



*Imagen ilustrativa. Fuente: Noticias CCSS. [1]*

## Listas de espera en la CCSS: ¿Qué puede aportar la bioética?

18 de Septiembre 2024 Por: Visitante

Por: Wilmer Casasola-Rivera

Bioeticista

[wcasasola@tec.ac.cr](mailto:wcasasola@tec.ac.cr) [2]

Escuela de Ciencias Sociales, TEC

Las listas de espera en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) representan un problema social persistente que aún no ha encontrado soluciones satisfactorias. Estas listas no solo constituyen un desafío administrativo considerable, sino también una cuestión ética que afecta el derecho fundamental de los ciudadanos a recibir atención médica oportuna. Este

artículo examina cómo el análisis bioético puede contribuir a abordar estos problemas sociales.

## **La justicia distributiva y el derecho a la salud**

El derecho a la salud cuenta con un sólido marco legal, pero a pesar de este fundamento, muchas personas no gozan de este derecho de manera oportuna. La justicia distributiva en las políticas de salud pública es un reto que implica distribuir equitativamente bienes y responsabilidades para evitar desigualdades sociales. Priorizar las necesidades ante la escasez de recursos plantea un desafío ético, ya que implica asignar los recursos limitados de manera equitativa sin vulnerar los derechos a la salud. Sin embargo, las decisiones económicas suelen predominar y este criterio puede condicionar el futuro de la sociedad.

La Constitución Política de Costa Rica reconoce el derecho a la vida como base fundamental para el acceso a la salud, asignando al Estado la tarea de proteger la vida de todas las personas. Además, garantiza a los ciudadanos el derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, esencial para la salud pública. El Estado, a través de la CCSS, tiene la responsabilidad de asegurar el acceso a la seguridad social y proporcionar servicios de salud a la población. Asimismo, se han establecido seguros sociales para proteger a los trabajadores frente a diversos riesgos.

La CCSS desempeña un papel crucial en la protección y promoción de la salud de los ciudadanos costarricenses. Su misión principal es brindar servicios integrales, que incluyen atención médica, hospitalaria, de emergencia y los tratamientos necesarios para preservar la salud. Además, debe asegurar un acceso equitativo a estos servicios y garantizar los derechos de los asegurados.

Un ejemplo claro del derecho a la salud es el problema de las listas de espera, un desafío administrativo no resuelto que afecta a los asegurados. La ineficiencia en su gestión refleja un problema social persistente y resalta la necesidad de abordar los problemas estructurales que han afectado a la institución durante años.

## **La posibilidad de la bioética**

La expresión “condiciones de posibilidad” es de tradición kantiana y tiene una connotación epistemológica. Como en filosofía algunas expresiones tienen usos específicos, es importante aclarar algunos puntos básicos. Según este concepto, para conocer algo, es necesario comprender todas las condiciones que lo hacen posible, como el espacio, el tiempo, las categorías del entendimiento y las formas de sensibilidad. Sin embargo, en este artículo no utilizo la expresión en su sentido estrictamente kantiano. El artículo se centra en exponer los alcances y posibilidades de la bioética como herramienta de análisis en la práctica.

La posibilidad de la bioética está en el interés de integrarla en el quehacer científico y profesional, siempre que haya un compromiso auténtico en abordar los problemas derivados de

la investigación científica. De lo contrario, la bioética se percibiría como un obstáculo, como lo evidenció en su momento el Dr. He Jiankui, quien modificó genéticamente embriones humanos con fines reproductivos utilizando la técnica CRISPR-Cas 9.

El trabajo interdisciplinario en bioética se puede realizar siguiendo dos procedimientos básicos:

- a) Discusión directa. Profesionales de diferentes áreas de conocimiento analizan un tema y exponen sus criterios técnicos y valorativos. La tradicional deliberación.
- b) Discusión indirecta. El análisis se realiza con base en textos para abarcar la mayor cantidad de información de otras disciplinas. La tradicional hermenéutica.

Como parte de nuestra labor universitaria, tenemos el deber de compartir ideas sobre problemáticas sociales que nos afectan. No cabe duda de que la discusión sobre las listas de espera debe ser liderada por profesionales directamente involucrados con este problema. La CCSS cuenta con expertos capacitados para abordar este desafío. No obstante, es crucial destacar el impacto de la tunelización cognitiva, que se manifiesta como un bloqueo mental tanto racional como creativo, impidiendo la generación de respuestas innovadoras ante un problema. La rutina condiciona la innovación de ideas y puede convertirse en parte de la cultura organizacional. A continuación, presento algunas ideas que podrían servir como insumos para dicha discusión.

Es crucial identificar y priorizar los problemas principales asociados con las listas de espera ¿Se trata realmente de la falta de especialistas médicos o de una gestión administrativa inadecuada? Si es el primer problema, la discusión debe centrarse en cómo generar este recurso humano y las limitaciones políticas existentes. Y hay tres ejes por discutir: la formación universitaria en especialidades médicas, el tiempo de transición requerido para contar con estos especialistas y la sobresaturación o la falta de algunas especialidades. Además, se debe analizar el problema de la retención del talento humano y las estrategias que la institución está aplicando para garantizar su permanencia. Si el problema radica en la gestión administrativa, es fundamental implementar mecanismos que mejoren la eficiencia y eficacia en la administración pública. Esto tiene dos vías: 1) identificar deficiencias, eliminar cargos innecesarios y contratar personal mejor capacitado; o 2) identificar deficiencias, optimizar los recursos y potenciar la capacitación del personal para mejorar sus competencias. La capacitación es una estrategia clave porque mejora las habilidades del personal existente y aprovecha su experiencia acumulada. La gestión administrativa requiere un cambio conceptual para implementar un nuevo liderazgo que aborde adecuadamente las necesidades de las personas vulnerables.

Cuando la administración se vuelve excesivamente burocrática, pierde sensibilidad social, lo que genera un problema ético para los usuarios del servicio. Hay una élite administrativa que no está cumpliendo con eficacia ni con responsabilidad social el cargo que le ha sido asignado. Posiblemente muchos de ellos acudan a la medicina privada ante un dolor de ombligo, mientras que personas de recursos limitados deben esperar mucho tiempo para tener acceso a un servicio médico especializado. Los contribuyentes deben pagar puntualmente una cuota para gozar de un seguro social que no reciben en su totalidad.

Es urgente establecer los criterios de prioridad en la atención y la disponibilidad de recursos. Cabe mencionar la urgencia del caso, la gravedad de la condición, el potencial de mejora, el acceso al equipo, la ubicación geográfica y la infraestructura. Desde luego, el recurso humano disponible, asociado, muchas veces, con la falta de especialistas.

La comunicación es fundamental. Es crucial desarrollar un modelo administrativo que informe a los asegurados sobre los recursos técnicos y humanos disponibles, su accesibilidad, distribución y optimización, con el objetivo de reducir las listas de espera. Involucrar a las personas en la discusión genera un mayor sentido de pertenencia. Sin embargo, en lugar de esto, los asegurados enfrentan una administración vertical y un trato despersonalizado que les resta humanidad.

La discusión indirecta no es sencilla, especialmente porque hay problemas administrativos que condicionan los análisis desde fuera. En estos casos, el análisis bioético funciona como insumo para orientar el análisis global, la discusión y la toma de decisiones.

Se han realizado muchas propuestas para mejorar el problema de las listas de espera, pero parece que todas han fracasado. Una revisión sistemática de la literatura podría exponer una serie de criterios asociados al fracaso de estas propuestas y utilizarlos como base para plantear o diseñar nuevas soluciones. Se deben recopilar y analizar los diferentes estudios y textos sobre la gestión de listas de espera, tomando en cuenta los contextos sociales. Un contexto social, por ejemplo, político, es importante para determinar por qué fracasó una propuesta.

La política de turno, y turno en sentido cultural, afecta negativamente a las instituciones públicas al mantener en cargos a personas sin las competencias profesionales necesarias para dirigirlos. Esto se evidencia en la actual quimera política que mezcla criterios gerenciales sin conocimiento de políticas sociales. La ausencia de identificación política hace que las personas involucradas no asuman sus cargos públicos con determinación social.

Una tarea que se ha realizado desde la bioética independiente es el análisis comparativo. Consiste en comparar sistemas de salud de diferentes países para identificar las prácticas exitosas y los errores cometidos que podrían aplicarse en el contexto costarricense. Este marco teórico podría permitir la identificación de los principales desafíos y oportunidades en la gestión de las listas de espera.

Estas investigaciones son amplias y complejas, y requieren patrocinio institucional para llevarlas a cabo. Lamentablemente, este apoyo no siempre es de interés para las instituciones públicas, como algunas universidades, que se enfocan en resultados prácticos e inmediatos vinculados al sector empresarial o comercial. Cuando desacreditamos el valor de las profesiones sociales o humanísticas y nos centramos únicamente en el factor productivo, la sociedad retrocede en desarrollo humano.

Finalmente, es importante reconsiderar el papel de las personas aseguradas en este problema. Los asegurados deben transformar su actitud de agentes morales pasivos, que los reduce a simples pacientes, en una postura de agentes morales activos. Esta actitud pasiva limita su capacidad de acción, los convierte en los eternos infantes dentro de un sistema médico-administrativo paternalista y vertical. Como agentes morales activos, los asegurados deben verse a sí mismos como pequeños accionistas del seguro social y exigir una mejor administración de los recursos. Cuando el compromiso ético es deficiente, los asegurados deben recurrir a mecanismos jurídicos para hacer valer sus derechos vulnerados.

---

***Las opiniones aquí vertidas no representan la posición de la Oficina de Comunicación y Mercadeo y/o el Tecnológico de Costa Rica (TEC).***

---

**Source URL (modified on 09/18/2024 - 10:08):** <https://www.tec.ac.cr/hoyeneltec/node/4950>

#### **Enlaces**

[1] <https://www.ccss.sa.cr/noticia?v=205112422100>

[2] <mailto:wcasasola@itcr.ac.cr>