

Fracapani de Cuitiño, Marta

Bioética, salud y sus relaciones con la industria

Vida y Ética. Año 10, N° 2, Diciembre 2009

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central “San Benito Abad”. Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

FRACAPANI de CUITIÑO, Marta, “Bioética, salud y sus relaciones con la industria”, *Vida y Ética*, año 10, n° 2, Buenos Aires, (diciembre, 2009).

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/bioetica-salud-relaciones-industria.pdf>

Se recomienda ingresar la fecha de consulta entre corchetes, al final de la cita Ej: [Fecha de acceso octubre 9, 2001].

BIOÉTICA, SALUD Y SUS RELACIONES CON LA INDUSTRIA

Discurso inaugural del VII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética de la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética (FELAIBE), en la ciudad de Mendoza, 22 de junio de 2009

Prof. Dra. Marta Fracapani de Cuitiño

- .. Presidenta del Comité Hospitalario de Ética y del Comité de Ética de Investigación Científica del Hospital Dr. Humberto Notti (Mendoza)
- Jefa de Departamento de Internación Pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti
- Presidenta del Concejo Provincial de Bioética (Mendoza)
- .. Asociado fundador y Presidenta de la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética de América Latina y el Caribe (FELAIBE)

Palabras clave

- Organizaciones
- Excelencia
- Ética
- Salud

Key words

- Organizations
- Excellence
- Ethics
- Health

INTRODUCCIÓN

Desde FELAIBE (Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética de América Latina y el Caribe) nos hemos propuesto promover una reflexión bioética plural, inter-transdisciplinaria y crítica sobre los problemas éticos que emergen en el campo de la vida en la región. En esta ocasión hemos querido destacar, como eje central, las relaciones de la industria con la salud desde el punto de vista ético.

El principal objetivo que la Federación se propuso fue el de fomentar y mantener entre las instituciones de Bioética de América Latina y el Caribe, la mayor comunicación posible, el intercambio y la mutua ayuda en todo lo referente a iniciativas, actividades, proyectos y realizaciones en materia bioética.

También se propuso promover, apoyar y difundir la enseñanza de la Bioética en América Latina y el Caribe, respetando la autonomía, características y recursos de cada institución y nación.

Igualmente, se procuraría que en todas las instituciones, organizaciones y empresas, donde se formen los futuros científicos, técnicos y profesionales, se organicen y funcionen comités de Bioética que velen por la más alta calidad científica y ética, como distintivo de estos profesionales y de las actividades y/o servicios que allí se prestan.

Se pretende, asimismo, promover y organizar la investigación de la Bioética y los Comités de Revisión de los programas de investigación existentes en los respectivos países, y difundir sus resultados.

LOS BICENTENARIOS DE LA INDEPENDENCIA

A partir del año 2009 y hasta 2021, la gran mayoría de los países iberoamericanos recuerdan y conmemoran los doscientos años de su independencia. En aquellos años no se produjo solamente un levantamiento militar contra el ejército peninsular, sino que se manifestó, de forma clara, el deseo de libertad y de identidad nacional de amplios sectores de la sociedad hispanoamericana en un largo y trabajoso proceso que se extendería a lo largo de toda la década.

La conmemoración de los bicentenarios de las independencias no puede quedar reducida, por importante que sea, a una revisión histórica de los acontecimientos pasados, sino que debe plantearse como un compromiso colectivo para enfrentarse a los retos y desafíos actuales de los pueblos iberoamericanos y como una apuesta por el futuro. En la antesala de las primeras conmemoraciones y en un mundo globalizado en el que la región iberoamericana debe ganar protagonismo, es necesario plantearse un proyecto capaz de generar un apoyo colectivo y contribuir de forma decisiva al

desarrollo económico y social de la región. Sin duda, la educación es la destinataria de este proyecto.

Las "industrias relacionadas con la Salud" (IRS) son empresas dedicadas a la investigación, desarrollo, elaboración, distribución y venta de productos empleados en cualquiera de los campos de la salud, ya sean productos para el diagnóstico, tratamiento médico o prevención de las enfermedades, productos nutricionales empleados en la alimentación de niños sanos o en la terapéutica nutricional, empresas que producen y divulgan información médica, y otros similares. Estas empresas tienen entre sus objetivos mantener un volumen de negocios suficiente para asegurar los beneficios empresariales y el mantenimiento del empleo. [1]

Las IRS colaboran de diversos modos con los médicos y otros integrantes del equipo de salud a título particular y también con asociaciones médicas, organizaciones privadas y administraciones públicas. El apoyo económico de las IRS a gran número de ac-

tividades de formación e investigación es actualmente imprescindible para que las mismas puedan realizarse. Esta financiación, sin embargo, conlleva el riesgo potencial de orientar las actuaciones de los médicos y de las organizaciones médicas en un sentido favorable a los intereses comerciales de la industria, lo cual podría no coincidir con el interés de los pacientes y de la sociedad. Los posibles conflictos de intereses han de ser conocidos públicamente, de manera que puedan ser sometidos a crítica independiente por otras personas.

Distintas organizaciones interesadas en la transparencia de sus actividades a todos los niveles, han elaborado códigos éticos de relaciones con las IRS, de modo que esas relaciones sean explícitas, y no condicionen, ni pueda parecer que condicionen, sus actividades. [2]

Para los bioeticistas se hace necesario fundamentar –o intentar aclarar– los presupuestos filosóficos (lógicos, metafísicos y antropológicos) sobre los que se constru-

[1] Cfr. Código de conducta para sitios web de salud y medicina de la Fundación Health On The Net (HON), disponible en <<http://www.hon.ch/HONcode/Spanish/>>; Criterios de calidad aplicables a sitios web dedicados a la salud de la Unión Europea, disponible en <http://www.hon.ch/HONcode/HON_CEE.en.htm>.

[2] Cfr. Código ético del Proyecto Webs Médicas de Calidad (WMC), disponible en <<http://www.pwmc.org/codigopwmc.htm>>; Farmaindustria: Recomendaciones de la unidad de supervisión deontológica en los eventos organizados por sociedades científicas en los que participa la industria farmacéutica, disponible en <<http://www.farmaindustria.es>>; COYLE, S. L., "Ethics and Human Rights Committee ACoP-ASoIM. Position Paper. Physician Industry Relations. Part 1: Individual Physicians", *Ann. Intern. Med.*, (2002), 136: 396-402; ibidem, Part 2: Organizational issues, *Ann. Intern. Med.*, (2002), 136: 403-406; MOYNIHAN, R., "Who Pays for the Pizza? Redefining the Relationships Between Doctors and Drug Companies, 1: Entanglement", *BMJ*, (2003), 326: 1189-1192.

yen estos códigos. Se deben buscar las razones, sabiendo que éstas nunca serán definitivas, ni últimas, ni todas. Por eso estamos de acuerdo con fundamentos que no sean dogmáticos, sino con aquellos contrastables crítica y hermenéuticamente.

Pensamos que siempre hay que afirmar el momento de lo incondicionado, ese que afirma el marco formal de la defensa de la dignidad de las personas como el referente ético básico de cualquier actividad humana y por lo tanto de cualquier actividad sanitaria, asistencial, investigadora o de gestión.

Las personas, los pacientes, los profesionales, no tienen precio, tienen dignidad y no pueden ser utilizados como medios sino como fines en sí mismos que merecen respeto. Para dar contenido real a este enunciado formal precisamos articular correctamente principios morales y consecuencias.

Por tanto hay que superar planteamientos meramente utilitaristas y crematísticos, para avanzar a convicciones deontológicas y responsables que pongan a la economía, la atención sanitaria y la mejora de la calidad al servicio de la dignidad del hombre. [3]

Desde esta mirada bioética, para la toma de decisiones concretas sobre la gestión sanitaria, el único método a seguir es el deliberativo. Esto implica la ponderación prudente, en cada caso, de las exigencias morales emanadas de los principios y las consecuencias.

Los valores básicos a considerar son:

- Salud como derecho fundamental.
- Equidad en salud.
- Participación y responsabilidad de las personas, grupos, comunidades, instituciones y organizaciones.

El diálogo social es un espacio privilegiado para promover la interacción entre diversos sectores y grupos de la sociedad involucrados en la construcción e implementación de políticas de salud, en la legitimación de dichas políticas y en su sustentabilidad en el tiempo.

Creemos que dicha interacción sólo es posible a través de un proceso de validación y reconocimiento mutuo entre los actores y del empoderamiento de aquellos que se encuentran en una situación de desventaja, a través del fortalecimiento de su capacidad para abogar por sus derechos y negociar sus intereses. En este sen-

[3] MOYNIHAN, R., "Who Pays for the Pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 2: Disentanglement". *BMJ*, (2003), 326: 1193-1196.

tido, concebimos el diálogo social no sólo como una oportunidad de concertación sino como un elemento esencial para la convivencia democrática. [4]

Será tarea de los bioeticistas aportar rigurosidad en el examen de cada tema, capacidad de comprensión tolerante de otros puntos de vista, habilidad para articular problemas y capacidad para colaborar en la toma de decisiones mediante principios.

Se hace necesario no solo el análisis del comportamiento y la práctica de las personas, sino además el de las instituciones, ya que la naturaleza de nuestros valores y sus impactos no pueden ser independientes de las instituciones que nos rodean. Así, los valores socializadores de las personas pueden ser formados más fácilmente y ser transformados en políticas de forma más plena si el sistema es democrático y responde a las opiniones y prioridades de los ciudadanos. En este sentido, la fuerza de la conexión valorativa de la ética con la industria depende de las instituciones.

SE LES RECLAMA EXCELENCIA A LAS ORGANIZACIONES

El diccionario de la Real Academia Española (2001) define a la excelencia como la "superior calidad o bondad que hace digna de singular aprecio y estimación a una persona o cosa".

Si buscamos en la historia de la Ética, la excelencia se relaciona con las éticas de la virtud, cuyo modelo es la ética aristotélica. [5] Si buscamos en la historia de la Medicina llegamos a los médicos hipocráticos.

La excelencia o *areté* para los griegos, y *virtus* para los latinos, tiene que ver con los hábitos, actitudes, disposiciones o modos de vida que nos acercan a un ideal de perfección. Para lograrla, los médicos necesitan conocimientos, habilidades y actitudes. [6]

Hoy la excelencia se relaciona más con la Economía, y más aún con la crematística ya reconocidas por Aristóteles en el Libro I de *La Política*, cuando habla de la propiedad y sus modos de adquisición.

[4] WAZANA, A., "Physicians and the Pharmaceutical Industry. Is a Gift Ever Just a Gift?", *JAMA*, (2000), 283: 373-380; BLEDA GARCÍA, J. M. et al., "Diseño de un modelo de participación ciudadana en salud en la Comunidad de Castilla-La Mancha e implementación del mismo en el Área de Salud de Puertollano (2005-2008)", *Revista de Administración Sanitaria*, (2008), 6(4): 699-714.

[5] PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, *El fomento de la capacidad: Empoderamiento de las personas y las instituciones*, Organización de las Naciones Unidas, Informe Anual 2008.

[6] GRACIA, D., *Fundamentos de Bioética*, Madrid, Eudema, 1989.

A la Economía corresponde la utilización adecuada de los bienes para una correcta administración de la casa y el logro de la armonía en la comunidad familiar. Los bienes se adquieren mediante el trueque o cambio natural. Es decir, que el fin es la satisfacción de las necesidades de los miembros de la casa que, para Aristóteles, son limitadas (bienes: riquezas, valor de uso y valor de cambio).

En cambio, para la crematística el dinero sólo tiene valor de cambio para desarrollar la actividad comercial. Su fin es el incremento continuo de la riqueza y carece de límites. Igual que la Medicina no tiene límites en reestablecer la salud y cada una de las artes es ilimitada en su fin (pues quieren alcanzar éste al máximo) el deseo ilimitado de dinero y el afán de lucro que lleva a la usura son considerados por Aristóteles antinaturales y, por lo tanto, moralmente desordenados. [7]

Desde entonces, la perspectiva crematística se ha mantenido con algunos momentos más destacados, como el manchesterismo ilustrado industrial de fines del siglo XIX, o el capitalismo neoliberal de finales del siglo XX. El duro juicio aristotélico se ha perdido. Stuart Mill y Adam Smith fundamentarán, desde la teoría utilitarista, el fundamentalismo crematístico moderno. Aparece un bien interno, un fin que da sentido, bueno y lo-

ble: el enriquecimiento ilimitado. En esta línea, autores como Milton Friedman, Tom Peters y Robert Waterman afirmarán que alcanzar la excelencia moral será alcanzar el éxito económico, o sea ganar más dinero y durante más tiempo que los demás.

Hay otra línea de trabajo de la ética empresarial que también trata de recuperar para la economía su sentido aristotélico. A esta línea se suman los logros de la modernidad, respecto de la ética y la propia ciencia económica, en una perspectiva de hermenéutica crítica.

Esta versión trata de desarrollar un capitalismo social, solidario, distributivo y de bienes que, en su concepto de excelencia, alude a la eficiencia económica con la responsabilidad social y el respeto de los derechos humanos, siempre con clave de participación real de los afectados por las decisiones económicas y sociales.

Para las organizaciones sanitarias públicas y privadas sin ánimo de lucro, el bien interno que le da legitimidad social es la satisfacción de las necesidades de los pacientes en orden a recuperar su salud. La búsqueda de este bien sólo puede realizarse dentro de un marco ético normativo y jurídico determinado de tal forma que en el desarrollo de su actividad la empresa sanitaria respete los derechos reco-

[7] GRACIA, D., *Fundamentación y enseñanza de la Bioética*, Bogotá, El Búho, 1998, pp. 155-173.

nocidos y los valores compartidos dentro de esa sociedad. [8]

En este marco, y para alcanzar el fin que les da sentido, las organizaciones tendrán que disponer los medios necesarios de la estructura económica, sociopolítica, cultural y moral en la que están insertas. Esto exige aplicar estrategias propias de la racionalidad económica empresarial y de la gestión moderna que permiten a las empresas sobrevivir realizando el fin que les da sentido.

Así, las empresas sanitarias públicas deben realizar una gestión adecuada de los recursos públicos para buscar la eficiencia. Las empresas sanitarias privadas sin ánimo de lucro, deben realizar una gestión económica adecuada para lograr el beneficio económico suficiente para garantizar la viabilidad del proyecto. Así, podríamos afirmar que los problemas éticos de las organizaciones sanitarias se producen porque:

- Olvidan el fin que les da legitimidad social.
- Olvidan el marco ético y jurídico que les da legitimidad moral.

De este modo convierten el medio (la racionalidad estratégica) en fin, y se produce un conflicto de interés en los profesionales.

En las organizaciones sanitarias de excelencia se debe deliberar prudente, recíproca y responsablemente de modo de usar los medios para lograr el fin y garantizar la supervivencia sin quebrantar el marco ético y jurídico. [9]

La relación entre ética y salud e industria implica diferentes tipos de valores y preocupaciones. El debate está iniciado. Debemos ir más allá de los asuntos más obvios a los más complejos, que hacen mayor justicia a los seres humanos como agentes racionales y como ciudadanos interactivos.

Finalmente, en relación al primer objetivo que FELAIBE nos propusiera: el de "fomentar y mantener entre las instituciones de Bioética de América Latina y el Caribe, la mayor comunicación posible, el intercambio y la mutua ayuda en todo lo referente a iniciativas, actividades, proyectos y realizaciones en materia bioética", cabe agregar que hoy debemos cumplir y ampliar este compromiso: ayudar a construir una sociedad de la información centrada en la persona, incluyente y orientada al desarrollo, en la que todos puedan crear, consultar, utilizar y compartir la información y el conocimiento, de modo que las personas, las comunidades y los pueblos puedan desarrollar plenamente sus potencialidades y mejorar la calidad de vida.

[8] SIMÓN, P., *Ética de las organizaciones sanitarias. Nuevos modelos de calidad*, Madrid, Tiancastella, 2005, pp. 62-71.

[9] Ídem.