los afiliados cautivos y la creación del Fondo Compensatorio Interisapres.

La Reforma a la Salud, en su conjunto, implica grandes desafíos para el Ministerio de Salud, la Superintendencia, el Fonasa y los Servicios de Salud, los que deben disponer de eficientes sistemas para "gestionar" este proceso donde se requiere de modernos sistemas de información que permitan saber a cada momento cómo se están cumpliendo las objetivos en cada área de responsabilidad y cuando no se cumplen, adoptar las medidas pertinentes para realizar los ajustes.

La Reforma también significa un reto para los seguros de salud público y privado, ya que son los responsables únicos de que las garantías otorgadas a las personas se cumplan y, por último, implica mayores esfuerzos de parte de los prestadores de servicios de salud institucionales y de los propios profesionales.

Sin embargo, si consideramos para nuestro análisis sólo el AUGE, podríamos decir que se trata de un instrumento que tiene tres elementos que influyen fuertemente en el desarrollo de los sistemas prestadores de servicios de salud y en el ejercicio de la medicina.

En primer lugar el AUGE es un instrumento de priorización de los problemas de salud, algo que antes se hacía localmente, en base a diversos criterios, ahora se debe ajustar a un marco legal que determina en forma precisa cuales problemas de salud tienen prioridad por sobre otros. Esto implica que hay que orientar en forma preferente los recursos del sector hacia las patologías AUGE, lo que significa que este

grupo de enfermedades dispondrá de mayores recursos que las enfermedades no AUGE, situación que debe ser monitoreada permanentemente para que no se afecten los estándares de calidad y los niveles de acceso que la gente disponía al inicio de la reforma.

En segundo lugar el AUGE prioriza soluciones costo-efectivas (la mayor efectividad posible para resolver un problema de salud al menor costo), expresadas a través de protocolos, los que en teoría deben considerar para enfrentar cada patología aquellas soluciones que tienen la mejor relación efecto-costo. Lo anterior nuevamente es un gran cambio, ya que ahora la utilización de protocolos pasa a ser mucho más imperativa que antes de la reforma y “presiona” para que las soluciones que apliquen los profesionales sean aquellas que están protocolizadas e incorporadas en el AUGE.

En tercer lugar el AUGE garantiza derechos a la gente (para el grupo de patologías priorizadas) lo que representa un gran avance en el ámbito de los derechos ciudadanos. Sin embargo, simultáneamente provoca un empoderamiento de las personas que hace que su comportamiento cambie, particularmente en el sistema público donde su actitud era más la de un beneficiario. Lo anterior tiene efectos en la relación médico-paciente, en el nivel de la demanda por servicios de salud que se ve aumentada y también en los niveles de los estándares de calidad de los servicios que la gente recibe. Y si el mundo prestador y los profesionales no tienen claro los efectos de esta Reforma, se puede producir una brecha de expectativas que evolucionen hacia conflictos que pueden –incluso– terminar en un incremento de los niveles de judicialización de la medicina en nuestro país.

Por este conjunto de razones es importante que los responsables de implementar la reforma tengan presente algunos elementos que permitan evitar situaciones adversas en la prestación de servicios de salud a las personas y en la evolución de la relación paciente-prestador de servicios de salud institucional y/o individual:

– La priorización debe ir acompañada de los recursos apropiados a los cambios de la demanda de la gente tanto cualitativa como cuantitativamente, en caso contrario las garantías podrían no cumplirse y generar frustraciones en las personas. Lo anterior podría evolucionar hacia un deterioro de la relación médico-paciente, o ajustar por calidad o por patologías no AUGE con el impacto social que esto implica.

– Los protocolos que se establezcan deben ser elaborados siempre con criterios de costo efectividad y no sólo con una mirada de control de costos. En esta materia el rol del Ministerio de Salud y del Consejo del AUGE pasan a ser determinantes para que esta mirada no se modifique por situaciones coyunturales de tipo económico.

– Los protocolos deben ser referenciales, ya que debe existir flexibilidad en su aplicación en función de la realidad local y de las personas que reciben los beneficios. Asimismo deben ser dinámicos y aplicados en un ambiente que cuente con los incentivos necesarios para que estén en permanente evolución hacia el logro de mayores niveles de costo efectividad.

– Los modelos que los seguros empleen para otorgar el AUGE serán determinantes para el futuro de este instrumento, ya que si se sigue el modelo usado hasta ahora, de cerrarse en torno a redes generalmente únicas, en el mediano plazo primará la variable costo sobre la variable calidad, produciéndose efectos monopólicos en la entrega de servicios de salud. Muy por el contrario, utilizando la principal ventaja del AUGE que es introducir un nuevo modelo de compra que reemplaza la compra de prestaciones “separadas” por uno orientado a comprar “soluciones a problemas de salud” se puede ir avanzando hacia un modelo de “libre elección regulada” en que los prestadores que son capaces de otorgar dichas soluciones, que aceptan los protocolos como un piso, que son entidades acreditadas o profesionales certificados, puedan –efectivamente– participar de un mercado competitivo donde la competencia se da por la variable calidad versus costo. En este escenario, son la autoridad y los seguros quienes deben dar las señales correctas para que el sector salud avance en esta dirección.

– Los prestadores de servicios de salud y los profesionales deben también cambiar la forma en que hasta ahora han enfrentado la demanda de la población, ya que al tener que ofrecer soluciones se verán obligados a trabajar en red. Es importante destacar que lo anterior no implica necesariamente perder en forma sustancial grados de libertad en el ejercicio de la medicina, sino que implica articularse con otros profesionales y/o servicios de salud para, en conjunto, entregar soluciones integrales a problemas de salud.

– Otro elemento esencial es el manejo de expectativas, ya que si se despierta demasiada expectación en las personas será muy difícil llegar a satisfacerlas aunque el AUGE se otorgue correctamente a todos a quienes le corresponde. Aquí el rol de las autoridades políticas y de gobierno es fundamental para alcanzar el punto de equilibrio y evitar los efectos negativos generados por la frustración de la población.

De lo señalado anteriormente y respecto de sólo una de las Reformas sectoriales introducidas al sistema, queda en evidencia el importante impacto que éstas tendrán en el futuro del sector salud público y privado, para lo cual se deberá desarrollar gran capacidad de adaptación a los cambios y, por otro lado, tener iniciativas que generen oportunidades a los diferentes prestadores de servicios de salud y los profesionales.

Dr. HÉCTOR SÁNCHEZ RODRÍGUEZ  
Instituto de Políticas Públicas y Gestión en Salud.  
Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile