



## ¿Por qué la salud pública es justa?

¿Why public health is fair?

**Anderson Rocha-Buelvas<sup>1</sup>, Carlos Alberto Hidalgo-Patiño<sup>2</sup>**

1 Mg. en Salud pública. Consultor Instituto Departamental de Salud de Nariño. Pasto, Colombia. e-mail: rochabuelvas@gmail.com

2 Esp. en Estadística. Subdirector de Salud Pública Instituto Departamental de Salud de Nariño. Pasto, Colombia.  
e-mail: chidalgo@idsn.gov.co

Fecha de recepción: Enero 27 - 2014

Fecha de aceptación: Octubre 15 - 2014

---

*Rocha A, Hidalgo C. ¿Por qué la salud pública es justa? Rev Univ. salud. 2014;16(2): 228 - 233*

---

### Resumen

El presente documento es una reflexión que pretende favorecer la discusión ético-política de la justicia en la modernidad, para lo cual se revisan las implicaciones de las políticas públicas y la organización de los sistemas de servicios de salud, especialmente cuando la discusión actual de la equidad en salud implica valorar las desigualdades desde una idea de justicia. Se eligieron aquellos artículos que abordaran la justicia en la salud pública desde una mirada netamente ético-política. La búsqueda de información se obtuvo en varias bases de datos tales como: Medline, Proquest, Science Direct, Ovid, así como también en páginas web de revistas y organizaciones nacionales.

**Palabras clave:** Salud pública, justicia social, inequidad social, conocimiento, ética. (Fuente: DeCS, Bireme).

### Abstract

This document is a reflection that seeks to promote the ethical-political discussion of justice in modernity. The implications of the public policies and the organization of health care systems are reviewed, especially when the current discussion of equity in health involves assessing inequalities from a sense of justice. Articles that addressed justice in public health from a purely ethical-political view were chosen. The search for information was obtained in several databases such as Medline, Proquest, Science Direct, Ovid, as well as on websites of national magazines and organizations.

**Key Words:** Public health, social justice, social inequity, knowledge, ethics. (Source: DeCS, Bireme).

## Introducción

La filosofía política nace en el mundo occidental con la pregunta de Platón ¿qué es la justicia?, no obstante el interrogante que se encuentra actualmente abierto es ¿por qué debo ser justo?.<sup>1</sup> Actualmente la justicia puede plantearse de una manera puramente económica pero sus implicaciones globales, su formulación, su vinculación y el distanciamiento del hecho moral con el idealismo ético, la insertan en la complejidad.

Es así como la multidimensionalidad de la vida y su misma fragilidad la hace un asunto complejo y constitutivo de lo ineludible, por tanto, la percepción de la justicia contiene el entramado de las culturas y sus interrelaciones. Es así como la justicia se relaciona con la dignidad y tiene pretensiones globales que incluyen interdependencias globales, es decir, a los humanos y al resto de los vivientes.<sup>2</sup> Por consiguiente, surgen conceptos como la justicia social sobre la maximización de las expectativas de los menos favorecidos en la sociedad.

La justicia social se justifica en los principios de beneficencia y no maleficencia, cuyo trasfondo yace en el juramento hipocrático, así como el principio de autonomía que debe su surgimiento a la Declaración de los Derechos Humanos.<sup>3</sup> En resumidas cuentas la justicia tiene que ver con lo que es debido a las personas, es decir, con aquello que de alguna manera les pertenece o corresponde.<sup>4,5</sup>

No obstante, la justicia social en el actual modelo neoliberal se convierte en un principio riesgoso, *prima facie*, es un principio de obligación perfecta, ubicado en una ética de mínimos, cuya esfera de lo individual y lo social pasan por la irreductibilidad de la justicia que otorga procedimientos que construyen los modelos normativos en un mundo legalista.<sup>6</sup> Por esta razón la búsqueda histórica de conceptos como la justicia social por parte de disciplinas como la

salud pública, se perfila bajo varios enfoques: el sanitario, el biológico, el de estilos de vida y el de la medicina política.

Respecto al último enfoque, a mediados del siglo XIX, científicos como *Rudolf Virchow* consideraron que la mejor forma de prevenir de las futuras epidemias es tomando medidas políticas tales como: la separación de la iglesia y el estado, la provisión de educación pública gratuita, disminución de las cargas fiscales, promoción de los colectivos agrícolas, la autonomía cultural para las minorías nacionales y el empleo, entre otros, asimismo ha habido pronunciamientos científicos que han afirmado que los pobres son los más susceptibles a las enfermedades.<sup>7,8</sup>

Cabe destacar que esa premisa que funda la justicia social, ha inspirado al estado social de derecho que supone la maximización de las expectativas de los menos favorecidos en la sociedad, pues concibe: I. la integración de las ideas democrática y de Estado de Derecho, II. la superación de la escisión sociedad-Estado mediante la instauración de un Estado que asume la transformación del orden económico-social, III. la ampliación de los derechos fundamentales, IV. la orientación de la actividad estatal para el logro de la participación de individuos y grupos en el ejercicio del poder mediante la coordinación de actividades de autogestión en el proceso económico, social y cultural, y V. la conservación de los principios de legalidad y primacía del Derecho.

Por lo tanto, la justicia social inherente al contenido y la experiencia del derecho a la salud ha permitido históricamente a los expertos redefinir las metas en salud pública y asumir que el concepto de justicia es dinámico y que requiere acciones cambiantes de acuerdo a las necesidades de la población. Muestra de lo anterior, la afirmación de Turnock en países afines al utilitarismo como los Estados Unidos, de que la salud pública se ha convertido

en un proceso acumulativo y cambiante, entendiéndose como un sistema o una empresa social, como una profesión, como un cuerpo de conocimiento, como un conjunto de técnicas para solucionar los problemas públicos de salud, como una actividad gubernamental o como la salud del público.

Navarro afirma que los incidentes históricos son los que han contribuido a una construcción condensada de imágenes, un ejemplo tácito es cómo la salud pública de manera implícita en los problemas de la sociedad moderna norteamericana se inserta a través de la teoría de la justicia social practicada por los movimientos gay y la lucha contra el SIDA, los cuales se convierten junto con otros en una serie de hitos de la salud pública en el mundo, por tanto la historia de la salud pública ha sido un proceso que ha ido mejorando a medida que se ha aprendido de los errores, amparado en el concepto de la justicia social, asimismo como décadas atrás el concepto de salud pública de Winslow fue un avance histórico importante en la comunidad anglosajona porque humanizó la concepción.<sup>9,10</sup>

De hecho, hoy se reconoce la importancia de las políticas y acciones públicas a favor del bienestar en manos del sector público pero también en manos de las comunidades organizadas. Es así como la justicia social como elemento esencial ha reivindicado los alcances de la salud pública y ha enfrentado serios problemas a raíz de la visión utilitarista hegemónica, que contempla la salud como un privilegio, es decir, como una mercancía que no puede estar al alcance de todos, puesto que no es un bien público.

Con el uso del concepto de justicia social inmerso en coyunturas sociales, económicas y políticas, paulatinamente los temas de servicios de salud, estilos de vida, enfermedades crónicas y el bioterrorismo han sido incluidos en la agenda de la salud pública, lo que confirma que el concepto es dinámico y que la agenda siempre se expande

debido a que cuentan con diversos dominios tales como: factores que afectan el estado de salud, problemas en relación a la política pública, entre otros, que son compatibles con el espíritu de la justicia social.<sup>11</sup>

Es sorprendente los alcances de la justicia social, al punto que en el lenguaje de los debates anglosajones y hegemónicos de la justicia distributiva y la introducción del modelo de los determinantes sociales de salud en las diferentes esferas sociales, se provee a la salud pública de una clara estructura que podría ayudar a guiar la acción social, puesto que permite identificar el por qué y el cómo se orientarán los asuntos de salud que se relacionan con metas sociales, que desde luego no ignora el funcionamiento justo e ideal de las diferentes esferas sociales.<sup>12</sup>

### **Justicia social y la salud pública como asunto político**

La salud pública es justa en la medida en que las personas son tratadas con equidad y las decisiones para tal derecho son tomadas. Hay que tener en cuenta que la justicia se acentúa en la distribución de las ventajas comunes y los problemas comunes. Esta doble moral planteada anima a la salud pública a avanzar en el bienestar humano y enfocar las acciones a las necesidades de los más desfavorecidos.

Es así como estos dos aspectos de la justicia: el mejoramiento de la salud de los individuos y el tratamiento de los desfavorecidos, aborda las múltiples dimensiones de la población e invita a intervenir a la pobreza, a las condiciones de vivienda, a la pobre educación, a la contaminación del medio ambiente y a la desintegración social.<sup>13-14</sup>

De hecho actualmente el campo de la salud pública está en el medio de la crisis de la seguridad pública, ya que en el nivel más profundo hay quienes creen que el propósito de los gobiernos debería ser redistribuir las desventajas sociales y económicas. Contradictoriamente,

los valores de justicia socioeconómicos son apenas tan importantes en salud como los valores prevalentes de libre empresa y libertad personal. Es así como la legitimización del campo de la salud es quizá lo más crítico, puesto que sus intervenciones buscan la discreción de los problemas resultantes de la enfermedad y las lesiones en la población.

Esta crisis es una demostración de la gran limitación de la justicia social, y es que no provee de un contrapeso a las políticas predominantes en salud que delegan funciones y recursos al sector privado; más bien, dilucida porque la salud es un asunto público, en el cual el Estado tiene la obligación de reorientar sus políticas y acciones.<sup>15</sup>

De manera que cuando la salud pública de manera justa como un asunto político debe hacer contrapeso a los intereses predominantes, está promoviendo la vida, es decir, las libertades civiles fundamentales tales como la privacidad, la integridad, la libertad de movimientos y de asociaciones; es decir, la salud pública es justa políticamente hablando cuando hace contrapeso a las regulaciones sanitarias orientadas a las libertades económicas y a la libertad de contrato, la búsqueda del status profesional y el derecho a la propiedad personal.

Contradictoriamente, la lucha más privilegiada que ha tenido la salud pública han sido las demandas dirigidas a los gobiernos para que tomen acciones para salvaguardar la salud de las personas, especialmente de las menos privilegiadas, y que los hacedores de políticas busquen modernizar las anticuadas leyes en salud pública para reducir la mayoría de los riesgos de la población.<sup>16</sup>

Por consiguiente se puede destacar desde la perspectiva política de la justicia en la salud pública, que fuera de las emergencias de salud, lo público no tiene interés alguno en la salud pública como una prioridad nacional en países en vías

en desarrollo, por ello la gradual reducción del gasto público.<sup>17</sup> Desde la perspectiva fiscal, solo una pequeña fracción de recursos son destinados a la prevención y a servicios orientados a las necesidades más sentidas de la población, pero contradictoriamente los recursos se destinan a eventos de magnitud pública, donde es usual la respuesta inmediata a las amenazas actuales o percibidas. No se visibiliza en la perspectiva de la justicia social, una oportunidad al cambio de esta dinámica a partir de propósitos concretos basados en el mejoramiento de los imperativos de la población y la justa distribución de beneficios.

Es así como la justicia demanda una tangible y prolongada señal de transición de la salud pública y las necesidades de los menos adinerados, ya que la justicia social como asunto político de la salud pública induce a negociar con las causas de la pobreza y las inequidades.<sup>18</sup>

Según afirma Venkatapuram,<sup>17</sup> la riqueza, la tecnología y el nivel de vida han aumentado enormemente pero surge la pregunta: ¿de qué modo ese aumento se utiliza para distribuir con justicia los servicios y el desarrollo institucional, especialmente en los países de ingresos bajos y medios?<sup>19-20</sup>

Por consiguiente las inequidades entre países, junto con el acelerado y desigual desarrollo científico-técnico, la lucha contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos plantean la equidad sanitaria como un criterio de evaluación de la actuación de los gobiernos; para que se cumplan los compromisos adquiridos, tales como los objetivos del desarrollo del milenio, se evalúen las consecuencias de los principales acuerdos económicos mundiales, regionales y bilaterales, se refuerce el liderazgo del sector público en la prestación de bienes y servicios básicos esenciales para la salud, y se garantice la representación justa de todos los grupos de la sociedad en la toma de decisiones.

Los asuntos de la salud están vinculados con los asuntos políticos, es decir, vinculados con las decisiones y consecuencias colectivas e individuales, por ejemplo la cultura y la escolaridad tienen relación directa con la autoexclusión, que es la falta de una respuesta social organizada ante las necesidades en salud no percibidas o no expresadas.

Es así como para llevar a cabo una acción coherente en pro de la equidad en salud desde la perspectiva de la justicia social, debe intervenir sobre el conjunto de los determinantes sociales de la salud, solo esto garantiza el alcance de niveles óptimos de desarrollo humano en la población.

En consecuencia, la medición del desempeño de los elementos del sistema de salud y los objetivos finales del sistema de salud están relacionados con la manera que cada país ubica a la salud dentro del proyecto de desarrollo social, económico y político.

### **Conclusiones**

Investigaciones han mostrado la relación entre el resultado total de la distribución de la riqueza en una sociedad y los niveles a tener en cuenta en salud; por ejemplo en las sociedades donde hay más distribución equitativa de la riqueza, el resultado total de la salud de la población es mejor, mientras que en las sociedades donde hay menos distribución equitativa de la riqueza, el resultado total de la salud de la población es peor.

Si se asume que la enfermedad es una importante preocupación moral desde la perspectiva de la justicia social, entonces se puede pensar que la preocupación moral de la misma es la que conduce a la búsqueda del conocimiento científico. De manera que el vínculo entre preocupación moral por la salud de los individuos y las preocupaciones de la práctica y la teoría en salud pública son las que establecen

que la ciencia sea un propósito moral y no una simple ciencia descriptiva que está fuera del dominio de los valores.

Desde la perspectiva de la justicia social la salud pública debería jugar un papel de apoyo y orientación en la toma de decisiones de quienes trabajan las políticas públicas en salud, pues hace falta un acercamiento y entendimiento entre quienes generan las políticas públicas y quienes generan conocimientos. Esto probablemente suceda en ocasiones porque los resultados de las investigaciones sanitarias no son utilizados efectivamente, lo cual se debe a que los mismos no son difundidos y socializados adecuadamente y/o que no son utilizados en la planificación sanitaria en los diferentes niveles: nacional, regional, local.

Lo anterior representa el divorcio entre los sistemas de investigación sanitaria y los sistemas de salud, pues se concentran los resultados de las investigaciones en salud para fines mercantilistas o hay una limitada existencia de investigaciones con suficiente participación social.<sup>17</sup>

Son varios los contextos en los cuales es necesario pensar la salud pública como justa: I. El contexto de la interacción conocimiento-decisión, en la medida que plantea la importancia del entorno en donde interactúan investigaciones y políticas; II. El contexto ideológico, en la medida que se pueden desarrollar políticas y conocimiento en común; y III. El contexto político, en la medida que la investigación está influenciada por el sistema político, el clima político y las características del Estado.

Es importante concluir que la justicia como un componente medular de la teoría y la práctica de la salud pública contribuye a que la salud pública sea justa cuando promueve alternativas en el debate contemporáneo, que ni siquiera ha podido ser resuelto por los economistas de la salud que formulan y reforman los sistemas

de salud; y por último, la salud pública es justa en la medida que las sociedades construyen históricamente sus destinos, mientras forcejean con las hegemonías y predomios políticos.

### Referencias

1. Alarcos FA. Bioética global, justicia y teología moral. Principios bioéticos y teorías de la justicia. España:Editorial Declée De Brouwer, S.A. 2005:189-254.
2. Beauchamp TL. La forza dei paradigma dei principi in bioética. In: Russo G. Bilancio de 25 anni di bioetica. Torino. 1997:100-101.
3. Richardson HS. Specifying norms as a way to resolve concrete ethical problems. *Philosophy and public affairs*. 1990;19(4):279-310.
4. Ciuro MA. Bases de la integración jurídica trialista para la ponderación de los principios. *Rev. del centro I.F.J y F.S*. 2007;30:41-51.
5. Gracia D. Principios y metodología de la bioética. *Quaderns Caps*; 1991:7-17.
6. Gracia D. Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid: Eudema; 1991:31.
7. Sterba JP. Terrorism and international justice. *Policing*. 2007;1(1):121-123.
8. Berliner H. Public health and social justice. *Society*. 2002;39(4):25-7.
9. Alkire S, Chen L. Global health and moral values. *Lancet*. 2004;364:1069-74.
10. Winslow CE. The Untilled Fields of Public Health. *Science*. 1920;9(51):23:33.
11. Sen A. Why health equity?. *Health Econ*. 2002;11:659-666.
12. Krieger N. Latin american social medicine: The quest for social justice and public health. *American Journal of Public Health*. 2003;93(12):9-13.
13. Gostin L, Powers M. What does social justice require for the public's health?. *Public health ethics and policy imperatives de Health affairs*. 2006;25(4):1053-1061.
14. Day L. Health care reform, health, and social justice. *Am J Crit Care*. 2010;19:459-461.
15. Gostin LO. Public health law in a age of terrorism: rethinking individual rights and common goods. *Health affairs*. 2002;21(6):79-93.
16. Labonté R. Reflections on stories and a story/dialogue method in health research. *International Journal of Social Research Methodology*. 2010;13(4):1-11.
17. Venkatapuram M. Epidemiology and social justice in Light of social determinants of elath research. *Bioethics*. 2009;23(2):79-89.
18. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Soc Sci Med*. 2000;51(6):843-57.
19. Kawachi I, Subramanian SV, Almeida-Filho N. A glossary for health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2002;56:647-652.
20. Susser M, Susser E. Choosing a future for epidemiology: I. Eras and paradigms. *Am J Public Health*. 1996;86(5):668-673.