

---

## La Ética en la Administración de Servicios de Salud

RALPH RIVERA GUTIÉRREZ, Ph D\*

---

Según Bucaro, un experto en ética y valores en el mundo empresarial, “la ética buena es buena para la empresa”. Sin embargo, éste reconoce que existe una “brecha ética”. Esta brecha es la diferencia entre lo que es ético y lo que es descabido para la empresa. En el ambiente empresarial actual de tanta competitividad y de tantos cierres y despidos, la ética es frecuentemente sacrificada con el fin de maximizar las ganancias corporativas (1).

Las organizaciones de salud, entiéndanse los proveedores de servicios de salud (hospitales, centros de salud, IPA) y las aseguradoras de salud, no son inmunes a ésta brecha ética. De hecho, los retos éticos para las organizaciones de salud se han agudizado con el crecimiento vertiginoso de la atención gerenciada (“managed care”) tanto en los Estados Unidos como en Puerto Rico. Por lo tanto, es importante e imprescindible hablar más sobre la ética en la administración de servicios de salud o la ética organizacional. A tales fines, los objetivos de mi presentación son los siguientes:

- Discutir la importancia de la ética organizacional y administrativa para las organizaciones de salud y los administradores de servicios de salud en Puerto Rico.
- Presentar estrategias para que los administradores y las organizaciones puedan desarrollar una infraestructura ética.
- Elaborar unas recomendaciones básicas para que el administrador de servicios de salud pueda prevenir problemas éticos en su organización.

**Cultura organizacional y ética.** Aunque se ha acumulado mucha literatura sobre la ética clínica durante los últimos veinte a treinta años, es bastante escasa la literatura sobre la ética organizacional y administrativa en

el campo de la salud. Cuando se habla sobre la ética y la salud, el énfasis ha sido la ética clínica. Las organizaciones de salud han enfocado sus esfuerzos en atender asuntos éticos clínicos muy específicos, como por ejemplo, el proceso de morir y la muerte, transplantes de órganos y consentimiento informado. En términos generales, estas iniciativas se hacen sin evaluar la ética administrativa ni la infraestructura ética de la organización. Por lo general, las organizaciones de salud y sus administradores intentan resolver sus asuntos o problemas éticos a través de la creación de un comité en vez de desarrollar un enfoque integrado. Para algunos, esto es equivalente a poner la carreta frente a los bueyes. Según Grosenick (2), “cualquier intento de cambiar los valores de una organización, sea a través de la educación en principios morales de su personal, o imponiendo un liderazgo comprometido con altos principios éticos, tiene que atender directamente la cultura organizacional existente para lograr cambios positivos. El ignorar la cultura al intentar re-enfocar los valores de una organización es similar a ignorar las causas para tratar los síntomas”.

Atender la ética institucional en organizaciones de salud es más importante hoy día en Puerto Rico, principalmente por la llegada de la atención gerenciada. Dado la limitación de espacio, no es posible presentar aquí una discusión completa sobre los conflictos éticos creados por la atención gerenciada. Pero, es importante entender que el asunto ético primordial creado por la atención gerenciada es el conflicto de interés. El conflicto de interés es inherente en la atención gerenciada ya que las metas y objetivos de la gerencia (reducir costos y maximizar ganancias) están frecuentemente en oposición a los intereses y necesidades de los pacientes. Inherente también a la atención gerenciada es el conflicto de interés para el médico ya que el pago-per-cápita-por-mes (“*capitation*”) crea el incentivo para que éste racione servicios para aumentar su ganancia personal.

Además, la atención gerenciada en la reforma de salud transformó la cultura institucional de las organizaciones de salud de Puerto Rico de una orientada al servicio a una orientada a las ganancias, la competencia, y en última instancia, a la supervivencia. Lamentablemente, ésta lucha

---

\* Director del Departamento de Administración de Servicios de Salud, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico

Dirigir correspondencia a: Ralph Rivera Gutiérrez, PhD, Departamento de Administración de Servicios de Salud, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico. PO Box 365067, San Juan, Puerto Rico, 00936-5067

por la supervivencia de las organizaciones de salud puede llevar a actos ilegales e inmorales tales como el cobrar por servicios no prestados, falsificar diagnósticos, dar de alta a un paciente prematuramente, proveer servicios no necesitados y ofrecer incentivos por ofrecer un cuidado costo-efectivo, sin considerar la calidad del servicio.

Desde 1991, la "Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations" (JCAHO por sus siglas en inglés y mejor conocida como la "Joint Commission"), la entidad que acredita hospitales en Estados Unidos y Puerto Rico, ha requerido que las organizaciones de salud tengan procedimientos y recursos para manejar los asuntos éticos producidos por el cuidado médico. No fue hasta el 1997 que la "Joint Commission" publica por primera vez estándares de ética organizacional para las organizaciones de salud en un esfuerzo por asegurar que éstas tengan "relaciones de negocio con pacientes y el público que sean éticas" (3).

Hay cuatro estándares claves de ética organizacional articuladas por la "Joint Commission". Estas son:

1. El hospital opera de acuerdo con un código de conducta ética.
2. El código incluye la manera de hacer mercadeo, admisiones, traslados, altas y cobros.
3. El código incluye la relación del hospital y su personal con otros proveedores de servicios de salud, instituciones educativas y pagadores (o sea, aseguradoras).
4. El código de ética y conducta profesional del hospital protege la integridad de las decisiones clínicas, irrespectivamente de como se paga o se comparte el riesgo económico entre la gerencia, la facultad clínica y otros profesionales de la salud.

Es importante mencionar que se ha planteado que los estándares de ética organizacional impulsados por la "Joint Commission" son suficientes para aquellas organizaciones de salud genuinamente comprometidas con la conducta ética. Sin embargo, se argumenta que no son lo suficientemente exigentes para aquellas organizaciones que solo desean cumplir con lo mínimo requerido por ley.

**Crear una infraestructura organizacional ética.** ¿Qué se puede hacer ante estos retos éticos organizacionales? Según Renz y Eddy (4), es necesario que las organizaciones de salud desarrollen una sólida infraestructura ética. Éstos postulan cuatro estrategias fundamentales para que la gerencia de una organización de salud pueda desarrollar esa infraestructura ética. Estas son:

- a. Desarrollar un proceso formal para aclarar y articular los valores organizacionales y vincular éstos a su misión y visión.
- b. Facilitar la discusión y el aprendizaje sobre ética y asuntos éticos para todo el personal de la

organización, y vincular esto a la prestación de servicios.

- c. Crear estructuras que apoyen y respalden la cultura ética deseada.
- d. Crear procesos para hacer monitoría y ofrecer retroalimentación sobre la ejecutoria ética de la organización.

**Articular los valores organizacionales y vincular éstos a la misión y visión.** Según Renz y Eddy (4) lo primero que se debe hacer para crear una infraestructura ética institucional es articular claramente los valores organizacionales más importantes y vincular éstos a la misión y visión de la organización. Las siguientes estrategias han sido utilizadas exitosamente por algunas organizaciones y sus administradores:

1. Desarrollar la misión, visión y valores como parte de su plan estratégico organizacional.
2. Involucrar a todos los empleados y hasta a consumidores en la redacción de la misión, visión y valores organizacionales.
3. Llevar a cabo retiros para los empleados y ejercicios de grupos pequeños para discutir la misión, visión y valores organizacionales.
4. Utilizar estrategias de creación de equipos para enaltecer los valores organizacionales.

**Facilitar la discusión y el aprendizaje sobre ética.** Renz y Eddy (4) argumentan que facilitar la discusión y el aprendizaje sobre ética y asuntos éticos para todo el personal de una organización es una manera de desarrollar una cultura de integridad, una cultura ética, en la que todos los empleados actúen de acuerdo a la visión y los valores institucionales. Estrategias específicas para que los administradores puedan lograr esto son:

1. Ubicar pancartas con la misión y valores en lugares prominentes a través de la organización.
2. Ofrecer programas de adiestramiento para los empleados que promueven la discusión sobre la misión, visión y valores de la organización.
3. Utilizar la discusión de casos para facilitar la discusión sobre ética.
4. Crear grupos de discusión donde los empleados puedan discutir sus valores personales.

**Crear estructuras que respalden la cultura ética.** Para crear estructuras que apoyen y respalden la cultura ética deseada es importante entender que la creación de un ambiente ético dentro de una organización requiere múltiples estructuras, interconectadas, y distribuidas a través de la organización. Ejemplos de estas estructuras son comités de ética y comités de utilización. Otras estrategias exitosas son la designación de administradores específicos quienes tienen la responsabilidad de mantener la estructura ética organizacional, la evaluación de la ética

organizacional a través de encuestas comunitarias, y la integración de éstas estructuras con las estructuras de control de calidad y con los sistemas y procesos de evaluación del personal.

**Hacer monitoría y evaluar la ejecutoria ética.** Todas las estrategias anteriores serán inútiles si los administradores y la gerencia de la organización no entienden la necesidad de hacer monitoría y evaluar la ejecutoria institucional para determinar la efectividad de la organización dada su misión, visión y valores. Estrategias efectivas para lograr esto incluyen obtener retroalimentación de los pacientes, hacer evaluaciones de ética e integridad, examinar los procesos y los resultados de la toma de decisiones éticas, y evaluar la misión, visión y valores organizaciones periódicamente.

**Recomendaciones para el administrador de servicios de salud.** Quisiera presentar unas recomendaciones básicas para que el administrador de servicios de salud pueda prevenir problemas éticos en su organización. Todo administrador debe:

- ampliar sus horizontes tomando cursos y seminarios sobre ética organizacional.
- leer libros y revistas científicas y profesionales sobre ética organizacional.
- entender que hay un asunto ético escondido detrás de muchas de sus decisiones.
- entender que la ética debe preceder la ley en la toma de decisiones.

### Conclusión

Los administradores de servicios de salud tienden a micro-administrar o a ignorar asuntos éticos, o permitir que postulados legales tomen prioridad sobre una decisión ética. El administrador que micro-administra, pierde la perspectiva integral de su organización. Consecuentemente no puede ver la necesidad de una infraestructura ética que integre todos los departamentos de su organización.

Cuando el administrador se ciega a los asuntos éticos, actúa sin información suficiente y, por ende, puede tomar decisiones erradas. Además, el administrador no es, ni puede ser, un tecnócrata neutral. El administrador es un agente moral, alguien que afecta moralmente y es moralmente afectado por acciones a su alrededor. Esto significa que la toma de decisiones gerenciales no esta libre de valores.

El paciente depende de organizaciones de salud y su personal para servicios únicos en una sociedad. La responsabilidad del administrador hacia los pacientes tiene prioridad sobre su responsabilidad fiduciaria para con su organización. Proteger al paciente es más que proveer un ambiente seguro y un personal competente. Es más que una acreditación del *Joint Commission*. Es más que un superávit en el presupuesto.

Gandhi dijo que no cooperar con el mal es una responsabilidad tan grande como lo es cooperar con el bien. Burke dijo que lo único necesario para el triunfo de la maldad es que los hombres de bien no hagan nada. Ambas filosofías son pertinentes para el administrador de servicios de salud. Entender sus obligaciones éticas y cumplir con éstas es esencial.

### Referencias

1. Bucaro F. Ethics gap provides dilemma for business. The Akron Beacon Journal, G11, 1998.
2. Darr K. Ethics in health services management 3<sup>rd</sup> ed. Baltimore: Health Professions Press 1997.
3. Grosenick I.E. Governmental ethics and organizational culture. In: Cooper T L. ed. Handbook of administrative ethics. Norwalk: Appleton & Sage; 1994;212-227.
4. Renz D Eddy WB Organizations, ethics, and health care: building an ethics infrastructure for a new era. Bioethics Forum 1996;12:29-39.
5. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Patient rights and organization ethics. In: Comprehensive accreditation manual for hospitals: The official handbook, Oakbrook Terrace: IL 1997.