

Protección social, pandemia y Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil

Social protection, pandemic and the Unified Health System (UHS) in Brazil

Marcelo Luciano Vieira^a, Cláudia da Silva Araújo^b,
Mariana Andrade Lobo Silva^c y Cassandra White^d

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 puso a prueba los sistemas de salud y las redes de protección social en todo el mundo. En Brasil, el Sistema Único de Salud (SUS) se ha erigido como un pilar fundamental en la respuesta a la crisis sanitaria, demostrando tanto sus fortalezas como sus áreas de vulnerabilidad. En este trabajo se explora cómo el SUS gestionó la pandemia y los desafíos enfrentados, destacando su papel crucial en la protección social de la población brasileña. A medida que se avanzó en análisis, quedó en evidencia cómo la infraestructura sanitaria pública enfrentó presiones sin precedentes y la importancia de su preservación frente a intentos de privatización y desregulación.

Palabras clave: COVID-19, sistema de salud, seguridad social, Brasil.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has put health systems and social protection networks to the test worldwide. In Brazil, the Unified Health System (SUS) has emerged as a fundamental pillar in the response to the health crisis, demonstrating both its strengths and areas of vulnerability. This

^a Grupo de Pesquisa Josué de Castro - CCBS/PUC-Rio.

^b Grupo de Pesquisa Josué de Castro - CCBS/PUC-Rio.

^c Grupo de Pesquisa Josué de Castro - CCBS/PUC-Rio.

^d Grupo de Pesquisa Josué de Castro - CCBS/PUC-Rio, Georgia State University.

paper explores how the SUS managed the pandemic and the challenges faced, highlighting its crucial role in the social protection of the Brazilian population. As the analysis progressed, it became clear how the public health infrastructure faced

Keywords: COVID-19, health system, social security, Brazil.

INTRODUCCIÓN

Cuando repasamos la historia de la lucha por los derechos y, al mismo tiempo, observamos la concepción que tenemos hoy de estos derechos, podemos identificar la contribución de tres grandes grupos: la Escolástica, el liberalismo y el socialismo.

La Escolástica en la Edad Media, entre los siglos IX y XIII d.C., puede definirse como un movimiento filosófico y teológico de la Europa medieval, centrado en las escuelas y universidades católicas. Sus autores trataron de conciliar la fe cristiana con la razón y el pensamiento clásico, especialmente las obras de Aristóteles. Sus aportaciones en materia de derechos fueron principalmente teóricas y sentaron las bases del pensamiento moral y jurídico de la sociedad medieval. Contribuyeron a desarrollar la idea de los derechos naturales, basados en la naturaleza humana y la moral divina, que influiría posteriormente en la evolución de los derechos humanos.

Los principales autores son: Escolástica: San Agustín (354-430): Influyente teólogo y filósofo cristiano. Contribuyó a la teoría de los derechos naturales, argumentando que las leyes injustas no son verdaderas leyes. Santo Tomás de Aquino (1225-1274): Teólogo y filósofo que combinó el pensamiento aristotélico con la doctrina cristiana. Desarrolló la idea de que los seres humanos tienen derechos naturales inherentes, derivados de la ley divina.

En resumen, la Escolástica sentó las bases teóricas de los derechos naturales, el liberalismo hizo hincapié en los derechos individuales y la limitación del poder del Estado, mientras que el socialismo destacó la importancia de la igualdad social y económica. El continuo diálogo

y evolución de estas ideas a lo largo de los siglos ha dado forma a los derechos humanos y a los sistemas jurídicos que hoy conocemos. Las principales aportaciones incluyen la Teoría de los Derechos Naturales; el desarrollo de la idea de los derechos naturales basada en la naturaleza humana y la moral divina; el argumento de que ciertos derechos son inherentes al ser humano y no pueden ser revocados o violados, independientemente de las leyes humanas; la racionalización moral; la integración de la razón y la fe para explicar los principios éticos y morales; y el establecimiento de normas morales que influyeron en las leyes y las normas sociales de la sociedad medieval.

El liberalismo de los siglos XVII y XVIII, como el de John Locke y otros pensadores de la Ilustración, contribuyó significativamente a la construcción de los derechos modernos. Sostenían que los individuos tienen derechos inalienables, como la vida, la libertad y la propiedad, que son anteriores al gobierno y no pueden ser violados sin una justificación adecuada. Estas ideas sentaron las bases de muchas de las democracias liberales modernas y de importantes documentos como la Declaración de Independencia de Estados Unidos y la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de la Revolución Francesa.

Los principales autores son: John Locke (1632-1704): filósofo inglés cuyas ideas sentaron las bases del liberalismo clásico. Sostenía que los individuos tienen derechos naturales a la vida, la libertad y la propiedad, y que el gobierno existe para proteger estos derechos. Montesquieu (1689-1755): Filósofo político francés. Defendió la separación de poderes como medio para evitar los abusos de autoridad, influyendo en la estructura de los gobiernos modernos.

Las principales aportaciones del liberalismo hicieron hincapié en la importancia de los derechos individuales, como la libertad de pensamiento, expresión, religión y propiedad. También defendían el argumento de que los individuos tienen derechos inalienables que el gobierno debe proteger. Además, otras aportaciones liberales relevantes fueron el Estado de Derecho; la limitación del poder del Estado; la defensa del Estado de derecho, donde todos, incluido el gobierno, están sujetos a la ley; la limitación del poder del Estado mediante constituciones y sistemas de pesos y contrapesos.

Por último, las aportaciones del socialismo. Los socialistas, especialmente en el siglo XIX, se centraron en la igualdad social y económica como derecho fundamental. Hicieron

hincapié en la importancia de los derechos económicos, como el acceso a la educación, al empleo y a unas condiciones de trabajo justas. El socialismo influyó en la creación de políticas públicas destinadas al bienestar social, como los sistemas de salud y bienestar, que garantizan una red de seguridad para los ciudadanos.

Entre sus principales autores se encuentra Karl Marx (1818-1883): Filósofo, economista y sociólogo alemán. Fundador de la teoría del materialismo histórico, hace hincapié en la lucha de clases y aboga por una sociedad sin clases. Friedrich Engels (1820-1895): Estrecho colaborador de Marx. Coautor de “El Manifiesto Comunista” y activo defensor de las teorías socialistas y comunistas.

Cada uno de estos autores desempeñó un papel fundamental en la definición de las ideas de sus respectivos movimientos. Sus obras siguen siendo objeto de estudio y debate, configurando discursos sobre derechos humanos, política y sociedad.

Además, el socialismo contribuyó a concienciar sobre las desigualdades económicas y sociales, estimulando debates y acciones para garantizar la justicia social y la igualdad de oportunidades. Además, destacan ideas como la igualdad económica y social; el énfasis en la necesidad de reducir las disparidades económicas y sociales entre los ciudadanos; la propuesta de políticas públicas para garantizar la igualdad de acceso a la educación, la sanidad y las oportunidades económicas; la concienciación social y la lucha por la justicia; la sensibilización ante las injusticias sociales, como la explotación laboral y la pobreza; y la promoción de la justicia social, la movilización por los derechos de los trabajadores y la igualdad de género.

Cada uno de estos grupos desempeñó un papel fundamental en la configuración de las ideas sobre los derechos humanos e influyó en los sistemas jurídicos y sociales de distintos períodos históricos. Sus contribuciones siguen siendo relevantes hoy en día, dando forma a debates sobre ética, justicia e igualdad en todo el mundo. Así pues, las siguientes ilustraciones intentan resumir estas contribuciones.



Figura 1 – Linha do tempo dos autores históricos da constituição dos direitos.
 Fonte: Vieira e Carvalho (2006) e (Vieira, 2009)



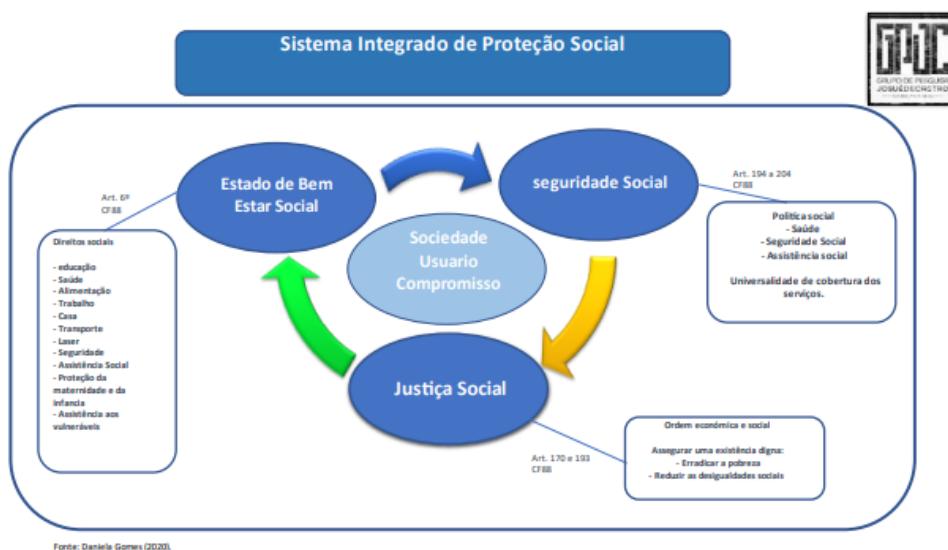
Figura 2 – Linha do tempo dos autores históricos e suas contribuições para os direitos.
 Fonte: Vieira (2009)

LOS DERECHOS HUMANOS Y SOCIALES EN BRASIL

Los derechos humanos y sociales en Brasil pasaron a ser considerados una responsabilidad pública y estatal desde la apertura de la democratización con la Constitución Federal de 1988 (BRASIL, 1988). La seguridad social surgió en este escenario como un paraguas llamado protección social, que se conforma por políticas de previsión, asistencia y salud. La característica de la seguridad social es que es financiada por el conjunto de la sociedad y funciona con base en una contribución tripartita (Estado, empleadora y empleada). La salud se califica como un derecho de todos y un deber del Estado, y se garantiza mediante políticas sociales y económicas (Brasil/Constitución de la República Federativa de Brasil 1988).

La política asistencial, sin embargo, puede considerarse una innovación, ya que es independiente de las contribuciones a la seguridad social y se presta a quienes la necesiten, promoviendo objetivos como la protección de la familia, la promoción de la integración en el mercado laboral, el apoyo a niños y adolescentes necesitados, entre otros. Sólo a partir de este hito, se celebra como responsabilidad del Estado, al contrario de las acciones dirigidas a la asistencia ocasional, cuyo principio delega primordialmente a la protección social colectiva.

Una forma de intentar representar la historia de la sistematización de la lucha por los derechos en el caso brasileño se puede ver a partir de la Carta Magna, la Constitución de 1988, donde se organizan estos grupos de derechos y que se pueden definir como la base del Sistema Brasileño de Protección Social, como se puede ver en el siguiente diagrama.



Esta es, pues, la expansión de los derechos humanos y sociales en Brasil, cuna de los derechos de los ciudadanos, término acuñado como ciudadanía. Se trata de algo diferente de la concepción política de los pobres, que se entiende como una operacionalización antagónica a la negación de derechos (Instituto da Cidadania, 2001; Houston 2007). Es un concepto muy diferente del de EE.UU., por ejemplo, donde la ciudadanía tiene más que ver con la situación legal en el país. Pero en Brasil, aunque todos los brasileños, e incluso los extranjeros, tengan estos derechos, en la práctica el acceso a los mismos tiene mucho que ver con la clase, la identidad racial o étnica y el género.

En ese sentido, es posible afirmar que la política asistencial visualiza a la seguridad social como un derecho, donde la seguridad social es un bien público y social capaz de garantizar la inclusión de toda la sociedad. En otras palabras, un pacto a favor de la protección universal, al que se dio el nombre de seguridad social. Fue un logro incommensurable para 26 estados y más de 6,000 municipios.

La pregunta que queda en el aire es: ¿cómo es posible que el país con el mayor sistema sanitario público del mundo (proporcionalmente) ocupara el segundo lugar mundial en número de muertes por Covid (Savarese 2023), a pesar de tener menos del 3% de la población mundial? Más de 700.000 muertes por Covid en Brasil (OMS 2023). Vivimos una crisis sanitaria y humanitaria sin precedentes, donde el desempleo alcanzó los 13,4 millones de personas en 2020, y el mapa del hambre aumenta brutalmente con la falta de políticas públicas de emergencia (UOL, 2021).

SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS) EN BRASIL

Brasil es un país que, a finales de los años 90 y principios de los 2000, se situó cada vez más a la vanguardia de los esfuerzos por aumentar el acceso a la sanidad, desde la accesibilidad de la población a la sanidad a través del SUS, pasando por el acceso pionero a los medicamentos contra el VIH/SIDA, hasta la campaña Hambre Cero (para intentar erradicar el hambre y los extremos de pobreza). Sin embargo, a medida que un sector sanitario privado paralelo ha ido ganando fuerza en Brasil, el sistema sanitario público se ha ido debilitando y desfinanciando cada vez más (Silva 2022). Varias debilidades existentes

del SUS han quedado expuestas durante la pandemia, resultado de un gobierno antagónico a los derechos sociales a lo largo de la historia del país.

Los Estados Unidos de América se consideran una nación rica en la que el modelo sanitario se basa en seguros privados, pero durante la pandemia acabaron virando hacia un modelo de protección social. Los problemas de falta de acceso para muchos en el país provocaron altas tasas de mortalidad por Covid durante gran parte de 2020. Al mismo tiempo, se llegó a entender la importancia de la protección social como vital para el éxito económico del país, de modo que pocos meses después del inicio de la pandemia, se empezó a disponer de pruebas gratuitas de Covid y se aprobó la Ley CARES (Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica frente al Coronavirus), para que los gastos sanitarios por enfermedades relacionadas con el Covid, hasta la muerte y el entierro, fueran cubiertos por el estado (King 2020). En un periodo de tiempo relativamente corto, y especialmente desde el cambio de administración presidencial en EE.UU., se ha producido un despliegue masivo y exitoso de vacunas, y ahora están más ampliamente disponibles tanto para ciudadanos como para no ciudadanos. Queda por ver si esta ética en la que todo el mundo tiene derecho a una vacuna Covid o a atención médica gratuita relacionada con la pandemia, empezará a extenderse a la atención sanitaria y la protección social en general en EE.UU. Aunque todavía no ha dado lugar a una reforma general del sistema sanitario estadounidense, sí ha presentado una nueva visión de cómo podría ser un sistema sanitario universal.

Durante la pandemia en Brasil, quedaron al descubierto las debilidades existentes del SUS, incluida la escasez de camas hospitalarias, suministros médicos y profesionales sanitarios. Al mismo tiempo, para muchos ha quedado claro que dotar al SUS de más fondos públicos para la sanidad es la única forma de avanzar. Pero como lo señala Coroa (2020, p. 2):

[la] situación denunciada es el resultado de años de asociación público-privada en la estructuración de la oferta de servicios de salud en el país, con el progresivo abandono del proyecto - nunca efectivamente realizado - de consolidar un modelo de protección social universal. Así entramos en contacto diario con el

desequilibrio y la posibilidad de redefinir el pacto social que dio origen al SUS en 1988”.

Además de un creciente modelo de sanidad privada, el gobierno federal se ha esforzado por mantener y agravar la pandemia, minimizándola, contribuyendo a la propagación del virus, luchando contra las medidas restrictivas, negando la ciencia y las directrices de la OMS, recomendando tratamientos precoces inexistentes, retrasando el proceso de vacunación y promoviendo una guerra de desinformación desde el inicio de la pandemia en Brasil. Ha habido varios intentos de adquisición de vacunas Covid-19 por parte del sector privado para eludir los criterios de prioridad establecidos en el plan nacional de inmunización y romper la cola única bajo el mando del SUS a través del Programa Nacional de Inmunización. Esta absorción fue rápidamente aceptada por el entonces Presidente y se convirtió en ley en febrero de 2021. Sin embargo, la Ley 14.125/21 condicionó el permiso del sector privado para comprar vacunas a la obligación de donar el 100% de las vacunas al SUS, siempre que no se vacunara a todos los grupos considerados prioritarios (Consultor Jurídico 2021). El Tribunal Federal de Brasilia dictaminó que esta ley era inconstitucional debido a esta obligación (Paraguassu 2021).

En un curso gratuito ofrecido e impartido recientemente por el Grupo de Investigación José de Castro, se pidió a los alumnos (todos brasileños) que dijeran palabras que representaran para ellos “el Estado”. Casi todas las palabras eran negativas, y creo que esto tiene que ver con la percepción del Estado en los últimos cuatro años en Brasil, no como proveedor de protección social, sino como una fuerza opresiva y explotadora. La desconfianza hacia el Estado y sus servicios, incluido el SUS, puede llevar al público a aceptar una mayor dependencia del sector privado, pero en la mayor parte del mundo, sin duda en Estados Unidos, esto ha dado lugar a una mayor desigualdad. En cambio, esperamos que los ciudadanos brasileños insistan en reforzar las protecciones sociales y exijan que se defiendan y respeten los derechos recogidos en la Constitución de 1988.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Este trabajo ha tratado de mostrar los caminos y avances de la lucha por los derechos en Brasil, especialmente en sus articulaciones con la trayectoria de estos derechos en el país, marcada por idas y venidas, desde los años de la dictadura hasta el techo de gasto, la desregulación de las leyes laborales, la uberización del trabajo y la flexibilización del marco legal que conforma el sistema de protección social brasileño. Sin embargo, a pesar de todo ello, la pandemia ha puesto de manifiesto las debilidades del sistema sanitario, pero también ha puesto de manifiesto su inmenso potencial de forma *sui generis*: un sistema con capacidad para vacunar a 5 millones de personas en un solo día, para ampliar su capacidad de respuesta a las demandas de la sociedad, aunque haya tenido que actuar contra muchas *fake news*, el estupor de la violencia que ocupó el Congreso Nacional, y muchas instancias de gobierno a nivel municipal, estatal y nacional, dado que la violencia podía ser vista incluso como política de Estado. Pero a pesar de todo, el Sistema Único de Salud se ha mostrado dinámico, flexible, altivo y orgulloso, garantizando asistencia, cuidados y vigilancia sanitaria, sobre todo por la capacidad y el compromiso de los trabajadores del SUS. Pero el gran capital sigue intentando atacar el sistema, con un afán privatista que se extiende desde las llamadas Organizaciones Sociales hasta las grandes industrias farmacéuticas. Para resistir a esto, necesitamos mucho compromiso público, competencia informativa y una poderosa capacidad comunicativa que depende de la más profunda participación social.

BIBLIOGRAFÍA

- Brasil (1988) (com emendas constitucionais em 2016, 2020). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 25 de maio, 2021.
- Consultor Jurídico (2021). Lei das Vacinas: entre o inócuo, o questionável e o constitucional. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-mar-29/direito-civil-atual-lei-vacinas->

- entreinocuo-questionavel-inconstitucional, Acesso em 10 de outubro, 2023.
- Corôa, R. (2020). A remoralização da saúde em tempos de pandemia: uma esperança para o SUS. Dilemas: *Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. Rio de Janeiro, Reflexões da Pandemia*, 1-14.
- Holston, J. (2007). *Insurgent citizenship: Disjunctions of democracy and modernity in Brazil*. Princeton University Press.
- Instituto da Cidadania (2001). Projeto Fome Zero: uma proposta de política de Segurança Alimentar para o Brasil. São Paulo, Instituto da Cidadania.
- King, J. S. (2020). Covid-19 and the need for health care reform. *New England Journal of Medicine*, 382(26), e104.
- Paraguassu, Lisandra (2021). Justiça Federal derruba obrigatoriedade de doação ao SUS de vacinas compradas por entidades privadas. Reuters. Disponível em: <https://jp.reuters.com/article/saude-covid-vacinas-compras-idLTAKBN2BH31V>, Acesso em 10 de outubro, 2023.
- Silva, M. S. M. D., & Travassos, C. (2022). A dinâmica capitalista no setor hospitalar privado no Brasil entre 2009 e 2015. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00188721.
- OMS (Organização Mundial de Saúde) (2023) WHO Coronavirus Dashboard: Brazil. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br> Acesso em 14 de outubro, 2023.
- UOL (2021). Desemprego bate recorde no Brasil em 2020 e atinge 13,4 milhões de pessoas. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/empregos-ecarreiras/noticias/redacao/2021/02/26/desemprego---pnad-continua---dezembro2020.htm?cmpid=copiaecola> Acesso em 20 de março, 2021.

