Globethics Repository



La justicia distributiva en la prestación de los servicios de salud [Distributive justice in the provision of health services]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Guzmán Urrea, Maria del Pilar
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-10 10:24:06
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215481

LA JUSTICIA DISTRIBUTIVA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD[1]

María del Pilar Guzmán Urrea

INTRODUCCIÓN

El tema de la justicia distributiva en la atención en salud tomó especial interés a partir de la década del setenta, momento en el cual se empezó a hacer evidente que el gasto sanitario crecía más aprisa que los recursos disponibles para financiarlo, teniendo en muchos casos que transferir financiación de otros sectores al sanitario. La polémica se agudizó cuando por un lado, se produjo la crisis económica de 1973, con la cual se empezaron a cuestionar los fundamentos mismos del Estado de bienestar[2] y por otro lado, se puso en la mesa de discusión la validez de los altos costos provocados en atención en las unidades de cuidados intensivos, en casos como los de Karen Ann Quilan, quien permaneció en estado vegetativo durante diez años.

El cambio demográfico en los países desarrollados, la expansión de servicios médicos encarecidos por los avances tecnológicos, el desarrollo de una medicina

1. Este trabajo hace parte de la investigación que será llevada a cabo en el marco del desarrollo de la tesis doctoral, dirigida por la Doctora Margarita Boladeras en el programa de Filosofía Moral y Política en el Cambio de Siglo, de la Universidad de Barcelona, para cuya realización he recibido todo el apoyo de la Universidad del Bosque.
2. Cabe recordar que el Estado de bienestar como modelo político y económico fue instaurado después de la Segunda Guerra Mundial, momento en el cual se empieza a considerar la asistencia sanitaria como un derecho social promocionado por el Estado, de ahí el gran desarrollo de todo el sistema de seguros obligatorios de enfermedades, y de inversión hospitalaria.

más curativa que preventiva, la ineficacia en la prestación de los servicios de salud y mala administración de los recursos asignados al sector, entre otros factores, aumentaron los gastos sanitarios y condujeron a la escasez de recursos que actualmente obliga a asignarlos racionalmente. Dicha asignación genera una serie de dilemas éticos tales como: ¿Cómo distribuir justamente esos recursos escasos? ¿Qué prioridades en materia sanitaria se puede decir que respetan más la igualdad de oportunidades para todas y cada una de las personas? ¿Qué recursos es preciso asignarle al sector de la salud para cumplir con el deber de justicia? ¿ El derecho a la salud y a la asistencia sanitaria han de ser cubiertos en toda su inagotable extensión o hay límites de exigencia, traspasados los cuales ya nada se puede exigir en virtud del principio de justicia? ¿ Cuáles son esos límites y cómo pueden fijarse? ¿Puede permitirse que otros servicios sociales y públicos trasladen sus fondos para atender las necesidades sanitarias?[3].

Las anteriores preguntas hacen parte de la discusión actual y las posibles respuestas a ellas dependen del marco conceptual del cual se parta, por ello el presente trabajo intentará analizar las teorías que sobre la justicia distributiva se han planteado en la Filosofía Moral y Política contemporánea, tratando de examinar sus implicaciones en el campo de la asistencia sanitaria. En la primera parte, se estudia la teoría libertariana o neoliberal cuyos fundamentos se encuentran en los trabajos de Friedrich Hayek y Robert Nozick, los cuales se comprometen de manera radical con los valores del individualismo y la libertad y con la idea de que la igualdad está identificada con los derechos iguales que las personas tiene sobre la propiedad, por ello propugnan por un Estado mínimo. Además, afirman que es el orden espontáneo del mercado y sus leyes las que se configuran para lograr justos repartos, y por tal motivo rechazan cualquier sistema de justicia distributiva, calificándolo como una intromisión a la libertad y a los derechos individuales. Como veremos, la consecuencia de esta concepción propietarista de la persona y de la libertad en el ámbito sanitario implica

3. Sobre estos interrogantes, Vid GRACIA, D., *Fundamentos de Bioética*, Madrid, Eudema, 1989, p. 275.

una drástica reducción de la atención sanitaria pública y la negación de la responsabilidad social en los problemas de salud de los individuos.

En la segunda parte, se analizan las teorías de otra corriente del liberalismo conocida como "igualitarismo liberal", la cual considera que sin un mínimo suficiente de recursos materiales, no se puede conservar la libertad individual. Los autores inscritos en ella, consideran que hay que igualar las oportunidades de los individuos para escoger entre diferentes posibilidades y formas de ejercer sus libertad, así John Rawls se refiere a la "igualdad de bienes primarios", Robert Dworkin a la "igualdad de recursos" y Amartya Sen a la "igualdad de capacidades". En el campo de la sanidad la propuesta de Rawls se utiliza para sustentar el principio de "igualdad de acceso por igualdad de necesidad", la de Dworkin el principio de "igualdad de recursos asociado a las responsabilidades individuales" y la de Sen el principio de "la salud como capacidad para ser libre".

En la tercera parte, se describe la concepción de la justicia distributiva desde la perspectiva del utilitarismo, cuyo criterio del "costo-beneficio" predomina hoy en la reestructuración de la mayoría de los sistemas sanitarios del mundo occidental

Finalmente cabe anotar que desde el punto de vista de la Bioética, el principio de justicia supone un trato igualitario, e imparcialidad en la distribución de los cuidados y de los recursos, de los beneficios y de los riesgos. En la experimentación científica con personas obliga también a una selección equitativa de los sujetos[4]. Ya en el Informe Belmont se realizan varias formulaciones con respecto a la forma de distribuir cargas y beneficios, a saber:

1. A cada persona una participación igual.
2. A cada persona de acuerdo con sus necesidades individuales.

4. Con respecto al análisis de los principios fundamentales de la Bioética Vid BOLADERAS, M., *Bioética;* Madrid, Editorial Síntesis, 1998, p. 3-48

3. A cada persona de acuerdo con sus esfuerzos individuales.
4. A cada persona de acuerdo con su contribución social
5. A cada persona de acuerdo con sus méritos.

Dichas formulaciones parecen claras y plenamente aceptadas, sin embargo, tal y como se planteaba anteriormente, la cuestión central es cómo se interpreta la "igualdad" y la "equidad" y cómo establecer los principios que regularán la racionalización de los recursos sanitarios, especialmente cuando están en juego aspectos tan importantes como la vida, la muerte, la libertad, la igualdad y la calidad de vida de las personas. La revisión de estas teorías brinda elementos para comprender la crisis por la que atraviesan los sistemas sanitarios en la actualidad, pues explorar esta dimensión filosófica es fundamental, sobre todo en un momento en el que tienden a generalizarse las explicaciones basadas únicamente en aspectos económicos y gerenciales. Además, esta discusión debe ampliarse a toda la sociedad pues es finalmente en ella, donde se debe llegar a un consenso social y moral sobre lo que se considera un sistema justo de servicios de salud.

1. LAS TEORÍAS LIBERTARIAS O NEOLIBERALES: PRESUPUESTOS FILOSÓFICOS

Las teorías libertarias o neoliberales tienen su fundamento en el liberalismo clásico, se comprometen de manera radical con los valores del individualismo y la libertad y con la idea de que el mercado es el que mejor garantiza las libertades individuales[5]. Pretenden defender los derechos individuales contra la injerencia de terceros. Sus exponentes más representativos son: Freidrich Hayek y Robert Nozick, cuyas críticas al Estado del Bienestar han tenido desde la década de los setenta un importante papel en la consolidación de la ideología de los partidos conservadores occidentales.

5. Según Rosanvallon, los modernos liberales no niegan los fallos del mercado, lo que tratan de demostrar es que son menores que los de la burocracia, en otras palabras, que el mercado es el mejor o el menos malo de los posibles modelos de regulación. Vid. ROSANVALLON, P., *La crisis del Estado providencia*; tr. Alejandro Estruch, Madrid, Editorial Civitas, 1995, p.71.

Aunque las propuestas teóricas de Hayek y Nozick se enmarcan en la misma corriente neoliberal, no obstante, entre los presupuestos, la formulación y el desarrollo de uno y otro existen numerosas diferencias. Freidrich Hayek reclama para sí la tradición filosófica más empirista desde Hobbes, Hume, Smith y Mill con el objeto de rehabilitar el viejo liberalismo que vio nacer al Estado liberal y la economía de mercado. Por su parte Nozick recoge tanto el legado de Locke como el de Kant para formular una teoría de los derechos, en la cual parte de la 'presunción de que los derechos individuales son la expresión de la inviolabilidad individual, y de la consideración de que cada persona es un fin en sí mismo. De Kant toma, en suma, su concepción de la autonomía e inviolabilidad individual y de Locke la creencia de que los derechos que emanan de la persona son derechos naturales, inherentes al ser humano.

Hayek sostiene que el mercado es el resultado de la evolución social espontánea y que todo intento de poner obstáculos o regular el sistema de reglas o los efectos de la actividad del mercado libre atenta contra la libertad que se ha manifestado espontáneamente en la historia. El mercado promueve la libertad porque permite que las personas no dependan de la voluntad arbitraria de otros. Define la libertad individual como: "el estado en virtud del cual un hombre no se halla sujeto a coacción derivada de la voluntad de otro o de otros"[6]. El primer paso para delimitar la esfera privada y prevenir la coacción es la protección de la propiedad, Hayek insiste en varios momentos de su obra en la estrecha ligazón entre propiedad y libertad como armazón básico para una sociedad libre. La propiedad es importante porque delimita las condiciones materiales con las que cuentan los individuos para realizar sus intenciones y sus objetivos.

Ante el hecho evidente de que algunas personas puedan salir desfavorecidas a tal punto de verse abocadas a una existencia miserable, Hayek insiste en la prohibición de implantar un sistema de justicia distributiva, pues las desigualdades en la posesión de riqueza y bienes, en la posición social, en las

6. HAYEK, F. , *Los Fundamentos de la Libertad* ; tr. J. V . Torrente, Madrid, Unión Editorial, 1991, p. 184

facultades físicas o psíquicas son desigualdades naturales y, como tales no deben ser paliadas por la sociedad ni por la Administración. En realidad, como hechos derivados de nuestra naturaleza, no pueden ser calificados de "injustos"; el que exista desigualdades entre unos y otros no da derecho a calificar esa diferencia como injusta, porque no es cuestión de justicia o injusticia. Son situaciones o relaciones derivadas de la distribución "natural" y por tanto hay que aceptarlas como algo inevitable, como un presupuesto que nos diferencia y que condiciona la realización de nuestros planes de vida.

Pero ¿cuál es el argumento en el que apoya Hayek su tesis de que las desigualdades naturales no pueden ser objeto de una concepción de la justicia? En su opinión, "es el destino el que asigna a los distintos mortales diferencias que a ninguna instancia humana cabe atribuir, por lo que sería absurdo calificarlas como injustas"[7]. Por tanto el bienestar no es un derecho que pueda ser reclamado, sino un bien que debe ser conseguido personalmente con esfuerzo y con el trabajo individual en el marco de una sociedad de hombres libres. Por ello, cualquier actuación del poder público destinada a resolver las necesidades de los individuos menos favorecidos supone una alteración de la sociedad libre y una injerencia en el ámbito de la libertad de los individuos, especialmente cuando aquella supone quitar a unos para dar a otros. Será el orden espontáneo del mercado y sus leyes los que configurarán el marco en el que las fuerzas y los flujos económicos se coordinan para logran justos repartos de riqueza y de bienes y los que permitirán que el mundo progrese.

Ya que la distribución más justa es la que hace el mercado (justicia conmutativa[8]), se censura con dureza al Estado del bienestar y a los derechos

7. HAYEK, F., *Derecho, Legislación y Libertad.* Citado por MARTÍNEZ DE PINSÓN, J., op. cit.,138.
8. La teoría económica del intercambio mercantil, pretende desde Adam Smith, haber resuelto el problema de la justicia conmutativa. De acuerdo con esta teoría, el mercado funciona sobre la base del principio de intercambio equilibrado, y por ello es a la vez eficaz y equitativo. Es eficaz porque hace que todos los participantes se beneficien de las ventajas de la división del trabajo que resulta del desarrollo del intercambio y es equitativo porque se basa en el principio del intercambio igualitario. La justicia se inscribe en el espacio de los intercambios equivalentes. Vid. ROSANVALLON, P., op. cit., p. 95

sociales negando, finalmente, la vigencia de una "justicia social" que legitime al uno y a los otros. Hayek afirma categóricamente que:

"La "justicia social" no pasa de ser sino una mera superstición pseudo-religiosa que cabe tolerar y respetar en la medida en que contribuya a serenar el ánimo de quienes las sustentan, pero contra la que resulta obligado luchar en la medida que se convierten en pretexto a cuyo amparo se intente someter a la humanidad a la coacción. La generalizada aceptación del concepto de "justicia social" representa hoy, quizá, la más trascendental amenaza que sobre la mayoría de los valores esenciales a nuestra civilización se cierne"[9].

En el caso de Nozick, aunque se reconoce la importancia del derecho de propiedad y del libre juego de las fuerzas del mercado para el progreso social y económico, su argumentación sigue otros pasos. Su objetivo es mostrar que los individuos tienen derechos naturales- y el de propiedad ocupa el epicentro- que son inviolables e intocables especialmente por el Estado. Dichos derechos son inviolables por el solo hecho de pertenecer a los individuos que llevan una vida separada y distinta entre sí. Su punto de partida es la teoría de los derechos naturales de Locke (la libertad, la vida, y la propiedad conocidos popularmente como derechos individuales) y la tesis de la autonomía individual de Kant. Nozick sustenta su teoría en la necesidad de eliminar todos los obstáculos que pudieran aparecer en el ejercicio de la autonomía individual, pues la mera existencia personal implica la oportunidad de llevar una vida propia. Los individuos tienen derechos en los cuales se logra materializar la idea del hombre como fin en sí mismo, y el más importante según Nozick es el derecho de propiedad, por ello presta un especial interés en los modos de adquirir y transferir la propiedad desde tiempos remotos hasta la actualidad.

Kymlicka realiza un esquema de la argumentación de Nozick desde sus primeras afirmaciones sobre las personas hasta el reconocimiento del derecho a la propiedad la cual se puede resumir del siguiente modo: 1) La gente es

9. Ibid., p. 138.

dueña de sí misma. 2) Originariamente, el mundo no era poseído por nadie. 3) Uno puede adquirir derechos incuestionables sobre una porción desproporcionada del mundo. Por tanto, 5) una vez que las personas adquieren propiedades privadas, resulta moralmente necesario contar con un mercado de capital y de trabajo[10].

Según esta descripción, el derecho de propiedad de alguien sobre algo depende de que quien lo transfiera tenga un justo título sobre la cosa transferida, es decir que para que la cosa transferida sea legítima, es necesario que la adquisición original también sea legítima. Lo interesante para nuestro estudio de la teoría de la justicia en Nozick es que el reconocimiento del derecho de propiedad y de la transferencia de bienes a través de los intercambios realizados en el mercado confiere al individuo no sólo un derecho sino un auténtico poder sobre dichos bienes. A la luz de estas consideraciones, por tanto, la idea de persona como "fin en sí misma", poseedora de derechos naturales inviolables, acaba por subsumirse en una justificación del derecho de propiedad y de libertad para contratar.

Ahora bien, si se acepta la propiedad de disponer de uno mismo, se debe aceptar el derecho que tienen las personas a lo que producen con sus capacidades naturales, por este motivo el único Estado tolerable es un Estado mínimo, pues será el único que respete las libertades individuales. La idea de un Estado Social o del Bienestar que redistribuya los bienes es una clara intromisión en la libertad y en los derechos individuales. Según Rosanvallon, en el centro de la argumentación liberal está la idea de que en el Estado moderno coexisten en realidad dos Estados: un Estado de Derecho, guardián de la democracia y garante de las libertades esenciales y un Estado intervencionista que destruye esas libertades. Sería necesario en consecuencia, reducir o suprimir el segundo para conservar el primero ; destruir el "mal" Estado para permitir la subsistencia del "bueno"[11]

10. KYMLICKA, W. , *Filosofía Política Contemporánea: Una Introducción*; tr . R.,Gargarella, Barcelona, Ariel, 1995, p.128.
11. ROSANVALLON, P., op. cit., p.72

Nozick comparte con Hayek la idea de que las políticas implantadas para ejecutar derechos sociales implican supeditar la voluntad individual a los designios del Estado y de la burocracia estatal[12]. Únicamente si las personas deciden libremente ser generosas con los demás cediendo una parte de sus recursos -legítimamente obtenidos- a los más pobres, puede existir un sistema de redistribución, pero medidas como la imposición fiscal son abiertamente injustas.

Las críticas fundamentales tanto a la teoría de la justicia de Hayek como de Nozick giran en torno a su despreocupación por el problema de la igualdad y su fijación obsesiva por el mercado como mecanismo de distribuciones justas. En el caso de Hayek por cuanto se produce una mitificación del orden espontáneo del mercado y sus leyes que no tiene parangón con lo que sucede en la realidad. En el de Nozick porque después del esfuerzo realizado por justificar una visión de la persona como dueña de sí misma, finalmente reduce los derechos inviolables al derecho de propiedad. Además según Kymlicka: "Nozick se equivoca al creer que ser dueño de uno mismo necesariamente lleva a derechos de propiedad incuestionables"[13]. Por otro lado, a su tesis de que las desigualdades naturales deben ser aceptadas como algo inmodificable se puede refutar que el sistema social no tiene un carácter natural y estático, por lo cual se puede modificar las desigualdades naturales a través de las instituciones. Así lo expresa Rawls:

" La distribución natural no es justa, ni injusta, como tampoco es justo que las personas nazcan en determinada posición social. Estos son hechos meramente naturales. En lo que se puede ser justo o injusto es en el modo en que las instituciones actúan respecto a estos hechos"[14].

12. Sobre las críticas tanto de Nozick como de Hayek a los derechos sociales promulgados con el Estado del Bienestar Vid. CONTRERAS, F., *Derechos sociales: teoría e ideología*; Madrid, Tecnos, 1994.
13. KYMLICKA, W., Op. cit., p.119.
14. RAWLS, J,. *Teoría de la Justicia*. Citado por. Martínez de Pinsón, op. cit., p.190

También se le objeta a esta teoría su unidimensionalidad económica, su proclama de la excelencia del mercado, su aparente pensamiento apolítico que plantea la necesidad de minimizar el Estado Social y su idea de progreso lineal.[15]

En el campo específico de la Bioética, Tristam Engelhardt, es uno de los exponentes más destacados que aplica las tesis del neoliberalismo a la salud. Este autor considera que la "libre elección" permite que las personas escojan como deseen y como puedan lo que creen que es mejor en materia de atención en salud. Además las leyes de oferta y demanda ayudarán a contener los costos, pues "Si algún elemento de la atención de la salud llega a ser muy costoso o representa un gasto que no merece la pena tanto como otro, cada individuo contribuirá a contener los gastos absteniéndose de adquirir esa atención da la salud y el precio tenderá a bajar"[16]. En su opinión el mercado libre es el mejor proveedor de un alto nivel de vida y de atención de la salud, pues " una economía de mercado libre al maximizar la libertad de quienes desean y pueden participar, puede crear más recursos que cualquier otro sistema y, por tanto a largo plazo resultará más ventajosa para los más perjudicados en el sorteo natural"[17]. Comparte también la idea de Nozick y Hayeck de que no se hará ningún intento por lograr la igualdad aunque habrá amplia oportunidad para "mostrar compasión y atención con cariño para las personas que lo necesitan", es decir a la caridad.

Sin embargo, algunos libertarianos no descartan la posibilidad de que el Estado ofrezca una asistencia mínima garantizada bajo determinadas condiciones, así Charles Fried considera que se puede reconocer el derecho a un "mínimo decente" que este sujeto a las restricciones de la defensa de la libertad, la diversidad y la flexibilidad de un sistema mixto de asistencia pública

15. BECK, U , . *¿ Qué es la globalización? Falacias del Globalismo, respuestas a la globalización*; Barcelona, Paidós, 1998, ps. 169-175.
16. ENGELHARDT, H. T. , *Los Fundamentos de la Bioética*.. Citado por : DRANE, J. , Cuestiones de justicia en la prestación de servicios de salud; *Bioética: Temas y Perspectivas*, 527(1990), p. 205.
17. Ibidem.

y privada. Dicho derecho no puede ultrapasar un mínimo decente compatible con la libertad de las personas y la capacidad de gasto disponible en cada momento, por ello Fried considera que el Estado no puede comprometerse con la idea de un derecho de "toda" la atención sanitaria.

1.1. Implicaciones de la Teoría Neoliberal en el Campo de la Salud

De los planteamientos de la teoría neoliberal anteriormente estudiada se pueden encontrar varios aspectos que resultan problemáticos desde el punto de vista de la justicia sanitaria, entre los cuales cabe considerar los siguientes:

a. La reducción de la justicia a la libertad individual, por un lado impide el reconocimiento del derecho a la salud, pues la universalización de la asistencia sanitaria implicaría una redistribución de los recursos con la cual no están de acuerdo, y por el otro lado individualiza el hecho mismo de enfermar a tal punto que niega toda responsabilidad de la sociedad en los problemas de salud. El Estado no debe asumir los problemas de enfermedad de sus ciudadanos, pues en el Estado mínimo no hay lugar para la protección universal de la salud. Además para los que se basan en esta teoría las enfermedades dependen de los "estilos de vida" de las personas, por ello cada persona debe hacerse cargo de sus problemas de salud. Si nadie es directamente responsable de la mala salud del otro, la enfermedad no tiene porque ser un derecho a ser compensado, ni por parte de la sociedad ni por parte de otras personas. Esto es refutable desde muchos puntos de vista, ya que la pérdida de salud en la mayoría de los casos no se da por cuestiones voluntarias de elección de determinados comportamientos sino que vincula aspectos como la situación socio-económica de las personas, el estrés causado por la competencia social y laboral, la exclusión social, la violencia etc. factores todos que comprometen de manera directa a la sociedad en la causalidad de las enfermedades.

b. Los seguidores de esta línea de pensamiento prefieren los sistemas de seguro privado de enfermedad, en los que cada persona compra la cantidad de

atención de salud que desea o que puede pagar, considerándose así la salud como un bien de consumo cuya calidad estará determinada por la competencia en el mercado. Este criterio perjudica claramente a los más pobres pues las empresas privadas de servicios de salud les interesa fundamentalmente obtener ganancias y para ello establecen una selección adversa de pacientes (preferencia de personas con mejor salud y mayor desarrollo económico y social frente a personas críticamente enfermas o con mayores riesgos de enfermar) que convierten en inequitativo cualquier sistema de salud. En los sistemas donde esta selección adversa se prohibe formalmente, podría realizarse de manera indirecta, a través de la distribución selectiva del tiempo de atención o con la creación de condiciones adversas para el acceso y uso de los servicios (localización urbana de los grandes centros sanitarios, el mantenimiento de barreras culturales o de transporte, mantenimiento de costos disuasorios etc.) Por otro lado, el mercado por sí mismo no resolverá los problemas de información desigual por parte de los consumidores y no contemplará la necesidad sanitaria colectiva que se encuentra presente en múltiples aspectos de la atención sanitaria. Por ello, la regulación y la iniciativa públicas son necesarias.

c. Si se reconoce la posibilidad de participación del Estado, como en el caso de Fried, quien plantea un "mínimo decente", es claro que la atención sanitaria no implica un derecho a una igualdad de acceso que represente que los recursos disponibles por alguno han de ser disponibles por todos, ya que no se puede violar el derecho a la libertad personal de adquirir toda la atención sanitaria que se pueda o se quiera comprar en el mercado. Esto daría lugar, a la diferenciación entre los servicios de los pobres y de los ricos, ya que en sí mismas las desigualdades son naturales.
La aprobación de posturas caritativas por parte de las personas que gozan una situación económica privilegiados, lleva a preguntarnos ¿qué consecuencias traería dejar que la salud de millones de personas dependiera de la caridad de los más ricos tanto a nivel nacional como internacional?

d. Si muchos de los descubrimientos médicos y de las innovaciones tecnológicas se han realizado a través de la financiación pública ¿por qué negar al

conjunto de la población los beneficios de los resultados de una investigación a la que ellos mismos han contribuido?[18]

Pasemos ahora a analizar otras de las teorías de la justicia.

2. EL IGUALITARISMO LIBERAL

Como veíamos anteriormente las teorías libertaristas tienen una concepción de la igualdad, pero identificada con los derechos iguales que tienen las personas sobre la propiedad, la fuente de moralidad proviene de la voluntad de los individuos y el derecho a la propiedad y las políticas redistributivas son consideradas como una violación a los derechos individuales. Pero el liberalismo tiene otra corriente más preocupada por la igualdad, la cual considera que sin un mínimo suficiente de recursos materiales, no se puede conservar la libertad individual. Sus representantes critican la posición de las teorías libertarianas que consideran la desigualdad como una cosa natural, además dudan de que las fuerzas del mercado sean capaces de lograr una justa distribución de los recursos. También se apartan de las teorías utilitaristas pues en ellas según los igualitaristas se viola la individualidad de la persona en su interés por la forma en que se produce la máxima utilidad y la poca importancia dada a la forma en que se distribuye la suma de satisfacciones.

Las teorías liberales de la igualdad tienen como su máximo exponente a John Rawls, quien es considerado como el filósofo de la moral y de la política más influyente en los últimos años, por su teoría de la justicia como equidad[19].

18. PUYOL, A., *Justícia y Salut. Ética per al racionament dels recursos sanitaris*; Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, 1999, p. 131.
19. El éxito de su teoría de la justicia ha sido enorme: ningún otro estudio teórico sobre la justicia ha tenido un eco tan grande en este siglo. Incluso Robert Nozick, al proponer su teoría política alternativa dice: " Los filósofos políticos hoy tiene que trabajar dentro de la teoría de Rawls o explicar por qué no lo hacen. Las consideraciones y distinciones que hemos desarrollado se ven iluminadas por la concepción alternativa de Rawls. Incluso aquellos que siguen sin convencerse después de enfrentarse a fondo con la visión sistemática de Rawls aprenderán mucho si siguen estudiándola". Nozick, R., Anarquía, Estado y Utopía. Citado por Sen, A., *Nuevo Examen de la Desigualdad*; tr. Ana María Bravo, Madrid, Alianza Editorial,1995, p.102.

Otros de los pensadores importantes dentro de esta corriente son: Ronald Dworkin, con su teoría de la "igualdad de recursos", y Amartya Sen y su teoría de la "igualdad de capacidades". En esta parte nos dedicaremos a estudiar las diferentes concepciones de la justicia que en cada una de ellas se plantea y la forma en la cual pueden ser aplicadas en la sanidad.

2.1. John Rawls: " La justicia como equidad"

La obra de Jhon Rawls se constituye en la primera respuesta sistemática a los problemas éticos del utilitarismo. Tanto en su primer libro: "Teoría de la Justicia" (1971) como en el segundo: "El Liberalismo Político" (1993) se propone superar las consideraciones agregativas del utilitarismo las cuales violan la individualidad de la persona, pues niegan su valor moral y lo someten al valor colectivo del bienestar.

Rawls rechaza la concepción hedonista de la persona presente en el utilitarismo y la sustituye por una visión kantiana , que pone su acento en la autonomía como una garantía de la libertad y de la igualdad del individuo. Además la concepción moral de la persona como racional y razonable es heredada de la persona moral kantiana: la persona es racional porque es capaz de perseguir su propio bien, y razonable porque es capaz de proponer y aceptar los principios de equidad a los cuales obliga la cooperación social[20]. La propuesta rawlsiana es construir unos principios de la justicia alrededor de unos bienes sociales básicos que sirvan de referencia moralmente significativa para comparar las situaciones de desigualdad. Estos bienes representan las condiciones y medios generales que todos necesitan para cumplir con sus proyectos de vida. Rawls sostiene que la sociedad es una agrupación de personas cuyo propósito es lograr el bien común (sociedad cooperante), en ella todos los miembros son personas morales libres e iguales Las personas se consideran libres por varias razones;

20. RAWLS, J., *El Liberalismo Político*; tr. Antoni Domènech , Barcelona, Crítica, 1996, ps.79-85.

en primer lugar, son libres porque pueden formar, cambiar y perseguir su propia concepción de la vida buena, en segundo lugar, porque se ven a sí mismas como fuente autolegitimadoras de las instituciones comunes y en tercer lugar, porque debido a su autonomía las personas son responsables de sus fines y de sus preferencias. Por otro lado, las personas son iguales por cuanto se consideran unas a otras como poseedoras de igual derecho a determinar y a valorar los principios de justicia por los que ha de gobernarse la estructura básica de la sociedad. Esta igualdad moral es la base del entendimiento y de un consenso respecto a las cargas y beneficios equitativos que los principios de justicia han de regular[21].

Partiendo de esta concepción de persona y de moralidad, Rawls plantea que se puede construir una "sociedad bien ordenada" caracterizada por:

> *"... primero (e implicado por la idea de una concepción de la justicia públicamente reconocida), se trata de una sociedad en la que cada uno acepta, exactamente los mismos principios de justicia, segundo (implicado por la idea de la regulación efectiva proporcionada por tal concepción), su estructura básica -esto es, sus instituciones políticas y sociales principales y la manera en que se casan entre ellas hasta formar un sistema de cooperación- satisface esos principios de un modo público y notorio, o al menos hay buenas razones para creerlo. Y tercer, sus ciudadanos tienen un sentido de justicia normalmente efectivo, de modo que cumplen generalmente con las instituciones básicas de la sociedad, a las que consideran justas. En tal sociedad, la concepción públicamente reconocida de la justicia establece un punto de vista comparativo que permite evaluar las exigencias de los ciudadanos a la sociedad"*[22].

Estas características tienen importantes implicaciones para el tema de la igualdad ya que por un lado, la cooperación de los distintos miembros está dada

21. Ibid., p. 45-52.
22. Ibid., p. 65-66.

en condiciones equitativas en la que cada uno puede aceptar los principios de justicia siempre que los demás los acepten también y, por otro lado, lleva consigo la idea de reciprocidad, es decir; todos los ciudadanos han de salir ganando con la manera como se organizan las instituciones básicas para garantizar los principios de justicia. Rawls propone una concepción política de la justicia caracterizada por su aplicación exclusiva a las instituciones sociales, económicas y políticas de la sociedad y un planteamiento general que no se compromete con una visión particular del bien o de perfección humana, que puede resultar injusta para aquellos que tienen otra idea de felicidad o de bienestar[23].

Pero ¿Cómo se construyen los principios básicos de justicia en la sociedad? Rawls parte de la situación hipotética de una posición original, en la cual las personas se reunen para plantear los principios que permitan a todos vivir y actuar como personas morales libres e iguales. En esta posición original hay un "velo de ignorancia"[24], pues nadie sabe el lugar que ocupa en la sociedad, ni su condición. Una vez puestas entre paréntesis esas contingencias fácticas, las personas ya pueden buscar la realización del bien, de acuerdo con criterios racionales y no fácticos, buscando un acuerdo de principios que será compartido por todos. La función de este velo de ignorancia es "establecer un procedimiento equitativo según el cual cualesquiera que sean los principios convenidos, éstos sean justos"[25] Los principios de justicia adoptados por los miembros de la posición original son:

23. Rawls se enmarca en la corriente del liberalismo deontológico que considera que la sociedad está formada por una pluralidad de personas, cada una de las cuales con sus propios intereses y concepciones del bien, la cual está mejor regida por unos principios que no se derivan de cada concepción particular del bien. Para Rawls, la prioridad del bien sobre la justicia que profesa el utilitarismo perjudica el ideal liberal de tratar los intereses de todos por igual, ya que la persecución social de un bien determinado puede violar las reivindicaciones morales de los individuos. Por ello,la distribución basada en bienes primarios garantiza la igual libertad de desarrollo de cada ética particular, porque todos los bienes primarios son neutrales respecto a todas las ideas del bien. Para una explicación más detallada Vid: Puyol, A., op. cit., p. 92.
24. Este velo de ignorancia según Rawls se halla implícito "... en la doctrina de Kant sobre el imperativo categórico, tanto en la forma en la que está definido este criterio de procedimiento, como en el uso que Kant hace de él". RAWLS, J., *Teoría de la Justicia;* tr. María Dolores González, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1979, p. 163.
25. Ibidem.

a) Todas las personas son iguales en punto a exigir un esquema adecuado de derechos y libertades básicos iguales, esquema que es compatible con el mismo esquema para todos, y en ese esquema se garantiza su valor equitativo a las libertades políticas iguales, y sólo a esas libertades.
b) Las desigualdades sociales y económicas tienen que satisfacer dos condiciones: primero, deber andar vinculadas a posiciones y cargos abiertos a todos en condiciones de igualdad equitativa de oportunidades, y segundo, deben promover el mayor beneficio para los miembros menos aventajados de la sociedad.[26]

Estos dos principios de justicia están ordenados lexicográficamente, es decir siguiendo una pauta de prioridad de tal manera que para aplicar el segundo principio se debe haber satisfecho el primero. La prioridad del primer principio sobre el segundo se debe al hecho de que según Rawls ninguna persona racional sacrificaría la libertad básica, ni siquiera por posesiones materiales. Las libertades básicas tiene una importancia en la defensa de los valores morales de los individuos que hace que sean inalienables. La lista de libertades básicas incluye: libertad de pensamiento y libertad de conciencia, las libertades políticas y la libertad de asociación, así como las libertades determinadas por la libertad y la integridad de la persona, y finalmente los derechos y libertades asociados al imperio de la ley.

Las libertades políticas iguales y la libertad de pensamiento capacitan a los ciudadanos para desarrollar sus facultades morales a la hora de juzgar la justicia de la estructura básica de la sociedad y sus políticas sociales. La libertad de conciencia y la libertad de asociación capacitan a los ciudadanos par desarrollar las facultades morales a la hora de formar, revisar y perseguir racionalmente sus concepciones de la vida buena[27]. Por otro lado, la primera parte del segundo principio declara la prioridad de la igualdad equitativa de oportunidades, para referirse a la eliminación de las barreras sociales que puedan obstaculizar el

26. RAWLS, J., *El Liberalismo Político.*, op. cit, p. 35
27. PUYOL, A., op. cit., p .51.

éxito individual y el desarrollo de los talentos personales; y la segunda parte enuncia el principio de la diferencia que consiste en promover el mayor beneficio para los menos aventajados de la sociedad. Los menos aventajados son los que tiene un nivel menor de bienes primarios y para mejorar su situación Rawls propone utiliza el concepto del "*maximin*"; una asignación *"maximin"* es la asignación de recursos que entre todas las asignaciones posibles, maximiza el bienestar del individuo en peor situación. El objetivo del principio de la diferencia es por tanto, impedir que las diferencias socioeconómicas y culturales perjudiquen a los más desfavorecidos, claro que permitiendo que los mejor dotados desarrollen sus talentos, utilizando sus dones de manera que también ayuden a los que han tenido menos fortuna en la lotería natural.

En otras palabras, Rawls considera que una sociedad igualitarista debe compensar a los individuos, teniendo en cuenta la arbitrariedad moral de las contingencias sociales que le rodean, de las cuales el individuo no es responsable, por ello la sociedad tiene que poner los medios necesarios para paliar dichas desigualdades. Pero hay otras contingencias naturales que el azar reparte entre las personas en las cuales Rawls considera que no es prudente que actue el principio de la igualdad equitativa de oportunidades, puesto que esto podría generar ineficiencia económica y productiva entonces en ella funciona el principio de la diferencia.

Existen muchas críticas al principio de la diferencia, realizadas tanto desde la izquierda como desde la derecha. Desde la izquierda se plantea que no queda claro si cuando se dice que el principio de la diferencia mejora la situación de los mejor dotados si la de los que están peor también mejora, si esta mejora se entiende en términos relativos o absolutos. Si sólo es posible una mejora en términos absolutos, entonces ésta será ventajosa para los que más tienen a cambio de una mejora mínima de los otros, manteniendo y aumentando las desigualdades entre ellos. Los de la derecha, entre ellos Nozick, dicen que el principio de la diferencia obliga una redistribución que implica una clara interferencia en las libertades de las personas, pues tiene que ver con los ingresos obtenidos gracias a los talentos personales. Las respuestas y defensa de Rawls

a éstas críticas exceden el propósito de este trabajo, por ello vamos a pasar a explicar la teoría de Norman Daniels quien fue el primero en relacionar el principio de igualdad de oportunidades de Rawls con la equidad en la atención sanitaria.

Daniels legitima la relación entre la justicia y la sanidad a partir de la concepción rawlsiana de la persona. Considera que: "el deterioro del fucionamiento normal de la especie reduce el margen de oportunidades abiertas al individuo en las cuales puede construir sus planes de vida o concepciones del bien." De esta manera, la justificación de la atención sanitaria no responde a un derecho definitivo a la salud o a la atención sanitaria como se plantea en la definición de la OMS[28], sino que se entiende como una condición de posibilidad de la realización moral de la persona en la sociedad. Por tanto, de la concepción rawlsiana de justicia se deduce que el sistema sanitario ha de ser orientado por el principio de la igualdad equitativa de oportunidades. Para ello, Daniels parte de la idea de que las personas no tienen igual acceso a una parte de la atención sanitaria, sino a la parte que necesiten, es decir que no se trata de que las persona entren por igual al sistema sanitario, el mismo número de veces, como afirman algunas teorías de la igualdad en la distribución de los recursos sanitarios, sino que éstos se deben distribuir según sus necesidades.

El problema que se presenta es cómo responder desde el punto de vista filosófico a la pregunta de ¿Qué constituye una necesidad sanitaria? Daniels intenta responder a ella utilizando el criterio del "fucionamiento típico de la especie". Dicha definición permite considerar como enfermedades que exigen atención sanitaria conforme al principio de justicia distributiva todas aquellas "desviaciones de la organización funcional natural de un miembro de la especie". Según esta definición, la apendicitis es una enfermedad y debe caer dentro del principio de justa igualdad de acceso a los cuidados médicos, pero no una operación de cirugía estética. La debilidad de esta definición está en que aunque

28. Me refiero la definición dada por la OMS en 1946 que declara que: "La salud es el completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad".

se declara que el concepto de normalidad es cultural e histórico deja sin resolver el problema actual de las nuevas necesidades sanitarias generadas con la revolución biotecnológica. ¿Cómo se definiría hoy el funcionamiento típico de la especie, ante esta oleada de cambios producidos por la manipulación genética? ¿Deben considerarse como una necesidad sanitaria exigible en justicia, los tratamientos de reproducción asistida? ¿Ante necesidades médicas iguales de dos pacientes, por ejemplo un transplante de riñón, cómo se jerarquiza su acceso?

Por otro lado, cuando Daniels habla de la igualdad equitativa de oportunidades, está haciendo referencia a la igualdad de acceso al sistema sanitario, dejando de lado, la igualdad de uso. La distinción entre estos dos criterios es importante pues la igualdad de acceso no implica igualdad de uso. La igualdad de acceso se consigue cuando se declara un igual derecho a consumir los recursos disponibles, pero la igualdad de uso esta determinada por múltiples factores como: la información sobre los beneficios de la atención sanitaria, la localización geográfica o las barreras sociológicas y culturales que dificulta a muchas personas el acceso a la atención sanitaria[29]. Daniels no considera relevantes estos factores, argumentando que las desigualdades de utilización del sistema sanitario se deben, en ocasiones, a las preferencias voluntarias y no siempre a factores que se escapan al control del individuo. Es decir, no se debe intervenir sobre las desigualdades en el uso de los servicios, ya que se podría violar la libertad de las personas teniendo en cuenta que en la desigual utilización podrían haber intervenido preferencias individuales que reflejan, precisamente la concepción particular de bien. Además esta conceptualización reduce la necesidad de salud a las necesidades únicamente médicas.

2.2 Ronald Dworkin: "La igualdad de recursos"

A diferencia de Rawls, Dworkin considera que las dotaciones naturales o talentos deben contar como recursos en la justicia distributiva, ya que efectivamente una persona que nace con alguna desventaja comienza con menos

29. La distinción entre estos criterios fue hecha por G.H. Money en un artículo titulado: "Equity in health care: confronting the confusion". Citado por Puyol, A., op. cit., p. 147.

recursos que otras y, "...las facultades naturales de las personas son efectivamente recursos, porque las utilizan, juntamente con los recursos materiales, a la hora de construir una vida valiosa"[30]. Por ello Dworkin propone abandonar la distinción entre la igualdad de oportunidades y el principio de la diferencia y subsumir ambos principios bajo uno solo: la igualdad de recursos, el cual supone igualar los medios materiales que condicionan las circunstancias de la persona, haciéndola responsable sólo de sus preferencias. Para poder comparar las dotaciones naturales de las personas y compensar las desigualdades, Dworkin utiliza los mecanismos de la subasta y de aseguramiento. La subasta es un criterio que se utiliza para repartir en un primer momento todos los recursos por igual en una sociedad, ella supone que todas las personas le proporcionan el mismo valor a todos los recursos que en ella se reparten. Sin embargo, con el tiempo algunos pueden producir más que otros y obtener así mayores beneficios, entonces se necesita una nueva distribución de recursos que se va a fundamentar en el mecanismo de los seguros. Dicho criterio supone cubrirse contra posibles riesgos. El propósito es compensar a los individuos desfavorecidos pero por causas que están más allá de su control, por los riesgos inesperados- *brut luck*- a diferencia de los riesgos que se corren por las opciones en el estilo de vida- *option luck*-. Esto se aplica también al nivel justo de cobertura sanitaria.

Con respecto a este último aspecto, Dworkin considera que el funcionamiento actual de los sistemas sanitarios sigue un modelo inadecuado de justicia sanitaria, el cual se basa en tres supuestos:

1. Que la salud es el más importante de los bienes humanos.
2. El criterio de distribución de los recursos sanitarios es la igualdad de acceso por igualdad de necesidad, independientemente del costo sanitario.
3. Como consecuencia de lo anterior se está obligado a respetar la «regla del rescate", que dice que no se puede tolerar que alguien muera cuando se puede hacer alguna cosa para salvarle la vida, independientemente de los costos y del grado de efectividad del tratamiento[31].

30. DWORKIN, R., *Ética Privada e Igualitarismo Político*; Barcelona, Paidós, 1993, p. 87.
31. DWORKIN R., Justice in the Distribution of Health Care. Citado por Puyol, A., op. cit., p. 155.

Dichos supuestos requieren en su opinión una revisión ya que, en primer lugar no es claro que la salud sea el bien más preciado de las personas, pues ahora el costo impagable de las altas tecnologías obliga a repensar la importancia exacta del valor de la salud en la vida de las personas. Además, no se puede identificar la salud como el bien capaz de consumir todos los recursos escasos dejando de lado otros sectores. En segundo lugar, el criterio de necesidad es variable y en su definición intervienen unos valores diferentes e inconmensurables y una sociedad liberal comprometida con la igualdad no puede dar respuesta perfecta a esta cuestión. En tercer lugar, la consecuencia radical del criterio de necesidad implica la obediencia a la "regla de rescate", la cual aumenta los costos. Para superar estos problemas Dworkin ha propuesto la creación de un "seguro mínimo" parecido a los que ya existen en Canadá, Inglaterra y España en el cual opere no sólo el criterio de necesidad sino el principio de la prudencia. Su idea general es que si las personas estuvieran comprando un seguro médico en condiciones de mercado libre y competitivo, en un primer momento desearían asegurarse contra todo tipo de enfermedades, sin embargo cuando se dieran cuenta del alto costo del seguro se decidirían prudentemente a rebajar su cobertura. Por ejemplo, la gente no se aseguraría contra una vida vegetativa ligada a aparatos caros de mantener o a intervenciones sanitarias costosas que prometen pocas semanas de vida. Así como la mayoría de las personas no estarían dispuestas a hipotecar la mayor parte de sus ingresos durante toda su vida a tratamientos caros y poco efectivos, así mismo el sistema sanitario público podría manejar estos mismos criterios y dejar este tipo de tratamientos para que pudiesen ser comprados adicionalmente en el mercado privado.

El problema de esta propuesta es que con el criterio de aseguramiento prudente se estarían justificando indirectamente las negativas a costear públicamente los tratamiento a enfermedades minoritarias actualmente costosas por su escasa investigación; el sector privado tampoco las asumiría por su baja rentabilidad, entonces ¿Qué alternativa les queda a las personas que sufran este tipo de enfermedades? Y por otro lado, ¿cómo establecer los criterios para determinar donde empiezan las responsabilidades de los individuos en la pérdida o disminución de la salud y dónde las de la sociedad?

2 .3 Amartya Sen: "igualdad de capacidades"

El planteamiento de Amartya Sen sobre la igualdad de capacidades parte de una crítica por un lado a la corriente de los bienestaristas utilitaristas que interpretan el bienestar exclusivamente como utilidad individual, definida ésta como un estado mental (el placer, la felicidad o los deseos) o como la mera satisfacción de las preferencias y, por otro lado, la corriente de los recursivistas que basan su evaluación del bienestar en la posesión de bienes primarios (Rawls) o de recursos (Dworkin) o en los ingresos reales (como el PNB o el PIB).

La tesis de que la felicidad es equivalente al bienestar, argumentada desde el utilitarismo tiene para Sen dos problemas: "En primer lugar tal y como se la interpreta en la tradición utilitarista, la felicidad es básicamente un estado mental que ignora otros aspectos del bienestar de una persona.... En segundo lugar como concepto de estado mental, la perspectiva de la felicidad puede darnos una visión muy limitada de otras actividades mentales tales como el estar animado, el entusiasmo etc., que son directamente determinantes del bienestar de una persona...Es difícil evitar la conclusión de que aunque la felicidad es importante de modo obvio para el bienestar, es insuficiente como modo de representar el bienestar"[32]. El problema de la interpretación utilitarista del bienestar, desde el punto de vista de la justicia es que conduce a unas desigualdades intolerables a la hora de evaluar situaciones de "preferencias adaptativas" por ejemplo la de una persona desvalida, que lleva una vida degradada, la cual con el tiempo, y ante una razón prudencial que aconseja que concentre sus deseos en aquellas cosas limitadas que quizá pueda alcanzar, en vez de aspirar infructuosamente a algo inalcanzable, acepta su privación con resignación y sin quejas. Según Sen en términos de la métrica mental del deseo y su satisfacción puede parecer que esta persona no está en muy mala situación, incluso si esta persona no está "adecuadamente alimentada, decentemente vestida, mínimamente educada y convenientemente alojada"[33].

32. SEN, A., *Bienestar, Justicia y Mercado*; tr. Damián Salcedo, Barcelona, Paidós, 1997, p. 66.
33. SEN, A., *Nuevo examen de la desigualdad*; tr. Ana María Bravo, Madrid, Alianza Editorial, 1995, p. 69.

Por otro lado, al enfoque de los recursivistas Sen le critica su consideración de que la simple posesión de bienes o recursos sea un indicador real del bienestar, pues en su concepto los bienes son sólo medios para el bienestar y no representan lo que realmente las personas pueden conseguir con ellos, es decir sus realizaciones. Las realizaciones o funcionamientos, son el conjunto de combinaciones de "haceres y estares", es decir de las actividades que uno logra realizar con esos recursos y el tipo de existencia que uno logra llevar[34].

Ese nuevo elemento de evaluación parte de la idea de que los seres humanos somos diferentes de muchas maneras (destreza corporal, edad, sexo, capacidad intelectual, vulnerabilidad ante las enfermedades, entorno familiar y social) y esas diferencias condicionan la capacidad de transformación de los recursos en bienestar. Dichas diferencias no son tenidas en cuenta por los recursivistas pues los bienes primarios o los recursos, como medida de comparaciones interpersonales no establecen sino las diferencias entre las concepciones de bien, los fines y los objetivos de los individuos; por el contrario Sen fundamenta su enfoque de las capacidades en esas otras diferencias. Por ello, nos encontramos con casos como el de un parapléjico que a pesar de tener los mismos bienes primarios (ingresos, riqueza, libertades políticas etc.) que una persona sana, tiene menor capacidad de transformar estos recursos en bienestar, en divertirse, en participar en la vida comunitaria, en acceder a determinados trabajos etc. O casos como el de una mujer que puede tener los mismos bienes primarios que un hombre, pero por condiciones como su rol de ama de casa o un embarazo su posibilidad de aprovechar estos recursos se ve disminuida.

Las "capacidades" representan las múltiples combinaciones de realizaciones que las personas pueden llegar a tener, y el "conjunto de capacidades" representa la libertad real de elección que una persona para llevar el tipo de vidas que valora[35]. Para Sen la "libertad de elección" es un factor moralmente importante de la persona que no queda captado en la idea de bienestar y por eso

34. SEN, A., *Bienestar, Justicia y Mercado*, p. 66.
35. SEN, A., *Nuevo examen de la desigualdad*, p.53

propone las capacidades como medida de las libertades. Además, sostiene que el criterio de justicia ha de ser la "igualdad de capacidades" puesto que solamente éstas representan la libertad real de elegir modos de vida. La insistencia de Sen en que la justicia de las instituciones sea evaluada en términos de la libertad real que tienen las personas para elegir sus modo de vida, es indiscutiblemente muy próxima a la idea de Rawls de que la justicia social consiste en lograr una estructura social de libertades iguales para todos, que favorezca máximamente a los peor situados en esa estructura. En la medida en que el "valor de la libertad" depende de lo que se pueda hacer con ella, Sen y Rawls coinciden en que lo que importa es la libertad real de las personas; con lo que se Sen se muestra crítico es con la idea de que el nivel de bienes primarios sea suficiente para indicarnos la libertad de que dispone.

De otro lado, sus críticos consideran que la debilidad de su teoría está en que rechaza la idea de elaborar una lista de capacidades básicas que ayude a ponderar las diferentes capacidades; a ello contesta diciendo que aceptar una lista única puede resultar *"tremendously overspecified"*, y lo que hay que mirar son los valores de los ciudadanos para determinar qué realizaciones incluir. Debe haber un acuerdo consensuado y a la hora de hacer comparaciones entre personas y de diseñar instituciones y políticas sociales se deberá tener en cuenta cuanto valor le dan y cómo ordenan los ciudadanos esas realizaciones[36].

En cuanto a sus aportes, el elemento esencial en la valoración del bienestar que escapa a otros enfoques es la propia valoración que se hace de la persona, del modo de vivir que ha alcanzado. El centrarse en las capacidades hace aparecer un cuadro de realizaciones entre posesión de bienes, utilidad y bienestar bastante sensible a las cuestiones distributivas en la medida en que permite detectar en qué y por qué una persona no ha logrado lo que otra o lo que en la sociedad se considera normal. Sen deja planteada la necesidad del reconocimiento de la diversidad humana en el análisis del bienestar y aporta elementos

36. Vid. SEN, A., Capability and Well-Being, en M. Nussbaum y A. Sen (Ed), *The Quality of Life*; Oxford, Clarendom Press, 1993, ps. 47-48.

para que se reconozcan las especificidades locales y culturales a la hora de diseñar, de implementar o de evaluar las políticas sociales. Este aspecto resulta especialmente interesante, pues daría argumentos para demostrar el fracaso de la imposición en los países en desarrollo, de modelos de desarrollo económico con los cuales también se imponen forma de vida, de consumir, de concebir el bienestar o de organización sanitaria etc. que no consultan las realidades locales. Además para el caso de la sanidad, la medida de las capacidades interpreta de forma satisfactoria la igualdad de acceso como igualdad de uso de la atención sanitaria; así a la hora de repartir recursos se debe tener en cuenta las dificultades que las personas tienen para convertir recursos en salud; factores como la edad, el nivel de estudios, la posición geográfica o la condición social se consideran desde esta perspectiva importantes para evaluar el acceso efectivo a la atención sanitaria. De esta manera, la necesidad de atención sanitaria no va a ser evaluada únicamente por el diagnóstico profesional del médico, sino que ha de tener en cuenta todos los factores sociales, y personales que desigualan injustamente la transformación de la atención médica en salud efectiva.

Por otro lado, aunque Sen no se dedica específicamente a los estudios de salud, en sus trabajos sobre las causas de la pobreza[37] incorpora frecuentemente la salud y la atención sanitaria como uno de los factores más importantes en la desigual capacidad de las personas para transformar recursos en bienestar. De esta manera, si se entiende la atención sanitaria como un mecanismo para restablecer la igualdad de capacidades entre las personas, como sucede con la educación y las libertades políticas, tenemos entonces un argumento fuertemente igualitarista para dar prioridad a la financiación de la atención sanitaria[38].

Pasemos ahora al análisis de la justicia en el marco de las teorías utilitaristas.

37. Ver en su texto *Nuevo examen de la desigualdad* los temas sobre: "Liberarse del hambre, la malaria y otras enfermedades" y el capítulo 8 titulado: " Clase, Género y otros grupos".
38. La importancia que Sen da a la atención sanitaria queda demostrada en el hecho de que el dinero obtenido por ganar el Premio Nobel de Economía en 1998, fue otorgado para establecer un fondo para la educación y los cuidados de la salud en el este de la India.

3. LAS TEORÍAS UTILITARISTAS

Las teorías anteriormente citadas se podrían definir como deontológicas en tanto la justicia se identifica con principios que establecen lo que es correcto o justo independientemente de sus consecuencias. Por el contrario, la teoría utilitarista se enmarca en el consecuencialismo cuyo fin es interrogarse por el bien que una decisión moral o política genera y no por su bondad teórica o de principios, por ello para el utilitarismo lo que importa es el bienestar que se deriva de la actividad y no su adecuación a principios sociales, morales o políticos preestablecidos.

En su versión clásica de Bentham, el utilitarismo considera que el objetivo de la política consiste en la maximización de la felicidad o del bienestar de los miembros de la sociedad. Según Bentham "la mayor felicidad del mayor número es la medida de lo justo y de lo injusto[39]". Además lo útil se identifica con el mejor criterio de la justicia distributiva, por ello: "Ni las leyes, ni los derechos, ni la obediencia pueden tener otro fundamento ni otros límites que los que otorga la utilidad"[40]. Igualmente, John Stuart Mill desarrolló el tema de las relaciones entre utilitarismo y justicia a partir de esos presupuestos, afirmando que la justicia distributiva tiene por objeto la utilidad general, es decir, la consecución del mayor bien para el mayor número, y que por tanto no es compatible con decisiones que no optimicen la utilidad[41]. De la maximización de la suma de las utilidades individuales se deriva su principio de la igualdad, pues todos los individuos compiten por igual a la hora de sumar utilidades individuales y nadie resulta discriminado cuando se trata de contar el aporte de cada persona al bienestar colectivo. En el terreno de la distribución del poder político, la fórmula se traduce en la relación "un hombre un voto" y en el de la moralidad política, el principio de la igualdad busca conservar la neutralidad o

39. BENTHAM, J., Fragmentos sobre el gobierno. Citado por GRACIA, D., *Fundamentos de Bioética*; Madrid, Eudema, 1989, p. 259.
40. Ibidem.
41. STUART, M., *El* Utilitarismo. Citado por GRACIA, D., op. cit., p. 262.

imparcialidad del poder público respecto de las concepciones del bien que los ciudadanos mantienen, aunque de manera más formal que práctica[42].

El utilitarismo permite la comparación de las utilidades individuales definidas en términos del placer, la felicidad, el bienestar o la satisfacción de las preferencias. Este último concepto es el más usado actualmente por los utilitaristas para captar la idea de bienestar. De acuerdo con éste se gana en utilidad o bienestar cuando se consigue lo que se desea y se reduce dicho bienestar cuando no se satisfacen nuestros deseos. El cálculo de la utilidad según esta versión del utilitarismo se realiza a partir de preferencias racionales e informadas; sin embargo ante la imposibilidad de encontrar casos en los cuales la gente de manera habitual base sus preferencias en decisiones racionales e informadas, se ha optado por basar el cálculo en las preferencias que la gente "tendría" si estuviese plenamente informada y actuara racionalmente. Otra forma de resolver el problema de la separación entre preferencias racionales y preferencias irracionales consiste en admitir que lo que no sólo importa conocer el grado de satisfacción de las preferencias de los individuos, sino también la autonomía del individuo para definir estas preferencias. Esta es una rectificación importante de la teoría utilitarista porque une las exigencias de la libertad individual a la métrica del bienestar[43].

No obstante, la propuesta utilitarista de tener en cuenta las preferencias autónomas para evaluar el bienestar, encuentra problemas en situaciones especiales como las dadas por las "preferencias adaptativas", en las cuales los individuos ajustan sus aspiraciones a las posibilidades individuales. En dichas situaciones es difícil distinguir la satisfacción de las preferencias elegidas de manera autónoma de aquellas inducidas por la resignación. Este aspecto como veíamos en el anterior numeral puede llegar a justificar situaciones de enorme desigualdad.

42. PUYOL, A., op. cit., p .23.
43. Ibid., p. 27.

Otra de las críticas al utilitarismo realizada por Rawls, pone de manifiesto su imposibilidad de hacer responsables a las personas de sus preferencias, ya que en su afán de maximizar la utilidad colectiva, muchas veces sacrifican las preferencias individuales (aquellas cuyas consecuencias afectan a cada uno) en nombre de las preferencias externas (aquellas que van dirigidas a terceros). Para Rawls "...cuando se calcula el balance más grande de las satisfacciones no importa, excepto indirectamente, para qué son los deseos. Han de ordenar las instituciones de manera que obtengan la suma más grande de satisfacciones, no investigan su origen o calidad, sino únicamente si su satisfacción afectará el bienestar total. El bienestar social depende directa y únicamente de los niveles de satisfacción o insatisfacción de los individuos"[44].

En el ámbito específico de la sanidad el utilitarismo y especialmente una de las variantes más significativas de la moderna economía del bienestar, la economía de la salud, utiliza el bienestar como criterio para evaluar la justicia distributiva en sanidad. La economía de la salud pretende combinar los objetivos de la equidad y la eficiencia, para ello usa el criterio utilitarista de maximización de la utilidad agregada, que transladado al campo de la salud plantea la igualdad formal de oportunidades en el acceso, la utilización y el beneficio que las personas obtienen de los servicios sanitarios. Desde el punto de vista de la eficiencia, es claro que desde esta perspectiva la justicia distributiva siempre debe regirse por la relación costo-beneficio, de tal modo que nunca haya obligación de hacer en justicia algo que no sea económicamente óptimo. Según Diego Gracia esto significa varias cosas:

a. Que no es justo desviar fondos de otras partidas al presupuesto de la sanidad, si la relación costo-beneficio es mejor en otros campos que en el sanitario.
b. Que si los recursos en salud son escasos deben destinarse a las actividades que menor costo tengan y que produzcan un mayor beneficio, así esto signifique la muerte de alguna persona, pues el criterio es: "Sacrificar unas

44. RAWLS, J. , Teoría de la Justicia. Citado por Puyol, A., op. cit., p. 31.

cuantas vidas ahora a cambio de salvar más en el futuro" en otras palabras la igualdad es importante pero mientras este al servicio de la eficiencia.

c. Hay prestaciones y servicios que no pueden ser exigidos en justicia, dada su baja relación costo-beneficio, por ejemplo un transplante de corazón etc"[45].

Lo anterior nos demuestra que el criterio de maximización de la salud actúa, dentro de los recursos sanitarios, adoptando la forma habitual de maximización de los beneficios de la atención sanitaria. En un primer momento, el beneficio predominante de la atención se va a identificar con la reducción de la mortalidad, de manera que la maximización coincidirá con las vidas que la atención sanitaria es capaz de salvar, pero como la reducción de la mortalidad no proporciona toda la información sobre el beneficio de la asistencia sanitaria, recientemente ha surgido un criterio que intenta captar "los años de vida ajustados con calidad" o *Quality-Adjusted-Life-Years (QALY)*, el cual tiene en cuenta los riesgos del tratamiento, los beneficios (en cantidad y calidad de vida) y también los costos. El QALY funciona de la siguiente manera: Si una acción sanitaria aumenta un año la expectativa de vida entonces suma 1QALY; pero si esta expectativa de vida va acompañada de un estado pobre de salud se le resta 1QALY. El criterio del QALY ha dado buenos resultados en la racionalización de los recursos sanitarios en Oregon y Gran Bretaña, pero ha recibido algunas objeciones de tipo ético, principalmente en lo que se refiere al principio de igualdad[46].

Se dice que el QALY discrimina por razones de edad porque los años de vida esperados de una persona en cualquier tratamiento disminuyen automáticamente cuando aumenta la edad del paciente, por otro lado puede llegar a ser racista y sexista, teniendo en cuenta que algunas enfermedades predominan entre individuos de una raza o entre miembros de un genero o una orientación sexual determinada, los cuales obtendrían menos puntaje, y que

45. GRACIA, D., ¿Qué es un sistema justo de servicios de salud? Principios para la asignación de recursos escasos; *Bioética: Temas y Perspectivas*, 527 (1990), p. 199.
46. Para un análisis bien profundo de este tema Vid Puyol, A., op. cit., ps. 137-144.

también discrimina por razones económicas, pues los pacientes que tengan tratamientos menos costosos se les dará prioridad en la lista de espera, además en algunos casos se les da prioridad a los pacientes con mejor posición económica bajo el criterio de que por su misma condición responden mejor al tratamiento.

Desde el punto de vista de la justicia, el problema distributivo del QALY es que se muestra indiferente con los factores sociales, económicos y familiares que rodean a los diferentes pacientes, pues su preocupación es simplemente cuantificar globalmente los años de vida ajustados con calidad para maximizar las unidades de salud y no las personas y sus necesidades individuales.

CONCLUSIONES

Aunque la crisis actual de los sistemas de salud está obligando a una racionalización de los recursos y a un aumento de su eficiencia, se hace necesario reflexionar sobre los modelos éticos que pueden llegar a sustentar las nuevas políticas sanitarias, ya que como se ha expuesto en este trabajo cada una de las concepciones de la justicia aporta diferentes criterios sobre lo que podría llegar a ser "equitativo" y exigible en "justicia" en el terreno de la sanidad.

El enfoque neoliberal, más preocupado por la defensa de los derechos individuales, en especial el de la propiedad, que por la igualdad, al no reconocer el derecho social a la atención sanitaria reduce la atención pública y da vía libre a los sistemas de seguros privados, dejando que la salud compita en el mercado como cualquier otro bien de consumo. Este es un modelo que como las evidencias lo muestran, deja sin resolver las necesidades sanitarias de una gran mayoría. Las distintas versiones del igualitarismo liberal comparten su preocupación por responder a las necesidades de los menos favorecidos, declarando la prioridad de la igualdad equitativa de oportunidades y el principio de la diferencia (Rawls), la igualdad de acceso a la salud según las necesidades (Daniels), la igualdad de recursos pero teniendo en cuenta la responsabilidad

individual sobre las preferencias (Dworkin), el criterio de la igualdad de capacidades de Sen que amplia la perspectiva de la equidad e incluye en los factores que la justicia sanitaria debe compensar las barreras sociológicas, culturales, geográficas, económicas etc. que condicionan el acceso a un nivel adecuado de salud. Sin embargo, la perspectiva de los igualitaristas liberales deja sin resolver lo que constituye hoy una "necesidad sanitaria" y el problema de las elecciones trágicas que hay que tomar por los recursos escasos. El utilitarismo y su criterio de maximización de la utilidad le aporta a los economistas de la salud argumentos para plantear la eficiencia como el objetivo básico par lograr la equidad de los servicios sanitarios, sin embargo por dar prioridad a su preocupación de relacionar costos con beneficios pierde la perspectiva de las personas en sí mismas y de sus necesidades individuales.

BIBLIOGRAFÍA

BECK, U., *¿Qué es la globalización? Falacias del Globalismo, respuestas a la globalización*; Barcelona, Paidós, 1998.

BOLADERAS, M., *Bioética;* Madrid, Editorial Síntesis, 1998.

CONTRERAS, F., *Derechos sociales: teoría e Ideología*; Madrid, Tecnos, 1994.

DRANE, J., Cuestiones de justicia en la prestación de servicios de salud; *Bioética: Temas y Perspectivas,* 527(1990), p. 202-214.

DWORKIN, R., *Ética Privada e Igualitarismo Político*; Barcelona, Paidós, 1993.

GRACIA, D., *Fundamentos de Bioética*; Madrid, Eudema, 1989.

GRACIA, D., ¿Qué es un sistema justo de servicios de salud? Principios para la asignación de recursos escasos; Bioética: Temas y Perspectivas, 527, (1990), p. 187-201.

HAYEK, F., *Los Fundamentos de la Libertad*; Tr. J. V. Torrente, Madrid, Unión Editorial, 1991.

KYMLICKA, W., *Filosofía Política Contemporánea: Una Introducción*; Tr. R., Gargarella, Barcelona, Ariel, 1995.

MARTÍNEZ DE PISÓN, J., *Políticas de bienestar. Un estudio sobre los derechos sociales;* Madrid, Editorial Tecnos, 1998, p.187.

NUSSBAUM, M. y SEN, A., The Quality of Life; Oxford, Clarendom Press, 1993.

PUYOL, A., *Justícia i Salut. Ética per al racionament dels recursos sanitaris*; Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, 1999.

RAWLS, J., *Teoría de la Justicia;* tr. María Dolores González, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1979.

RAWLS, J., El Liberalismo Político; tr. Antoni Domènech, Barcelona, Crítica, 1996.

ROSANVALLON, P. La Crisis del Estado Providencia; tr. Alejandro Estruch, Madrid, Editorial Civitas, 1995.

SEN, A., *Nuevo examen de la desigualdad*; tr.. Ana María Bravo, Madrid, Alianza Editorial, 1995.

SEN, A., *Bienestar, Justicia y Mercado*; tr. Damián Salcedo, Barcelona, Paidós, 1997.