

Litigios por Derecho a la Salud en tres Países de América Latina: Revisión Sistemática de la Literatura

Right-to-health litigation in three Latin American countries: a systematic literature review

Ludovic Reveiz¹, Evelina Chapman¹, Rubén Torres¹, James F. Fitzgerald¹, Adriana Mendoza¹, Mónica Bolis¹ y Osvaldo Salgado¹

¹Área de Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de la Salud (HSS), Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, (EE.UU).

Resumen / Abstract

Resumen

Objetivo. Identificar y evaluar estudios que analizaron las características de los litigios por derecho a la salud en Brasil, Colombia y Costa Rica.

Métodos. Se evaluaron estudios que analizaron las características de los litigios por derecho a la salud identificados mediante una búsqueda en PubMed, LILACS, Biblioteca Cochrane, Scirus (Abril, 2012). Dos revisores evaluaron los estudios. Las variables recabadas fueron, entre otras: causales de litigio, proporción de demandas por beneficios cubiertos por el sistema de salud y demandas por tecnologías de alto costo.

Resultados. Se identificaron 30 estudios (Brasil 19, Colombia 10 y Costa Rica 1). La decisión judicial fue frecuentemente favorable para los demandantes: Colombia (75%–87%), Costa Rica (89,7%) y Brasil (70%–100%).

En Colombia las demandas se efectuaron por beneficios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (rango 41%–69,9%). En Brasil se presentó una variación importante de demandas entre el Programa de Medicamentos de Dispensación Excepcional (13%–31%) y los medicamentos básicos del Sistema Único de Salud (aproximadamente 50%). En relación al total de demandas, las de medicamentos fueron variables (Colombia 11,9%–35,6%, Costa Rica 30,2% y Brasil 49,6%). Un estudio de Brasil encontró una diferencia estadísticamente significativa al comparar las demandas por medicamentos excepcionales versus los demás, según el estrato social; y en otro estudio según las demandas de municipios con mejores indicadores socioeconómicos. Se reportó una concentración de las demandas en la prescripción de medicamentos por un grupo acotado de médicos. La prescripción no fue siempre sustentada por evidencia científica. Otro estudio halló que en la mitad de los casos el costo del proceso judicial resultó ser superior al costo de los servicios demandados.

Conclusiones. Existen similitudes en las causales, naturaleza y repercusiones de la judicialización en el contexto de los países estudiados. Los estudios incluidos muestran las debilidades de los sistemas de salud para garantizar el acceso a los distintos servicios así como para la incorporación de las nuevas tecnologías sanitarias.

Artículo completo en:

[http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_
docman&task=doc_download&gid=570&Itemid=](http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=570&Itemid=)



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969

Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>