Globethics Repository



Panorama de la Justicia Sanitaria en América Latina [Panorama of the Health Justice in Latin America]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Montt Momberg, Julio
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-12 04:54:52
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215582

PANORAMA DE LA JUSTICIA SANITARIA EN AMÉRICA LATINA

Julio Montt Momberg
Programa Regional de Bioética, Santiago de Chile, Chile

Durante estos días hemos presenciado una análisis de la *Justicia Sanitaria* desde diferentes puntos de vista abordados multidisciplinariamente. Hemos escuchado abordar el tema desde la Filosofía, desde la salud pública y la epidemiología y, por supuesto, desde la Bioética.

Me han solicitado que les entregue, a manera de un resumen de estas jornadas, las perspectivas y la situación de la salud en América Latina y si ésta responde al principio de la justicia.

La salud se vincula al desarrollo de otras áreas sociales, por lo que al analizar la situación de salud necesariamente éste se proyecta a otros campos del desarrollo social, por consiguiente, sobrepasa el contenido de la Bioética. Y abarca los de la ética social. Ya Van Rensselaer Potter poco después de crear el neologismo, comenzaba a pensar en una Bioética

Global que orientara las decisiones en otros campos y no solamente en el de la salud. En un artículo recientemente publicado, Potter reafirma estos conceptos y relaciona a la Bioética con el Medio Ambiente y los Derechos Humanos, y de esa manera -dice Potter- se hace la *"vida más vivible"*.

Carlos Maldonado recoge este concepto y lo grafica como un triángulo formado por la Ecología y la problemática que surge en relación con el medio ambiente, los Derechos Humanos y la Bioética. Por otra parte, Diego Gracia y Adela Cortina pronostican que la Bioética será la ética civil del próximo siglo, es decir, una Etica de mínimos, de acuerdos sobre ciertos principios por parte de toda la sociedad. Como parte de la Bioética, la *Justicia* en el ámbito sanitario y social será uno de esos principios.

En América Latina hemos comprobado la demanda por la aplicación de la Etica en muchos ámbitos de la vida y, principalmente, en el de la justicia, de una justicia global social, y principalmente en nuestra área de trabajo, de una justicia aplicada al ámbito sanitario, como también al de la seguridad social y al de la educación.

Con la experiencia adquirida en la Dirección del Programa Regional de Bioética puedo afirmar que, de la Bioética, el tema bioético que genera mayor demanda por su conocimiento -en América Latina- es el de la Justicia en el campo sanitario.

La situación de salud en América latina es una razón objetiva que explica el interés por conocer los fundamentos de la justicia desde la perspectiva de la Bioética y que se expresa en las jornadas y eventos que tratan el tema.

El Dr. Hernán Málaga, en su exposición, expuso algunas cifras estadísticas de Colombia que demuestran la existencia de inequidades

respecto a la situación de salud y del acceso a la atención médica. Esta realidad se repite en gran parte de los países. Por ejemplo, en Chile, si bien se han logrado bajar los índices generales de mortalidad infantil a 11 por mil, estos índices son de 42 por mil en las comunidades más pobres; por el contrario, en las de mejor situación económica; son de entre 2 o 5 por mil.

Estas inequidades que ocurren al interior de los países, también lo son entre países. Volveremos más adelante sobre el tema de la justicia.

Definición de Salud

En esta jornada se ha presentado como punto importante en el debate, la definición de salud. Estimo que este debate es muy oportuno y también tiene relación con la organización de los sistemas de salud y, por tanto, también lo tiene con la ética.

Parece que existe acuerdo en que la definición de la OMS es incompleta y más bien utópica, ya que pocas personas cumplirían con el requisito de completo bienestar psíquico o físico. Por no cumplir con esos requisitos, a las personas se las puede considerar enfermas. Un asmático, por ejemplo, a pesar de sus molestias está en condiciones de desarrollar sus actividades sin mayores problemas salvo las molestias propias a su condición. A propósito del asma, cada vez más se presentan nuevos cuadros alérgicos que no impiden a las personas trabajar. Así como éstos, existen otras entidades que se pueden considerar anormales pero que no impiden a las personas realizar su autonomía

Si se cataloga a la persona como enferma, ello puede tener consecuencias en su vida social o laboral debido a la discriminación que pueden sufrir. Esta consideración es muy atinente en los trastornos mentales.

Esta una de las reflexiones que nos induce a las exposiciones de este evento. Se nos propone definir la enfermedad, pero también debemos

debatir sobre los propósitos que se tienen para definir la enfermedad, tanto en el orden práctico como filosófico o ético.

Los países o las comunidades pueden tener buenos o malos indicadores de salud que reflejarán la situación de salud de la comunidad o la colectividad. Los individuos tenemos sensaciones o sentimientos frente a las alteraciones del cuerpo. El sentirse o no enfermo depende las características personales. Para los efectos de la vida, existen personas a las cuales una alteración orgánica o psíquica les impide su realización personal o el pleno desarrollo de su autonomía. En otras ocasiones, habrá una realidad objetiva que le impedirá, transitoria o permanentemente, realizar sus actividades por lo cual necesitará que la sociedad le ayude.Debemos continuar reflexionando sobre este tema para encontrar una definición de enfermedad que tome en cuenta estas consideraciones.

Necesidades en Salud

En los debates que se realizan en relación con la organización de los sistemas de salud, surge con mucha frecuencia la pregunta sobre cuáles son las necesidades de salud que debe satisfacer un sistema de salud. Más frecuentemente de lo deseado, las ideas se confunden fundamental-mente porque no existe un equilibrio en la consideración de las nociones económicas y humanísticas para proponer los cursos de acción.

La satisfacción de esas necesidades depende de la cultura y las tradiciones de las comunidades. Desde ese punto de vista, no puede negarse que ciertas comunidades recurren primero a la Medicina que ellas conocieron de sus antepasados antes que a la llamada "Medicina oficial". En Chile, se dice que el 20% de las primeras consultas se efectúan en la medicina tradicional o alternativa, o a los brujos, a los charlatanes, al farmacéutico o a los lideres de la comunidad que recibieron de generación en generación sus enseñanzas. La Bioética, nos debe orientar en el enfoque del tratamiento de estos temas para, por una parte, respetar

la diversidad cultural y, por la otra, educar para que cuando se justifique se recurra a la Medicina llamada "oficial".

El buscar soluciones a las necesidades para que las comunidades sean saludables, es la preocupación de la salud pública. La Medicina está encargada del cuidado y recuperación de la salud de las personas..

En la atención médica se dan las mayores inequidades, en las posibilidades de su acceso y en la calidad de la atención, producto muchas veces de la injusta distribución de los recursos.

En esta área de la salud, se generan muchos de los conflictos éticos por la errónea distribución de los recursos y por la organización de los sistemas de salud que, a veces, no consideran debidamente los valores morales en la atención de la salud.

El médico ya no está solo con el paciente en la consulta, hay terceros que están involucrados. Son los seguros, privados o públicos, las instituciones públicas o privadas. Al médico se le obliga a realizar el papel de doble agente, o abogado de sus pacientes o guardián de instituciones prestadoras o aseguradoras. O cuidan los costos que afectan a las instituciones o cumplen con la misión de entregar al paciente lo mejor para su recuperación.

La acción de estos terceros, especialmente de los seguros de salud, y la influencia de esta sociedad consumista en los profesionales, hace que la Medicina esté en riesgo de trasformarse en una actividad comercial, carente de valores y de ética que, indudablemente, afecta a la sociedad y las personas. Con estas actitudes, le medicina pierde credibilidad lo cual no es bueno para la vida armoniosa de la sociedad.

Este afán de lucro presiona sobre los profesionales para solicitar, por ejemplo, más exámenes diagnósticos que los necesarios y el impacto

que producen las empresas proveedoras de tecnología hace que el médico entregue su responsabilidad clínica a los aparatos, más que a su juicio clínico. También los juicios de mala praxis presionan al médico en este sentido.

En síntesis, la Medicina se encuentra amenazada por muchos intereses ajenos al ámbito específico de la salud. Todo este entorno que se está generando, nos obliga a volver nuestra mirada a la ética, tanto en la Salud Pública como en la atención médica. Una y otras deben preocuparse por la persona, sea en el entorno de la comunidad o como usuario de un sistema de salud. Las personas son un fin y no un medio. Tienen dignidad y no tienen precio y todas son igualmente dignas de respeto, lo que es esencial considerar, para buena calidad en la atención. La justicia sanitaria tiene su razón de ser porque sus principios hacen que las preocupaciones se centren en las personas.

Justicia sanitaria

Frente a las brechas existentes en la atención de salud, surgen necesariamente propuestas para orientar las decisiones que corrijan estas situaciones. La Bioética y específicamente el principio de justicia, nos orientan para hacer lo correcto.

Nos parece que en lo sanitario el concepto de la justicia distributiva, de acuerdo con Aristóteles, y el concepto de equidad y solidaridad, nos entregan más claridad para aplicarlos en el campo sanitario.

¿Por qué justicia como equidad? Equidad en el sentido de focalizar los recursos y los esfuerzos en los más vulnerables y desprotegidos.

La OMS y la OPS procuran que los estados y los gobiernos se preocupen especialmente por los más necesitados, especialmente en el ámbito de la salud. En esta reunión se han escuchado repetidamente

los antecedentes que justifican estas recomendaciones de los organismos internacionales.

Una mayor preocupación por la disciplina de la Salud Pública contribuye a mejorar la equidad porque sus beneficios son compartidos en la sociedad, las que más se benefician son las comunidades en la medida en que sus condiciones de salud están en mayor riesgo.

En la atención médica comprobamos frecuentemente, que los recursos los consumen en mayor medida los sectores de altos ingresos, que los más pobres. Esta inequidad rompe con el respeto a que tienen derecho todos los seres humanos, porque todos merecen igual respeto a su dignidad.

La inequidad en la distribución del ingreso, en que una parte minoritaria de la población se lleva la mayor parte del PIB impacta negativamente en las condiciones de salud. En Chile, por ejemplo, el 20% más rico recibe el 60% del producto nacional y el 10% más pobre entre el 6%. Ellos, y los indicadores de salud, demuestran que en los sectores más pobres la frecuencia de ciertas patologías es mayor que en los de mejor situación económica.

Es inevitable que esta situación produzca en las personas la sensación de injusticia y de inequidad, porque se ven afectadas las oportunidades para el desarrollo de las personas.

Estos antecedentes justifican la aplicación de una Bioética que oriente la reflexión en Latinoamérica porque éstos constituyen nuestros problemas más importantes. El mundo anglosajón privilegia el principio de autonomía, que para nosotros, su consideración es fundamental en la investigación con seres humanos. Nuestro mundo latinoamericano, necesita resolver sus problemas de inequidad y de injusticia para lograr un desarrollo sustentable. No estamos proponiendo una justicia igualitaria. Proponemos trabajar para lograr una mayor equidad.

Mahal Da Costa nos provocó con otra reflexión. Ella, como se lo he escuchado a otros, se propone diferenciar en el campo de la salud "Bienes que son Públicos" y " Bienes que son Privados". Los primeros corresponderían a las acciones que entrega la salud pública y que serían financiadas por el presupuesto del Estado. Los Bienes Privados serán la salud de las personas. Asumir esta diferencia puede tener consecuencias en el financiamiento de la Medicina y en la organización de los sistemas de salud. Al respecto, Engelhardt sostiene que la salud es un bien privado, por lo tanto, es responsabilidad de los individuos mantenerla. Siguiendo ese razonamiento, el Estado no tendría ninguna obligación frente a la salud de las personas.

Esto se contrapone con quienes sostenemos que la salud es un bien y un problema social. Por ejemplo, ¿la salud de los trabajadores es un bien solamente privado o individual, acaso su estado de salud no es importante para el desarrollo de las comunidades y de los países? ¿ La salud mental de la sociedad no es importante para la marcha de la sociedad?.

Esta provocación para el debate de Mahal, nos hace reflexionar sobre la necesidad de la participación de las personas en las bases conceptuales para la organización de los sistemas de salud.

Participación

La necesidad de que las personas participen en la construcción de los sistemas de salud se demuestra cuando los sistemas de salud diseñados desde la autoridad, en forma vertical, sin considerar la opinión de los usuarios, no funcionan por bueno que sea su diseño.

El desafío, en este sentido, consiste en encontrar las herramientas para lograr la participación. Esta participación puede darse propiamente en las comunidades que forman los municipios.

Unas reflexiones finales.

Hemos argumentado que la necesidad de justicia como equidad es una realidad en los pueblos de nuestra región. A ello debemos agregar el principio de la solidaridad, como una forma de hacer justicia. La solidaridad, entendida como una acción permanente para ayudar a los vulnerables y a los más pobres.

La Bioética es un modo, una herramienta, que nos orienta la reflexión en las decisiones para disminuir la injusticia y lograr una mayor equidad. Nuestros pueblos latinoamericanos son más pobres, pertenecen a los países en desarrollo. La inequidad también se da entre países, provocada por los más poderosos. Por ejemplo, los poderosos suscriben los convenios de libre comercio, pero no los respetan si ven afectados sus intereses nacionales y evitan la introducción en sus mercados de los productos producidos más baratos en nuestros países.

La Bioética y la Ética nos ayudan a reflexionar para fortalecer las acciones que puedan resolver de alguna manera estos problemas. No creo que los pueblos o las sociedades puedan ser felices viviendo con estas desigualdades sociales, en el ingreso, en la educación y en la salud. Es una desafío que debe nacer en el espíritu de cada pueblo.

ÉTICA DE LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS

La crisis de valores que enfrenta la sociedad se proyecta a la vida y el desarrollo de las empresas y a las organizaciones en general. La carencia de valores éticos y morales en las organizaciones sanitarias tiene un impacto social mayor, porque la salud de las personas depende en gran medida de la consideración y el respeto de la organización hacia las personas

Las nuevas realidades políticas y económicas han cambiado a la sociedad convirtiéndola en una sociedad carente de valores, *value free*,

por lo que las personas están reclamando mayor moralidad para que la sociedad se cargue de valores -*value laden*-. Las empresas y las organizaciones han sentido el impacto de esta realidad que, entre otras cosas, determina que se privilegien los valores económicos sobre los humanísticos, como consecuencia de lo cual se comienza a olvidar de la ética.

Así como el cientificismo -predominio de los valores científicos sobre los humanísticos- fue determinante en el nacimiento de la Bioética, así también, las personas reivindican el respeto a los valores morales y fundamentalmente al respeto a su dignidad y a sus derechos, entre los cuales se encuentra el derecho a la salud, cuando el economicismo posterga al humanismo.

A este respecto, el Prof. Diego Gracia en un artículo sobre justicia sanitaria publicado en el *Boletín* de la *Organización Panamericana de la Salud* en Mayo-Junio de 1990 expresaba:"la ética parece haber desatendido a la economía y a la política, y éstas, por su parte, han decidido prescindir de aquella, cuando no suplantarla lo cual es ya una forma de injusticia".

La ética es una saber racional que impulsa a hacer lo correcto, a discernir lo correcto de lo incorrecto, del bien y del mal, lo que hace que las decisiones que se tomen sean justas. Para que seamos dignas de respeto las personas actuamos éticamente y eso nos valora.

La ética en las organizaciones es también esencial para que sus decisiones sean justas.

Las organizaciones deben ser medios para la felicidad de otros, por lo que deben relacionarse con el mundo de los valores que dan sentido a la vida y que debieran darlo también a las organizaciones.

Si en el mundo de las empresas productoras de bienes materiales es importante su consideración a la ética, lo es mucho más, por la

connotación que tiene en la vida y la felicidad de los seres humanos, en las organizaciones que desarrollan sus actividades en el ámbito de la salud.

En las organizaciones sanitarias la carencia de principios éticos puede conducir a una mala calidad en la atención de las personas en sus necesidades de salud, lo que afectaría a la vida de toda la sociedad, por lo que están cargadas de una gran responsabilidad social. Sus principios éticos orientadores son, fundamentalmente, la justicia y la solidaridad. La justicia y la solidaridad en cualquier cultura, vida comunitaria o país, son valores a los que aspiramos todos, de todas maneras.

La ética en las organizaciones sanitarias le señalan el cumplimiento de los fines que le dan sentido a su actividad, que son la prevención de la enfermedad, la salud pública, o sea, hacer que las comunidades sean saludables y atender las necesidades de los individuos mejorando o aliviando la enfermedad. Esos fines no pueden ser sustituidos por otros, por ejemplo, priorizar la ganancia o el fin de lucro. Al decir de Adela Cortina, para procurar la satisfacción de esas necesidades las organizaciones deben desarrollar sus bienes internos constituidos por el cumplimiento de sus fines y objetivos, el respeto a sus usuarios como personas y a los trabajadores de la organización, y procurar que éstos desarrollen sus máximas capacidades.

Sus decisiones deben atender a las exigencias sociales que le imponen sus actividades, que deben fundamentarse en el respeto a los principios de justicia y solidaridad y a los derechos a la salud y a la asistencia sanitaria, que son Derechos Humanos..

Análisis de algunas organizaciones sanitarias

Las organizaciones que se relacionan con al campo sanitario son variadas en sus objetivos más específicos. Además de aquellas que se

encargan de la protección de la salud y de la atención médica, existen aquellas que son proveedoras de medicamentos y de tecnología para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Todas estas instituciones forman parte de todo el ámbito de la salud, por lo que también debiera, responder a principios éticos. Debemos reconocer que muchas de estas empresas poseedoras de grandes capitales de alcance transnacional, manejan jugosos presupuestos para la investigación que, legítimamente, deben recuperar. Sin embargo, si no llegan a ser accesibles para las personas no estarían cumpliendo con sus fines sociales de contribuir al mejoramiento de la salud. Un ejemplo dramático lo constituye el tratamiento de los enfermos con Sida, ya que el costo de las drogas más efectivas no está al alcance de la mayoría. Lo mismo puede ocurrir con el desarrollo de las vacunas, cuyo costo puede resultar inalcanzable para los enfermos en los países pobres. Todo este tema debe incluirse en el desarrollo de una profunda y efectiva justicia social.

Tal vez los que producen mayor controversia y debate, son los seguros de salud, especialmente los individuales, que han surgido como consecuencia del modelo neoliberal, ya que sus funciones son influenciadas por las nociones del mercado, lo que en salud, sabemos muy bien que no funciona de la misma manera que en otras áreas de la economía.

Los seguros de salud, especialmente los privados y con contratos individuales, ameritan ser analizados desde una perspectiva ética. Su desarrollo, en el contexto de modelo neoliberal, se ha extendido en nuestra región.

Desde el punto de vista de una ética de las organizaciones sanitarias, sus bienes intemos estarían constituidos por una estructura que corresponda a sus objetivos de prevención de la enfermedad, de desarrollar la salud pública y de reparar la salud de las personas.

Los seguros privados se preocupan, en cambio, sólo por asegurar a personas, mediante el pago de una prima o de una cotización, en el financiamiento de las eventuales prestaciones médicas. No participan del financiamiento de programas de inmunizaciones, ni de los programas de medio ambiente o de contaminación de aguas y aire.

En nuestra región se han tomado como paradigmas de los seguros privados, los Institutos de Salud Previsional -Isapres- de Chile. Su análisis desde la ética puede utilizarse para fundamentar los juicios morales a otras instituciones similares que se están constituyendo en América Latina.

Por ejemplo, surge la pregunta si realmente dan satisfacción a los derechos a la salud y a la asistencia sanitaria. Estas instituciones responden al esquema de las aseguradoras que aseguran bienes materiales, por lo cual tienden a seleccionar los riesgos, lo que en salud significa discriminar a los ancianos, a las mujeres en edad fértil, a los discapacitados, a los enfermos con patologías mentales, etc. Por otra, parte en el hecho práctico se da la imagen de privilegiar el aspecto económico sobre las necesidades de salud de sus afiliados. Sobre ello podríamos entregar numerosos ejemplos en el tema de las exclusiones o limitaciones en número de ciertas prestaciones, que más que racionalización de las prestaciones, aparece como un racionamiento de ellas. Su fin de lucro les condiciona estas decisiones. La cobertura de los planes de salud casi nunca son de un cien por ciento, lo que es extraordinariamente grave en situaciones catastróficas, derivadas, por ejemplo, de accidentes.

Como toda actividad comercial, sus ofertas son más generosas que las que se ven en la realidad.

Las Isapres en Chile fueron establecidas por una ley que no fue discutida por la población, es decir, que no hubo participación, lo cual es una condición para que las organizaciones sanitarias se legitimen.

Las Isapres cubren el financiamiento de la atención médica al 27% de la población. Ni siquiera en este ámbito son capaces de dar satisfacción a todas las necesidades de salud, especialmente ante situaciones catastróficas, lo que hace que emerjan otras organizaciones como las propias clínicas y los seguros comerciales, que aseguran bienes materiales, que están ofreciendo nuevas formas de seguros para cubrir lo que las Isapres no satisfacen.

Otra de sus características, es que no cubren la integralidad de las necesidades de una atención médica, como tampoco existe disposición para preocuparse por generar mejor salud, dicho de otra manera, de construir salud. Sólo se preocupan por cumplir con lo que se deriva del contrato suscrito individualmente y cuyas prestaciones se establecen de acuerdo a la cuantía de la cotización acordada, es decir, responden al concepto de la justicia contractual o conmutativa y no al de la justicia distributiva que es, a nuestro juicio, fundamental en la construcción de la justicia sanitaria. No hay que olvidar que la ley en el Gobierno Militar, estableció una cotización obligatoria para salud del 7%, que los ciudadanos pueden cotizarla en una Isapre o en el ente estatal del Fondo Nacional de Salud, Fonasa.

Sintetizando, y mirando el problemas desde la ética, estas instituciones aparecen supeditando sus resultados a los rendimientos económicos más que a la consideración de sus bienes internos que son dar salud o financiar las necesidades de atención médica de las personas.

Hemos resumido la actitud de estas organizaciones cuyas actividades tienen consecuencias negativas para la justicia sanitaria o la equidad en el ámbito sanitario, ya que discriminan frente al riesgo, no cubren la integralidad de las necesidades de sus beneficiarios, hacen prevalecer los conceptos económicos frente a los valores humanísticos, lo que no responden a los que deberían ser sus valores internos.

En la medida en que se pretenda establecer un racionamiento de las atenciones médicas, se ve afectada la ética y la actitud de los médicos, especialmente en las relaciones con el paciente. Como lo manifiesta E. Pellegrino, el médico recibe la presión de los seguros para que cuiden de sus intereses y, por la otra, tiene que responder a su vocación, a los fines de su profesión que son dar satisfacción a las necesidades de sus pacientes. Es así como el médico se transforma en el doble agente del que habla Pellegrino, guardián de los seguros o abogado de sus pacientes. En la vida práctica asistimos a que los intereses económicos comienzan a afectar profundamente la ética de los profesionales de la salud, lo que constituye otra de las caras negativas de estas instituciones.

Todas estas circunstancias hacen que la sociedad reclame por el respeto más profundo de los valores morales y a la ética, como parte de la Filosofía, para orientar las decisiones que resuelvan estas situaciones de injusticia que son contrarias a la construcción de una sociedad más justa, en definitiva más feliz. Quisiera terminar con una cita de Franco Montuoro que viene al caso para llamar la atención sobre el camino que lleva la sociedad: *"quieren construir un mundo sin ética, es una ilusión que se transforma en desesperanza en el campo del derecho, de la Economía, de la Política, de la ciencia y de la tecnología. Las grandes expectativas de un suceso pretendidamente neutro, alejado de los valores éticos y humanos, tienen resultados desalentadores y muchas veces trágicos".*