

Justicia distributiva sanitaria.

Equidad y justicia en salud. Cuestiones filosóficas

Dra. Fernanda Ledesma.

Pediatra, Magister en Bioética

Coordinadora Comité de Ética del Hospital J.P. Garrahan

Miembro del Instituto de Bioética. Facultad de Medicina UBA

fernanda.ledesma@gmail.com

Agradezco la invitación para aportar sobre este tema, por demás trascendente para el bien hacer de la práctica médica. La justicia es un problema planteado desde los albores de la historia de la humanidad y aún aguarda precisiones definitivas.

Justicia es una palabra de origen latino (iustitia). En su acepción objetiva corresponde a la institución que define el ordenamiento de lo público, lo social, el derecho y las instituciones públicas. En la acepción subjetiva, la justicia resulta en la actividad que rige las relaciones entre las personas y se corresponde con una virtud personal, disposición o capacidad de obrar bien en sentido moral. La justicia también se constituye en una de las virtudes cardinales que inclina a dar a cada uno lo que le corresponde o pertenece. Por extensión se considera a la justicia sinónimo de los términos derecho, razón, equidad. Dar a cada uno lo suyo, no dañar a otros y vivir honestamente, fueron los pilares sobre los que apoyó el derecho romano

Aristóteles concibió dentro de la justicia dos capítulos diferentes. Asignó a la justicia **distributiva** todo lo relacionado con lo justo o correcto respecto de la asignación de bienes en una sociedad. Le incumben las relaciones del gobernante o del Estado con los ciudadanos o miembros de la comunidad. Incluye a la equidad y a la caridad. La justicia **conmutativa** se corresponde con el derecho estricto y compete a las relaciones de las personas privadas. Dentro de esta cabe la justicia retributiva como proporcionalidad de la pena en relación con las consecuencias del daño provocado. La piedad e integridad incumben a la justicia universal.

La justicia distributiva es conocida en la actualidad como justicia social. Supone deberes del Estado que se compromete a tutelar los derechos de los ciudadanos, a repartir cargas y beneficios en razón de las capacidades objetivas y méritos de los gobernados. Interrelaciona facetas económicas, políticas y éticas y a ella compete la cuestión de los recursos sanitarios. Admite concepciones donde compiten planteos liberales que subrayan los derechos a la libertad social y económica, teorías igualitarias que enfatizan la equitativa posibilidad de acceso a los bienes primarios y doctrinas utilitaristas que destacan el uso mixto de los criterios.

Daniel Callahan, Presidente Emérito del Hastings Center y co-director del Programa Yale-Hastings de Ética en Políticas Sanitarias, dijo: "Si creemos que es obligación del sistema asistencial como un todo satisfacer todas y cada una de las necesidades individuales curativas, permitiendo que el deseo, la demanda, la investigación y las posibilidades científicas determinen qué cuenta como necesidad, la tarea será

infructuosa y desesperada." Estas afirmaciones, encierran verdades y argumentos que complican la equidad.

El igualitarismo estricto reclama la distribución de igual cantidad de bienes materiales a todos los miembros de la sociedad. John Rawls, filósofo contemporáneo especialmente interesado en la justicia distributiva propone aplicar lo que denomina el principio de diferencia, ("dar a cada una según sus necesidades"). Sugiere a través de éste aceptar asignaciones diferentes con el fin de favorecer a los menos aventajados de la sociedad. Para algunos, este principio no contempla la responsabilidad de las personas sobre sus elecciones económicas, sobre lo que cada cual merece de acuerdo con su trabajo. Los proponentes del igualitarismo sostienen nociones de justicia distributiva, sin embargo no todos los defensores de las teorías del consecuencialismo están interesados por resultados equitativos en la sociedad.

Existen divergencias entre los defensores del bienestar como eje de la cuestión y los liberales que suelen criticar patrones de distribución ideal de bienes materiales. Postulan cuestiones morales como el respeto a la libertad individual, la propiedad y la igualdad ante la ley. Las críticas socialistas señalan que se tiende a ignorar las circunstancias particulares de los más desprotegidos dentro de una sociedad.

Es interesante tener en cuenta las cuatro principales teorías de la justicia, de las cuales se desprenden

La Justicia liberal clásica protege la libertad individual, la igualdad ante la ley y los derechos individuales negativos. Permite que la distribución dependa del libre mercado.

La **Justicia utilitarista** distribuye de forma que se logre la máxima utilidad para el mayor número. La justicia se reduce a la utilidad social.

La **Justicia socialista** instauro la igualdad como ideal político. Es un igualitarismo radical que admite pocas diferencias.

La **Justicia igualitarista** establece un contrato social entre los individuos que acuerdan en ciertos principios de justicia. El contrato se da entre iguales. Valora la igualdad de oportunidades.

De manera simultánea a las variaciones en concepciones de la justicia, se plantean, aceptan y sancionan una lista creciente de derechos. Entre ellos, destaca el derecho a la asistencia sanitaria.

Bioética y Justicia: Momentos

Primer momento

¿Existe un derecho a la asistencia sanitaria?

Solo se acepta el derecho a un mínimo decente.

Segundo momento

¿Cómo establecer prioridades en un presupuesto limitado?

Análisis costo-efectividad.

Tercer momento

¿Cómo armonizar justicia con eficiencia?

Jerarquización intuitiva, corrección democrática, equidad, etc.

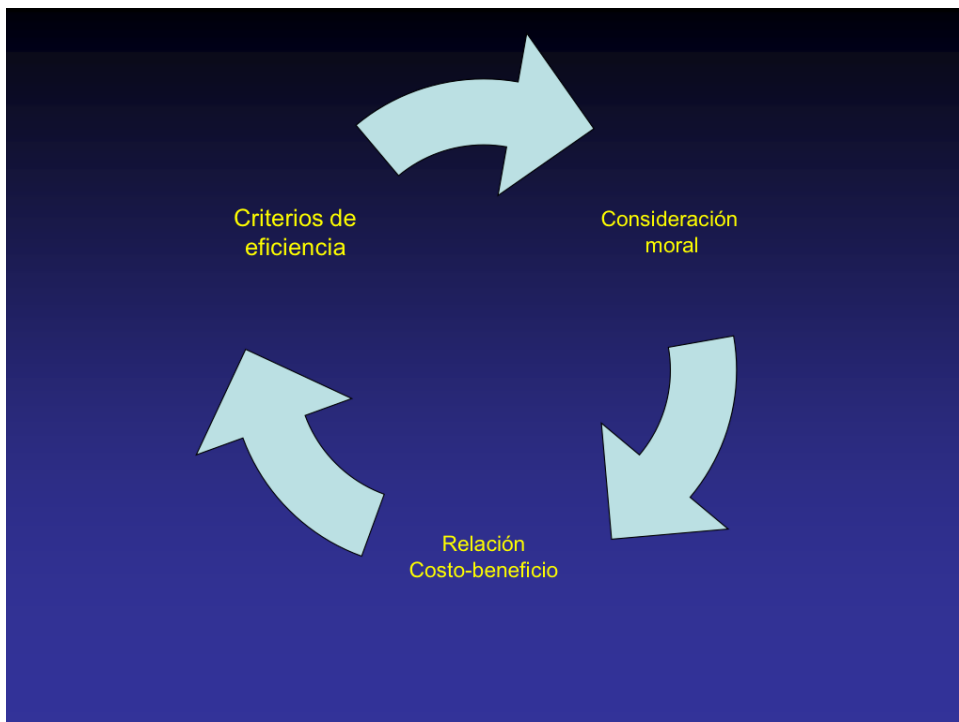
Cuarto momento:

¿Cómo reducir desigualdades?

La asistencia sanitaria no es el único determinante en salud.

Importa incluir determinantes económicos y sociales (Pobreza estructural, educación, etc.)

Desde hace décadas la asistencia sanitaria enfrenta diversos problemas que competen y moldean la justicia distributiva. Tal vez el más importante sea la asignación de recursos escasos. Los recursos en salud son finitos por lo que es necesario optimizar su uso, involucrando desde los que trabajan al lado del enfermo hasta los que diseñan las políticas de Salud. Es necesario aplicar la relación coste-beneficio con el fin de conjugar eficiencia con calidad. Se deben establecer límites tanto al gasto sanitario como al concepto de salud como bien de consumo.



En la actualidad la evolución de la sociedad complica aún más esta distribución debido al crecimiento de la expectativa de vida, la búsqueda del bienestar, la universalidad de las prestaciones y las innovaciones tecnológicas, cuya tenencia y uso son sinónimo de progreso, poder y valor de mercado. Por otro lado, la presión constante debido a otros intereses, ya sean del propio mercado, de la industria farmacéutica, etc. contribuyen a empeorar la situación.

Conclusiones.

Un sistema de asistencia sanitaria basado en la equidad exige:

- **Solidaridad y garantía de universal de acceso** a la atención sanitaria de buena calidad. El mejoramiento de la salud de una comunidad es parte constitutiva de su desarrollo.

- **Equidad** y asegurar la ejecución de medidas de interés sanitario que incluyen diversas políticas públicas.
- **Anteponer y priorizar el bienestar de los individuos ante los intereses de la ciencia y la sociedad**, ya que incluso en momentos económicos difíciles pueden conseguirse mejoras sanitaria utilizando los recursos disponibles de una manera socialmente productiva.