

Revista internacional de Teología **CONCILIUM**

e d i t o r i a l v e r b o d i v i n o



Corrupción estructural de las instituciones sanitarias

HILLE HAKER

evd

Haker, Hille,
«Corrupción estructural de las instituciones sanitarias»,
Concilium, noviembre 2014, n° 358, pp. 69-81.
Trad. del alemán: José Pérez Escobar

Este artículo forma parte del n° 358 de la revista *Concilium*

358

UBICUIDAD DE LA CORRUPCIÓN

Regina Ammicht Quinn, Luiz Carlos Susin y Lisa Sowle Cahill (eds.)

Concilium se publica en coproducción por los siguientes editores:
SCM-CANTERBURY PRESS/Londres-Inglaterra
MATTHIAS-GRÜNEWALD-VERLAG/DER SCHWABENVERLAG/Ostfildern-
Alemania
EDITRICE QUERINIANA/Brescia-Italia
EDITORIA VOZES/Petrópolis-Brasil
EX LIBRIS AND SYNOPSIS/Rijeka-Croacia

© INTERNATIONAL ASSOCIATION OF CONCILIAR THEOLOGY Y
EDITORIAL VERBO DIVINO, 2008

ISBN (DE ESTE ARTÍCULO DIGITAL): 978-84-9073-084-3

Reservados todos los derechos. Nada de lo contenido en la presente publicación podrá ser difundido, reproducido y/o publicado mediante impresión, copia fotográfica o digital, microfilme, o en cualquier otra forma, sin el previo consentimiento por escrito de la International Association of Conciliar Theology, Madras (India) y de Editorial Verbo Divino.

ÍNDICE

Créditos

Hille Haker: *Corrupción estructural de las instituciones sanitarias*

Anexos

Contenido de *Concilium* 358

Regina Ammicht Quinn, Luiz Carlos Susin y Lisa Sowle Cahill: *Editorial*

Foro teológico

Anthony Egan: *¿Qué habría faltado en mi vida y mi obra sin Mandela?*

Sarojini Nadar: *Intersección de libertades: reflexiones sobre el legado de Mandela*

Maria Clara Bingemer: *João Batista Libânio, S.J. (19/2/1932 – 30/1/2014)*

Susan A. Ross: *David Noel Power, O.M.I. (14/12/1932 – 19/06/2014)*

Suscripción

CORRUPCIÓN ESTRUCTURAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS

Todo ser humano tiene derecho a la atención sanitaria y al tratamiento con medicamentos en cualquier lugar del mundo. La investigación, el desarrollo y la distribución de medicamentos y de fármacos es una condición fundamental para conseguir el objetivo de la atención sanitaria mundial. Si la producción y la venta de los medicamentos se realizan bajo condiciones de corrupción estructural, las prioridades de la atención sanitaria ceden ante los beneficios de las empresas, y, en consecuencia, los fármacos se convierten en un producto más entre otros. El objetivo de este artículo es estudiar qué significa la corrupción estructural de las instituciones sanitarias y cómo funciona. Pondremos como ejemplo el modo en el que ha aumentado continuamente desde la década de los ochenta la influencia de la investigación y del desarrollo comerciales de los medicamentos, recurriendo las industrias farmacéuticas para su comercialización a las universidades, los hospitales, los consultorios, las revistas científicas y las agencias gubernamentales de regulación, sin que sin embargo se haya producido influencia alguna en las prioridades empresariales.

I. La salud como bien público

La salud es una condición fundamental para la vida (buena) de cada ser humano. Por eso se considera uno de los bienes públicos más importantes y universales su conservación, su prevención, es decir, la disminución de los riesgos de enfermedad, el restablecimiento de la salud en caso de enfermedad así como la mitigación del sufrimiento en las enfermedades incurables. Las medidas y los apoyos para luchar contra la enfermedad se consideran por igual un derecho humano individual e internacional (Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos humanos, art. 12, y Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos sociales, art. 25), con lo cual queda sin precisar cómo distinguir la asistencia fundamental de las prestaciones de ayuda al fomento de la salud. La tarea de las instituciones sanitarias consiste en servir al bienestar individual, que el individuo puede reclamar como un derecho. Ahora bien, no cabe duda de que una cosa es calificarlo explícitamente de «bien» moral o concebirlo como un «derecho» que puede reclamarse, y otra, sin embargo, es crear las estructuras necesarias para llevar a la práctica el derecho a la salud. No puede negarse el enorme progreso que se ha producido en el desarrollo de la medicina moderna. Pero también es verdad que el informe de 2013 de la Organización Mundial de la Salud, que registra todos los datos sobre el mundo, llega a la conclusión de que la mitad de todos los países estudiados solo tienen acceso a un 50% de los medicamentos que se consideran esenciales para una atención básica.

En este artículo me centro en la corrupción *estructural* de las instituciones sanitarias, que surge del conflicto de objetivo entre las compañías farmacéuticas y las instituciones científico-médicas. No pretendemos catalogar de «buenas» a las instituciones médicas y de «mala» a la industria farmacéutica, sino que queremos, más bien, mostrar cómo el paradigma económico que rige a esta última se refleja más nítidamente de lo que *debería* en la investigación y la atención médicas. Nuestro estudio se dirige al estudio de la corrupción *en el seno* de las condiciones legales, no del crimen organizado, es decir, de los grupos que falsifican productos farmacéuticos para luego venderlos. Al menos este problema es tomado muy en serio y combatido activamente por parte de todos los gobiernos¹, mientras que se fomenta la estrecha interrelación entre la industria farmacéutica y la investigación científica: hoy es impensable, por ejemplo, que la investigación universitaria no comercialice sus resultados. Las