

# Justicia y salud pública

Dos concepciones igualitarias de la justicia  
distributiva: igualitarismo rawlsiano versus  
igualitarismo de la suerte

Antonio Carlos Barboza Vergara

---

TESIS DOCTORAL UPF / 2018

DIRECTORA

Prof. ICREA Paula Casal

DEPARTAMENTO DE DERECHO





Dedicada a mi madre y a la memoria de mi padre.



## Agradecimientos

Muchas personas e instituciones contribuyeron de manera importante en la elaboración de esta tesis. Quiero comenzar expresando mi enorme gratitud a Paula Casal y Andrew Williams por el rigor, la generosidad y la paciencia con la cual dirigieron y supervisaron este trabajo. Por razones burocráticas Andrew no pudo aparecer formalmente como co-director de la tesis, aunque ese fue su rol en la práctica.

El Área de Filosofía del Derecho de la Universidad Pompeu Fabra fue el espacio propicio para adelantar esta investigación. Durante mi estancia en Barcelona tuve la oportunidad de asistir a los múltiples seminarios organizados por dicha área. Quiero agradecer especialmente a los profesores José Luis Martí, José Luis Pérez Triviño, Jose Juan Moreso, Marisa Iglesias, Ernesto Garzón, Alberto Carrio y Serena Olsaretti. También tuve la oportunidad de discutir algunas de las ideas de la tesis con importantes profesores visitantes, entre ellos Hugo Seleme, Richard Arneson, Thomas Pogge, Micheal Otsuka y Matthew Clayton. Debo expresar mi gratitud con los profesores del Área de Derecho Constitucional Alex Saiz, Víctor Ferreres y Aída Torres, y con la profesora Julia López del Área de Derecho Laboral.

Las secretarías del Departamento de Derecho de la UPF Lluïsa García, Adela Mulà y Teresa Coll merecen un especial reconocimiento. Ellas siempre me facilitaron los trámites administrativos de este proceso.

De mis compañeros de doctorado recibí su apoyo constante, y en particular quiero expresar mi gratitud a Diane Fromage, Carina Alcoberro, Laura Roth, Tania Reneaum, y Patricia Toledo. Durante la estancia en Barcelona coincidí con varios amigos colombianos quienes se convirtieron en mi familia allí y me dieron ánimo y afecto, especialmente estoy en deuda por ello con José Toro, Ricardo Echavarría, Ana María Velez, Camilo Baquero, Ana María Henao, Carolina Vásquez, Jimena Puyo y Julio Ossa.

En estos últimos años en Colombia (2014-2018) conté con el apoyo de mis colegas del Departamento de Derecho de la Universidad EAFIT (Medellín), especialmente de Esteban Hoyos, Susana Escobar, Maximiliano Aramburo y Juan Carlos Álvarez.

A lo largo de todo el proceso recibí todo el apoyo y afecto de mi madre, mis hermanos María Claudia y Manuel Enrique, de mis sobrinos Sofía, Juan Manuel, Camila y Abraham, de mis tías y primas. Conté también con el cariño de viejos y nuevos amigos, entre ellos Adriana Sanín, Laura Velásquez, María Helena Franco, Rafael Barón, Julián Mejía, Juan Manuel Perdomo, Mireia Godoy, Andrés Flórez, Ricardo del Valle, Mauricio Múnera, William Rueda, José Ignacio Mazo, Sebastián Correa, Juan Fernando Ardila y Felipe Vásquez.

Finalmente, este proyecto no hubiese sido posible sin la beca de COLCIENCIAS, y el apoyo económico de la Universidad EAFIT y la confianza de sus directivas, particularmente del Rector Juan Luis Mejía, del Director de Docencia Gabriel Jaime Arango, del Secretario General Hugo Castaño y del Decano de la Escuela de Derecho Camilo Piedrahita.



## **Resumen**

Esta tesis compara dos concepciones igualitarias de la justicia distributiva aplicadas a dos problemas específicos de la esfera de la salud. Las teorías comparadas son el enfoque rawlsiano de Norman Daniels y el enfoque basado en el “igualitarismo de la suerte” de Shlomi Segall. Esta tesis evalúa las respuestas de dichas teorías a dos cuestiones: i) la justificación del acceso universal a la asistencia sanitaria, y ii) ¿cuándo son injustas las desigualdades de niveles de salud? Esta comparación se limita a las respuestas dadas en términos de teorías ideales de la justicia.

## **Abstract**

This thesis compares two egalitarian conceptions of distributive justice applied to two particular problems of health sphere. It compares the rawlsian approach held by Norman Daniels with the luck egalitarian approach defended by Shlomi Segall. The thesis evaluates the answers these theories give to two issues: i) the justification of a universal health care system, and ii) when are health inequalities unjust? The comparison focus on ideal aspects of each theory.



# Tabla de contenido

Resumen ..... vii

Introducción ..... xvii

## Primera parte

### Justicia e igualdad

#### **1. CONCEPCIÓN RAWLSIANA DE LA JUSTICIA DISTRIBUTIVA..... 1**

##### **1.1. Objeto y función de los principios de justicia social ..... 3**

a) La estructura básica de la sociedad como objeto de la justicia.  
..... 3

b) Una concepción política de la justicia ..... 5

c) Carácter público de los principios de justicia..... 7

##### **1.2. Principios e instituciones de la justicia social liberal-igualitaria..... 8**

a) Libertades básicas iguales..... 11

b) Igualdad equitativa de oportunidades ..... 14

c) Principio de la diferencia..... 16

d) Bienes sociales primarios: las necesidades de los ciudadanos ..  
..... 17

e) El mínimo social..... 20

##### **1.3. El concepto de justicia distributiva en sentido estricto.... 24**

##### **1.4. La enfermedad y los servicios médicos en la teoría de Rawls ..... 26**

a) La insensibilidad de los bienes primarios hacia las diferencias de necesidades derivadas de la enfermedad y la discapacidad ..... 27

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| b)          | La concepción de la persona como miembro activo y plenamente cooperante de la sociedad .....                              | 28        |
| c)          | La respuesta de Rawls: la flexibilidad del concepto de bienes primarios .....   | 30        |
| d)          | Problemas de la respuesta de Rawls .....  | 37        |
| <b>1.5.</b> | <b>La teoría de la justicia rawlsiana aplicada a la salud y los servicios médicos: el enfoque de Norman Daniels .....</b> | <b>40</b> |
| a)          | Una concepción integral de la justicia en el ámbito de la salud .....   | 40        |
| b)          | Objeto y alcance de los principios de justicia en Daniels ....  | 43        |
| c)          | Legitimidad y justicia .....  | 49        |
| <b>1.6.</b> | <b>Tipo de teoría ideal.....</b>  | <b>57</b> |
| a)          | Teoría ideal.....   | 57        |
| b)          | Teoría no ideal.....  | 68        |
| c)          | Relaciones entre la teoría ideal y la teoría no ideal.....  | 70        |
| d)          | Distinción entre teoría ideal y no ideal en el enfoque de Daniels.....  | 73        |
| <b>1.7.</b> | <b>Conclusiones.....</b>  | <b>74</b> |
| <br>        |   |           |
| <b>2.</b>   | <b>IGUALITARISMO DE LA SUERTE.....</b>  | <b>77</b> |
| <b>2.1.</b> | <b>Orígenes .....</b>   | <b>79</b> |
| a)          | La influencia de Rawls .....  | 80        |
| b)          | La influencia de Dworkin.....   | 87        |
| c)          | Rasgos comunes del “igualitarismo de la suerte” .....   | 89        |
| <b>2.2.</b> | <b>La idea de justicia distributiva .....</b>   | <b>90</b> |
| <b>2.3.</b> | <b>El qué de la justicia distributiva: la moneda o métrica de la justicia .....</b>                                       | <b>91</b> |
| a)          | Bienestar .....   | 92        |
| b)          | Recursos.....   | 93        |

|   |     |
|---|-----|
| <b>2.4. El cómo de la justicia distributiva: el criterio o patrón de distribución</b> ..... | 96  |
| a) Concepciones deontológicas y teleológicas de los principios distributivos .....          | 96  |
| b) Igualitarismo.....   | 97  |
| c) Prioritarismo .....  | 106 |
| d) Suficientarismo .....  | 115 |
| <b>2.5. Las interpretaciones del aspecto relativo a la suerte/responsabilidad</b> .....     | 119 |
| a) “Igualitarismo de la suerte” basado en el mérito.....                                    | 120 |
| b) “Igualitarismo de la suerte” basado en la elección.....                                  | 124 |
| c) Concepto y tipos de responsabilidad individual.....                                      | 126 |
| <b>2.6. Tipo de teoría ideal</b> .....  | 131 |
| a) El objeto de los principios: la justicia de la distribución ....                         | 131 |
| b) La “pureza” de los principios de justicia .....  | 132 |
| c) La justicia igualitaria y el pluralismo valorativo .....                                 | 135 |
| <b>2.7. Conclusiones</b> .....  | 136 |

### **3. IGUALITARISMO DE LA SUERTE DE SHLOMI SEGALL.**

|   |     |
|---|-----|
| .....   | 139 |
| <b>3.1. Dos interpretaciones del “igualitarismo de la suerte”</b> .....               | 141 |
| <b>3.2. Justicia distributiva como equidad comparativa</b> .....                      | 144 |
| <b>3.3. La primera posición</b> .....   | 146 |
| a) Bienestar como moneda de la justicia y la distribución de bienes particulares..... | 146 |
| b) La combinación de los principios distributivos.....                                | 147 |
| c) La igualdad de resultado no es injusta.....  | 148 |
| d) Responsabilidad como “evitabilidad razonable” .....                                | 150 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>3.4. La segunda posición: una fundamentación inherentemente igualitaria del “igualitarismo de la suerte”</b> ..... | 152 |
| a) La igualdad distributiva como punto de partida de la justicia distributiva .....                                   | 152 |
| b) La igualdad y la objeción de la nivelación hacia abajo.....  | 158 |
| c) La crítica al “igualitarismo de la suerte” estándar: no tiene un fundamento igualitario .....                      | 159 |
| d) El rol secundario del concepto de responsabilidad.....   | 164 |
| e) Las desigualdades producto de la suerte opcional no son injustas.....  | 168 |
| <b>3.5. Tipo de teoría ideal</b> .....  | 173 |
| a) Objeto, alcance y rol de los principios de justicia distributiva .   | 173 |
| b) Una teoría de la justicia separada para la esfera de la salud  | 174 |
| <b>3.6. Conclusiones</b> .....  | 175 |

## Segunda parte

### Salud pública e igualdad

|  |     |
|--|-----|
| <b>4. EL ACCESO IGUALITARIO A LOS SERVICIOS MÉDICOS</b> .....  | 181 |
| <b>4.1. Servicios médicos e igualdad equitativa de oportunidades: el enfoque de Norman Daniels</b> ..... | 183 |
| a) Concepto de salud y de necesidades de salud.....  | 184 |
| b) Igualdad equitativa de oportunidades y salud .....  | 186 |
| c) Distribución de los servicios médicos.....  | 190 |
| <b>4.2. Críticas al enfoque de Daniels</b> .....   | 194 |
| a) Crítica al tratamiento de las desigualdades de talento.....   | 195 |

|             |  |            |
|-------------|--|------------|
| b)          | Críticas al concepto de “oportunidades para la realización de los planes de vida” .....                                    | 196        |
| c)          | Críticas a la noción de salud como funcionamiento normal de la especie humana.....   | 199        |
| d)          | El principio de igualdad equitativa de oportunidades no justifica una provisión pública de los servicios médicos .....     | 200        |
| e)          | El acceso a los servicios médicos en el enfoque de Daniels: ¿igual o suficiente? .....                                     | 202        |
| <b>4.3.</b> | <b>Un sistema de salud universal sensible a la responsabilidad: el enfoque de Shlomi Segall .....</b>                      | <b>207</b> |
| a)          | Necesidades de salud, servicios médicos y sistema de salud ... ..  | 207        |
| b)          | El principio del “igualitarismo de la suerte” aplicado a los servicios médicos .....                                       | 208        |
| c)          | La obligación de satisfacer las necesidades médicas básicas de todos .....   | 209        |
| d)          | ¿Sistema de salud solo para todos los ciudadanos o para los ciudadanos y los residentes?.....                              | 214        |
| e)          | Justificación de la provisión de los servicios médicos en especie y no en dinero.....                                      | 215        |
| f)          | Justificación de impuestos a los pacientes imprudentes.....  | 217        |
| g)          | Prioridad al paciente prudente sobre el imprudente: implicaciones del enfoque para el contexto clínico .....               | 219        |
| h)          | Los servicios médicos como esfera independiente de la justicia .....   | 220        |
| <b>4.4.</b> | <b>Críticas al enfoque de Segall .....</b>   | <b>221</b> |
| a)          | ¿Cómo es de igualitaria la provisión de servicios médicos?.....  | 221        |
| b)          | La débil justificación de una esfera separada de la justicia para los servicios médicos .....                              | 224        |
| c)          | Los servicios médicos como un elemento dentro de la esfera de la salud: la segunda posición de Segall y sus críticas ..... | 226        |

|  |     |
|--|-----|
| <b>4.5. ¿Son las mejoras humanas una cuestión de justicia en materia de salud?</b> .....   | 230 |
| a) La posibilidad de la distinción conceptual entre <i>terapia</i> ( <i>therapy</i> ) y <i>mejora</i> ( <i>enhancement</i> ).....                  | 230 |
| b) Prioridad de la terapia sobre la mejora: la tesis de Daniels .....  | 231 |
| c) La irrelevancia para la justicia de la distinción entre <i>terapia</i> y <i>mejora</i> .....  | 235 |
| <b>4.6. Conclusiones</b> .....   | 236 |
| <br>   |     |
| <b>5. ¿CUÁNDO SON INJUSTAS LAS DESIGUALDADES DE SALUD?</b> .....   | 241 |
| <b>5.1. Concepto y tipos de desigualdades de salud</b> .....   | 244 |
| a) Concepto de desigualdades de salud .....  | 244 |
| b) Desigualdades grupales e individuales.....  | 246 |
| c) Desigualdades sociales y naturales .....  | 247 |
| d) Enfoque binario y unitario.....   | 251 |
| <b>5.2. Las desigualdades de salud en el enfoque de Norman Daniels</b> .....   | 252 |
| a) Lecciones de la literatura sobre los determinantes sociales de la salud .....   | 252 |
| b) Desigualdades sociales de salud y principio de la diferencia ....   | 254 |
| c) Desigualdades sociales de salud residuales .....  | 257 |
| d) Desigualdades naturales de salud .....  | 258 |
| <b>5.3. Críticas al enfoque de Daniels sobre las desigualdades sociales de salud</b> .....   | 262 |
| a) La tensión entre la fundamentación de la importancia moral especial de los determinantes sociales de la salud y su patrón de distribución ..... | 262 |
| b) El problema de la determinación del índice de bienes sociales primarios .....   | 267 |

|  |            |
|--|------------|
| c) ¿Cuáles son las desigualdades de salud moralmente importantes: las individuales o las grupales?.....              | 269        |
| <b>5.4. El enfoque de Segall de las desigualdades de salud: igualdad de oportunidad de salud .....</b>               | <b>272</b> |
| a) El aspecto relativo a la responsabilidad .....  | 273        |
| b) ¿Igualdad o prioridad? .....  | 275        |
| c) La injusticia de las desigualdades naturales de salud.....  | 286        |
| d) Las desigualdades de salud individuales son las fundamentales .....   | 289        |
| <b>5.5. Críticas al enfoque de Segall.....</b>   | <b>291</b> |
| a) Enfoque deóntico de la igualdad y las desigualdades naturales .....   | 291        |
| b) El tratamiento de la desigualdad de longevidad entre sexos y la explicación puramente biológica de la misma ..... | 295        |
| c) Las desigualdades de salud sí tienen valor instrumental.....  | 298        |
| d) Problemas de una teoría separada de la justicia para la esfera de la salud.....                                   | 299        |
| <b>5.6. Conclusiones.....</b>  | <b>302</b> |
| <b>Conclusiones .....</b>  | <b>305</b> |
| <b>Bibliografía.....</b>   | <b>317</b> |



## Introducción

“Universal access to appropriate health care —just health care— does not break the link between social status and health [...] Our health is affected not simply by the ease with which can see a doctor —though that surely matters— but also by our social position and the underlying inequality of our society”.

Norman Daniels, 1999.

“Good health isn’t everything, but it is a lot. Freedom from debilitating illness is more than necessary precondition to a worthwhile human existence. Arguably, good physical and psychological health constitute a large part of what makes a human life worth living”.

Larry Temkin, 2013.

Las teorías de la justicia distributiva se ocupan de la distribución de un bien que es considerado valioso moralmente. Este bien puede tener un carácter general como el bienestar, las oportunidades, los recursos o las capacidades humanas, o puede tratarse de un bien mucho más específico como los ingresos, la educación o la salud. Este trabajo se ocupa de la distribución equitativa de esta última desde el punto de vista de dos concepciones igualitarias de la justicia rivales que tienen un lugar destacado en los debates contemporáneos sobre la justicia en la tradición de la filosofía política y moral anglosajona. Se trata de la concepción rawlsiana de la justicia desarrollada por Norman Daniels y del “igualitarismo de la suerte” propuesto por Shlomi Segall.

Si entendemos por salud el estado del individuo de normal funcionamiento físico y mental acorde al respectivo ciclo de vida,

estamos ante un bien que no podemos redistribuir directamente. Esto contribuyó a que la discusión acerca de la justicia en el ámbito de la salud se centrara en la asistencia sanitaria o atención médica (*health care services*), que entendida en sentido amplio incluye tanto a los servicios clínicos (*clinical care*) como las políticas tradicionales de salud pública (*public health policy*). Esta mirada estrecha también se explicaba en el hecho de que los servicios médicos eran tenidos como el único o por lo menos el principal determinante de nuestra salud.

En las últimas tres décadas la literatura sobre epidemiología social ha puesto de presente el aporte limitado de los servicios médicos sobre la salud de los individuos, aunque sean ampliamente entendidos. Actualmente se reconoce que la salud también depende de ciertos factores socioeconómicos denominados determinantes sociales de la salud, los cuales son distintos a aquellos que tradicionalmente fueron atacados a través de medidas de salud pública —como la seguridad del agua y los alimentos— e incluyen el nivel relativo de ingresos, la educación, la crianza familiar en los primeros años de vida, la disponibilidad de redes sociales, entre otros. Esta ampliación de los factores que determinan la buena salud de las personas hace más compleja la reflexión sobre la justicia de la distribución de la misma. En parte porque estos determinantes son importantes también en sus propios términos y porque están relacionados con otros bienes que también son relevantes desde el punto de vista de la justicia. Por otro lado, a los factores sociales se suman la lotería natural y los estilos de vida de las personas, los cuales también afectan la salud considerablemente y plantean problemas éticos y morales adicionales.

Esta tesis solo se ocupa de dos problemas propios de la esfera de la salud: i) la justificación del acceso universal a la asistencia sanitaria, y ii) ¿cuándo son injustas las desigualdades de niveles de salud? El primer problema, aunque tradicionalmente discutido, tiene mucha importancia hoy debido al carácter cada vez más limitado de los recursos a disposición de los sistemas sanitarios estatales como consecuencia de los desarrollos de la ciencia médica, la cual produce diariamente nuevos y sofisticados servicios que producen algún tipo de beneficio en la salud de las personas, pero a un precio muy alto. Por otro lado, el segundo problema a tratar ha permitido introducir la distribución de los determinantes sociales dentro de las cuestiones de justicia en materia de salud. La expresión “salud pública” en el título de la tesis no es usada en el sentido tradicional que alude a las medidas preventivas y a los servicios colectivos, sino para referirnos a las dos cuestiones específicas que aquí se tratarán.

Dar respuesta a estos dos problemas específicos implica afrontar otras cuestiones más generales sobre la relación entre justicia y salud, entre las cuales se destacan las siguientes: ¿es la salud un bien relevante para la justicia?, ¿cómo figura la salud en la justicia distributiva?, ¿tiene la salud un estatus especial, es decir, requiere un tratamiento especial, o debería ser tomada en cuenta dentro de una teoría de la justicia de la misma manera que otros bienes?, ¿las diferencias entre las personas con respecto a la salud y a los servicios médicos están a la par de las diferencias de otros bienes?, ¿las demandas distributivas aplicables a la salud son las mismas que se aplican a otros bienes?

La selección de los dos enfoques comparados aquí se justifica en parte porque dan respuestas diferentes a los anteriores interrogantes. Así,

mientras el enfoque rawlsiano de Daniels sostiene que no se deben separar las cuestiones de justicia en materia de salud de la justicia social en general, el “igualitarismo de la suerte” de Segall propone hacer de la salud una esfera de la justicia separada.

Aunque Rawls no trató en *A Theory of Justice* directamente la cuestión de la distribución de los servicios médicos ni muchos menos las desigualdades de niveles de salud, en sus obras posteriores *Political Liberalism* y *Justice as Fairness* lo hizo únicamente en relación con los servicios médicos. El primer capítulo está dedicado a la concepción rawlsiana de la justicia social en general y de la justicia distributiva en particular, lo cual permite una mejor comprensión de la teoría de Norman Daniels sobre la justicia en el ámbito de la salud. Este capítulo desarrolla ciertos problemas de las revisiones sugeridas por Rawls a su propia teoría, que llevan a la necesidad de una revisión un tanto más fuerte, al nivel de los principios, y no simplemente en la aplicación de los mismos.

Daniels se propuso realizar tal revisión de la teoría de la justicia de Rawls para que diera cuenta de manera adecuada de las cuestiones distributivas en materia de salud. Según él, la salud tiene una importancia moral especial porque contribuye a proteger las oportunidades de los individuos. Su argumento tiene dos premisas centrales: i) si satisfacer las necesidades de salud promueve la salud y la salud promueve las oportunidades, entonces satisfacer las necesidades de salud promueve las oportunidades; y ii) como la teoría de la justicia como equidad de John Rawls exige proteger las oportunidades, entonces dicha teoría también confiere una especial importancia a la satisfacción de las necesidades de salud.

En relación con la justificación de la provisión universal de la asistencia sanitaria, Daniels sostuvo que un sistema de salud universal hace parte de las instituciones que realizan la igualdad equitativa de oportunidades. Para defender esta tesis tuvo que ampliar el concepto de igualdad de oportunidades, porque en la teoría rawlsiana estaba vinculado a la competencia equitativa por los cargos y empleos. La tesis de Daniels sostiene que la igualdad equitativa de oportunidades demanda que los planes de vida que razonablemente una persona puede aspirar a realizar en una sociedad determinada no deben verse limitados por el deterioro del normal funcionamiento de la especie humana. Su enfoque ha sido pionero en incorporar dentro de las cuestiones relativas a la equidad en salud la distribución de los determinantes sociales de la misma, porque en últimas lo que importa desde el punto de vista de las oportunidades es la salud y no simplemente el acceso a los servicios médicos. En relación con las desigualdades de niveles de salud, Daniels afirma que éstas son injustas cuando son el resultado de una distribución injusta de los factores socialmente controlables que afectan la población de la salud.

Una de las consecuencias de asumir la teoría de Rawls como punto de partida consiste en el alcance limitado de sus principios en relación con su objeto, en tanto que pueden servir para evaluar las características básicas de las instituciones sanitarias, pero no para orientar decisiones distributivas específicas, bien sean tomadas en los escenarios macro –políticas sanitarias– o micro –contexto clínico– de asignación de recursos.

Por otro lado, el “igualitarismo de la suerte” surge a partir de la crítica a cierto déficit igualitario de la concepción rawlsiana, en relación con el

tratamiento de las desigualdades naturales de talentos. En su origen también está presente la idea de desplegar todas las consecuencias de la intuición rawlsiana del carácter moralmente arbitrario de los atributos naturales y de la posición social de nacimiento.

Su defensa de la igualdad distributiva y su preocupación por el bienestar como “moneda de la justicia”, abrieron las puertas a las consideraciones relativas a la responsabilidad personal y a la noción moral de mérito, en tanto la igualdad de bienestar estricta e inmodificada parece inequitativa, al garantizar cuotas distributivas iguales a laboriosos y perezosos. Por ello, para el “igualitarismo de la suerte” en general las desigualdades de bienestar son justas cuando son el producto de una decisión voluntaria, de un acto o conducta imprudente, o de factores que están bajo el control de los individuos. Más allá de esta idea muy general, resulta difícil caracterizar al “igualitarismo de la suerte” debido a sus diferencias internas en relación con los tres aspectos centrales de su doctrina: i) la métrica adecuada de las comparaciones interpersonales, ii) la senda o patrón distributivo, y iii) el papel de la suerte o de las decisiones individuales, esto es, el aspecto relativo a la responsabilidad individual.

A su interior, el debate ha girado en torno a qué es lo valioso de la igualdad distributiva. Algunos —como G. A. Cohen y Segall— defienden el valor no instrumental de la igualdad, esto es, la desigualdad entre los individuos hace que un resultado sea algo malo en sí mismo en relación con al menos a algún aspecto, con independencia de los efectos negativos de la desigualdad relacionados con el poder, la envidia, o la disminución de la autoestima. Los igualitarios de la suerte que a su vez suscriben el igualitarismo

teleológico deben responder entonces a la conocida objeción de la “nivelación hacia abajo” (*the leveling down objection*) planteada por Derek Parfit, la cual condujo a algunos igualitarios de la suerte a migrar hacia el prioritarismo. El segundo capítulo se ocupa de la caracterización general del “igualitarismo de la suerte” y de las diferencias a su interior a partir de las ideas de algunos autores influyentes como G. A. Cohen, Richard Arneson y Larry Temkin.

Otra importante crítica a la que debe responder el “igualitarismo de la suerte” es la llamada objeción del “abandono de los imprudentes” planteada por Elizabeth Anderson, según la cual esta concepción deja sin compensación a aquellas personas que sufren debido a las consecuencias de tomar riesgos imprudentes que terminan mal. Esta crítica tiene una especial fuerza en el ámbito de la salud, puesto que es posible afirmar que gozar de un buen estado de salud es algo que también depende del comportamiento de los individuos, especialmente de la adopción de ciertos estilos de vida. Así, por ejemplo, fumar, consumir bebidas alcohólicas en exceso, ingerir sustancias alucinógenas, tener sexo sin protección y comer cierto tipo de alimentos afectan negativamente y en gran proporción la salud de las personas, mientras que hacer ejercicio, descansar y llevar una dieta adecuada contribuyen positivamente a tener una buena salud. La cuestión entonces es establecer si de acuerdo con el “igualitarismo de la suerte” debemos menos en términos de acceso a servicios de salud a aquellos que con sus estilos de vida ponen en riesgo su salud imprudentemente. Esto plantea retos importantes al “igualitarismo de la suerte” en relación con cómo aplicar la distinción entre responsabilidad personal y mala suerte, si la gente suele ser

parcialmente responsable de muchas de estas conductas, pero no totalmente.

Cierta responsabilidad sobre nuestra salud es inevitable. De hecho, suele pensarse que lo que distingue principalmente a los igualitaristas de la suerte de otros autores es el énfasis en la importancia de la responsabilidad individual que tienen las personas de no intoxicarse, o de mantenerse ágiles. Sin embargo, algunas versiones de “igualitarismo de la suerte” no solo reducirían el acceso a la salud pública de los imprudentes, sino de todos aquellos que hayan sufrido un percance que podemos llamar de “suerte optativa” y no “suerte bruta”. Por ejemplo, una persona puede esforzarse con la mayor prudencia en mantenerse sano, nadando o corriendo por un bosque y terminar hospitalizado por un percance relativo a un oleaje inesperado o a una caída en el bosque. En estos casos se trataría de personas prudentes, pero que han sufrido percances durante una actividad que es optativa, porque no todos tienen que elegirla y, de hecho, la mayoría de las personas no nada en invierno ni corre por un bosque. Si uno quiere evitar este resultado penalizando solo a los imprudentes, entonces deja de optar por una distinción impecablemente liberal entre suerte bruta y opcional para acercarse a una teoría del mérito o el merecimiento, que llevaría a una concepción moralizada de la justicia distributiva semejante a la de Richard Arneson o quizá incluso a la de Shelley Kagan, donde la igualdad pierde importancia y la cuestión principal es la idea de premiar al bueno y penalizar al malo, algo que ni rawlsianos, ni dworkinianos quieren hacer.

Shlomi Segall ha realizado una de las aplicaciones más completas del “igualitarismo de la suerte” a la esfera de la salud. Sus tesis pueden ser

divididas en dos etapas. Su primera posición fue desarrollada en su libro *Health, Luck and Justice* (2010), en el cual una de las preocupaciones centrales era responder a la objeción del “abandono de los imprudentes”, es decir, proveer una justificación para la provisión de servicios médicos a aquellos pacientes que no han cuidado su salud. Su respuesta consistió en apelar a un principio externo al ideal de justicia distributiva: al deber de satisfacción de las necesidades médicas de todos. Esto era posible porque su enfoque no requiere abandonar a los imprudentes como consecuencia de una consideración de justicia, puesto que no está basado en el ideal del mérito. Su versión no insiste en castigar a los individuos o hacer coincidir su nivel de bienestar con su merecimiento. En esta primera fase, Segall consideraba que tanto la igualdad como la prioridad son criterios de distribución igualitarios, y uno era apropiado para la distribución de los servicios de salud (igualdad) y el otro para los niveles de salud (prioridad).

La segunda posición fue planteada en su libro *Equality and Opportunity* (2014). Allí propone una interpretación deóntica y auténticamente igualitaria del “igualitarismo de la suerte”, y abandona las consideraciones acerca del valor instrumental o no instrumental de la igualdad de resultado. Justifica la igualdad como punto de partida de la equidad distributiva a partir del deber moral de justificar toda ventaja, las cuales están bajo sospecha moral. En todo caso, como mostraré en el capítulo tres dedicado a la caracterización del “igualitarismo de la suerte” defendido por Segall, dicho enfoque sigue combinando sin justificación elementos de una concepción deóntica y de una teleológica de la igualdad.

Pese a esta evolución, es posible distinguir algunas tesis constantes en el “igualitarismo de la suerte” de Segall que lo diferencian de otras versiones, las cuales son: (i) solo la desigualdad de resultado es potencialmente injusta, pero no la igualdad; (ii) las desigualdades producto de la suerte opcional no son injustas, solo lo son las desigualdades producto de la suerte bruta; y (iii) la responsabilidad individual no tiene un valor en sí misma dentro de su concepción y su papel se limita a explicitar en qué consisten las demandas de la igualdad distributiva.

La primera parte de la tesis, conformada por tres capítulos, está dedicada a caracterizar las concepciones generales de la justicia distributiva de los dos enfoques comparados y al papel de la igualdad dentro de estas. El primer capítulo se ocupa de la concepción rawlsiana, el segundo de la caracterización general del igualitarismo de la suerte, y el tercero de la versión específica de este último formulada por Segall. Esta primera parte tiene como propósito establecer las diferencias más importantes entre las concepciones generales de la justicia distributiva de Rawls/Daniels y del “igualitarismo de la suerte”/Segall.

La segunda parte se ocupa de las aplicaciones de estas dos concepciones al ámbito de la salud. El capítulo cuarto compara los dos enfoques en relación con la justificación que dan a la universalidad de los sistemas de salud, y el quinto y último contrasta las respuestas que dan a la cuestión de cuándo son injustas las desigualdades de salud.

En relación con el primer problema tenemos que, si bien ambos enfoques tienen puntos de partida y aspiraciones igualitarias sus conclusiones no lo son tanto. En el caso de Daniels, pese a

fundamentar el acceso universal a los servicios médicos en el principio de igualdad equitativa de oportunidades, el resultado es una provisión básica de servicios médicos para todos, que podría ser compatible con la existencia de desigualdades de acceso por encima del nivel básico; lo cual parece una distribución suficientaria. En el caso de Segall, los problemas inicialmente provienen del tratamiento diferente de las víctimas de la suerte bruta y de las víctimas de la suerte opcional –que se supone que son las víctimas imprudentes, pero como se ha señalado, este es un punto contencioso–, puesto que los servicios médicos de las primeras quedaron gobernados por un principio propio del “igualitarismo de la suerte”, según el cual todas las diferencias de condiciones médicas producidas por la pura mala suerte deben ser neutralizadas; mientras que los servicios de los segundos quedaron sometidos al deber de satisfacer las necesidades de salud básicas de todas las personas, que es un criterio de tipo suficientario. De acuerdo con esta posición los servicios médicos constituyen una esfera de justicia autónoma y su análisis no depende de su contribución a la salud de los individuos. Esta posición fue desarrollada por Segall en *Health, Luck and Justice* (2010).

Posteriormente, Segall en *Equality and Opportunity* (2014) sostiene que los servicios médicos y las desigualdades de niveles de salud constituyen una única esfera de justicia, gobernada por el mismo principio, según el cual es injusto que unas personas tengan una peor salud que otras debido a factores que no controlaron. El problema en esta nueva respuesta radica en que los servicios médicos son valorados por su contribución a la buena salud, y en tal sentido compiten con los determinantes sociales, por lo cual no podría justificar una provisión

en especie de dichos servicios, puesto que una persona podría reclamar que le sea entregado en dinero del costo el servicio médico que requiere, pues con ello podría mejorar no solo su salud sino también su bienestar general.

Finalmente, el capítulo quinto aborda la cuestión de la injusticia de las desigualdades de niveles de salud. Para que estas constituyan un problema diferente al anterior, debe tratarse de desigualdades que no son producidas por un acceso diferente a los servicios médicos. De acuerdo con el enfoque rawlsiano de Daniels, la justicia de las desigualdades de salud depende de la justicia de la distribución de los factores socialmente controlables –los cuales deber ser distribuidos de acuerdo con los principios de justicia rawlsianos, especialmente el principio de la diferencia–, esto es, el objetivo de la justicia no es la igualdad de salud en sí misma, sino la distribución justa de sus determinantes sociales, los cuales son distribuidos con fundamentos en razones no relacionadas con su impacto sobre la salud. Por lo anterior para el enfoque de Daniels las desigualdades relevantes desde el punto de vista de la justicia son las desigualdades entre grupos y causadas por factores sociales, esto es, producidas por las instituciones sociales. Para Segall, por el contrario, las desigualdades de salud son injustas cuando no son el resultado de las elecciones libres de las personas. Su enfoque sí tiene por objeto de consideración directo a los niveles de salud entre los individuos, con independencia de si la causa de la desigualdad es natural o social.

Para nivelar el “campo de juego” de la comparación de los dos enfoques me limitaré a aquellos aspectos que pertenecen al ámbito de las teorías ideales de la justicia, concebidas en los propios términos de

cada enfoque. En el caso de Rawls, la distinción entre *teoría ideal* y *teoría no ideal* constituye la manera de aproximarse a la distinción entre la teoría filosófica y la práctica política. La teoría ideal tiene cuatro características principales: i) es una teoría que presupone el cumplimiento estricto; ii) es una teoría para una sociedad situada en circunstancias favorables; iii) la teoría es sensible a ciertos hechos de la vida humana que le imponen límites; y iv) su función es fijar el ideal de la justicia perfecta. Mientras que, la teoría no ideal se ocupa de las injusticias existentes, concretamente le corresponde comparar entre distintos esquemas institucionales que, si bien no se acercan al esquema trazado por la teoría ideal, son el camino hacia la realización de dicho ideal, y entre ellos deberá escogerse el menos injusto; en otras palabras, la teoría no ideal debe proponer cursos de acción y políticas dirigidas a realizar los principios de justicia formulados por la teoría ideal. La caracterización de la teoría ideal rawlsiana será desarrollada en la parte final del primer capítulo.

Por su parte, las características de la teoría ideal del “igualitarismo de la suerte” de Segall, quien sigue a G. A. Cohen en este punto, pueden ser identificadas a partir de la distinción entre *principios fundamentales* y *reglas de regulación*, de acuerdo con la cual los principios de justicia en tanto principios fundamentales no son derivados de otros principios, expresan exclusivamente las convicciones sobre qué es la justicia, sin hacerla depender de otros valores o principios morales y sin atender a consideraciones sobre sus factibilidad y viabilidad. Mientras que las reglas de regulación, buscan ordenar las relaciones sociales y son creadas de acuerdo con sus efectos esperados; y en su creación, además de la justicia, juegan un papel importante otros valores como

la eficiencia, y los hechos relacionados con su factibilidad y viabilidad. Las reglas de regulación sirven entonces para realizar la justicia tanto como sea posible y razonable. De acuerdo con Cohen, la adopción de las reglas de regulación es una tarea práctica, pero la formación de las convicciones, expresadas por los principios fundamentales no lo es. Esta distinción es desarrollada en la parte final del segundo capítulo.

El “igualitarismo de la suerte” de Cohen y Segall debe ser interpretado como intento de comprender lo que realmente significa o implica la equidad o la justicia distributiva. En tal sentido, no busca proponer reglas de regulación para un contexto social determinado. De hecho, algunas de sus respuestas a las críticas sostienen que en ciertas ocasiones las implicaciones de su ideal de justicia no deben ser realizadas atendiendo a otras razones prácticas y morales. De tal suerte que, así concebido el “igualitarismo de la suerte” no aborda directamente la cuestión de cómo avanzar hacia la realización del ideal de justicia partiendo de las injusticias presentes, que es una cuestión propia de la teoría no ideal en Rawls, y de las reglas de regulación en términos de Cohen. Por ello una comparación equilibrada de las respectivas teorías debe hacerse contrastando sus propuestas en términos ideales.

**Primera parte**  
**Justicia e igualdad**



# 1. CONCEPCIÓN RAWLSIANA DE LA JUSTICIA DISTRIBUTIVA

Este capítulo trata sobre la concepción rawlsiana de la justicia social en general y de la justicia distributiva en particular, y tiene como propósito servir de marco para la interpretación de la teoría de Norman Daniels sobre la justicia en el ámbito de la salud, la cual tiene como punto de partida la teoría de John Rawls.

En la primera parte de este capítulo desarrollo tres características de la idea general de justicia social que son importantes al momento de comparar el enfoque rawlsiano con los enfoques basados en el “igualitarismo de la suerte”. Estas tres características son: a) la idea de la estructura básica de la sociedad como el objeto de evaluación de los principios de justicia, b) el carácter político de la concepción de la justicia, y c) el carácter público de los principios.

En la segunda parte, describo el contenido de los principios, precisando sus demandas institucionales. También preciso allí cómo no figuraron la salud ni los servicios médicos en la definición y alcance de los respectivos principios.

En la tercera parte, desarrollo la noción de *justicia distributiva* en sentido estricto, como un componente de la *justicia social* y cuyo principio específico es el principio de la diferencia. Aunque la justicia distributiva tiene una función y contenido específico, no es posible separarla de la idea más amplia de justicia social porque, como veremos, la realización de las demandas del principio de la diferencia

presupone la realización previa del primer principio y del principio de igualdad equitativa de oportunidades.

En la cuarta parte, analizo las respuestas de Rawls a la cuestión de la insensibilidad de los bienes primarios frente a las diferencias de necesidades médicas de los individuos. El propósito es mostrar ciertos problemas de las revisiones sugeridas por Rawls, que llevan a la necesidad de una revisión un tanto más fuerte, al nivel de los principios, y no simplemente en la aplicación de los mismos. En concreto, la determinación de quién está peor situado en la sociedad de acuerdo con el concepto de bienes primarios sigue sin incluir el nivel de salud de las personas. Como veremos en los capítulos 4 y 5, Daniels precisamente se propone llevar a cabo esta revisión más profunda, a partir de la reformulación del principio de igualdad equitativa de oportunidades.

En la quinta parte, establezco dos implicaciones para el enfoque de Daniels derivadas de escoger la teoría de Rawls para analizar la justicia en materia de desigualdades de salud y de acceso a servicios médicos. La primera consecuencia consiste en que el enfoque rawlsiano no permite construir una esfera de justicia autónoma para la salud, y la segunda consiste en que dichos principios tienen un alcance limitado en relación con su objeto, en tanto pueden servir para evaluar las instituciones sanitarias, pero no para orientar decisiones en los escenarios de asignación de recursos sanitarios. Este alcance limitado de los principios de justicia en el enfoque de Daniels se traduce en la necesidad de complementarlos con proceso equitativo de toma de decisiones sobre la asignación recursos sanitarios. Aunque, en estricto sentido este proceso hace parte de la cuestión de la legitimidad, es

importante analizarlo y establecer sus relaciones con la justicia a efectos de determinar el alcance de esta última.

Finalmente, en la sexta parte trazo la distinción rawlsiana entre teoría ideal y teoría no ideal, de acuerdo con la cual a la teoría ideal le corresponde, a través de los principios de justicia social, hacer explícita la meta u objetivo de las instituciones sociales domésticas, mientras que, a la teoría no ideal le compete realizar una reflexión sistemática sobre cuál es el diseño de la estructura básica que ofrece, en determinadas circunstancias, las mejores perspectivas en relación a dichas metas u objetivos.

## **1.1. Objeto y función de los principios de justicia social**

a) La estructura básica de la sociedad como objeto de la justicia

El objeto de la justicia se refiere a aquello que es considerado justo o injusto<sup>1</sup>. Para Rawls la justicia es la principal virtud de las instituciones sociales que conforman la estructura básica de la sociedad, haciendo de esta última el objeto principal de su concepción de la justicia social. En los propios términos de Rawls:

---

<sup>1</sup> La justicia es un atributo que se podría predicar de *sujetos* como personas o grupos, de la *conducta* de los sujetos (acciones y omisiones: decisiones, políticas, guerras, acusaciones, etc.), de las *reglas sociales* (instituciones sociales, leyes, convenciones, prácticas, acuerdos económicos, sistemas educativos y de salud, etc.) y de otros *estados de cosas* que no están incluidos en ninguna de las otras categorías, tales como hechos o combinaciones de hechos, sentimientos o emociones de las personas y fenómenos naturales. Sobre este punto ver Pogge (2004, p. 141).

The main problem of distributive justice is the choice of a social system. The principles of justice apply to the basic structure and regulate how its major institutions are combined into one scheme (Rawls, 1971, p. 274).

La estructura básica está compuesta por las principales instituciones políticas y sociales que intervienen en la asignación derechos y deberes básicos y en la regulación de la división de las ventajas y cargas que surgen de la cooperación social. Para Rawls los efectos de la estructura básica sobre los objetivos, las aspiraciones y el carácter de los ciudadanos, así como sobre sus oportunidades y sus habilidades para sacar provecho de ellas, son profundos y están presentes desde el inicio de la vida (Rawls, 2001, p. 10).

Rawls distinguió tres tipos de teorías o niveles de la justicia según el objeto evaluado, como si fueran círculos concéntricos que se expanden, así: justicia local, doméstica y global o internacional; los principios de la *justicia local* se aplican directamente a las instituciones y asociaciones particulares; los de la *justicia doméstica* tienen por objeto la estructura básica de la sociedad como un todo; y los principios de *justicia global* o *internacional* son aplicados directamente al derecho internacional (Rawls, 2001, p.11)<sup>2</sup>. Esta clasificación es expresión de la

---

<sup>2</sup> Rawls desarrolló poco las relaciones entre los distintos niveles de la justicia. Su teoría de la justicia doméstica asume que la sociedad, cuyo orden institucional es evaluado, es autónoma, más o menos autosuficiente y es un sistema cerrado, aislada de otras sociedades, que coincidiría con los estados nacionales que hoy conocemos. Esta idea es bastante problemática para explorar las relaciones entre la justicia global y la doméstica en materia de salud, puesto que dichos ámbitos o niveles están mucho más conectados de lo que Rawls suponía. Así, las cuestiones relativas a la justicia global en materia de salud tienen implicaciones innegables en el ámbito doméstico. Por ejemplo, la cuestión del acceso a nuevos medicamentos esenciales protegidos por el régimen internacional de propiedad intelectuales tiene consecuencias

idea rawlsiana según la cual los principios de una concepción política de la justicia no son aplicables directamente a las decisiones y conductas de los individuos<sup>3</sup>.

Aunque la teoría de la justicia de Rawls tiene como objeto las instituciones de la estructura básica de la sociedad y no se ocupa directamente de evaluar la justicia de las elecciones de las personas—esto es, sus principios de justicia no se aplican directamente a la conducta de los individuos—, sí establece algunos estándares morales para los individuos, recogidos en la fórmula del deber de promover, apoyar y cumplir con las instituciones justas, es decir, aquellas instituciones que satisfacen las demandas de sus principios de justicia.

## b) Una concepción política de la justicia

La decisión de Rawls de limitar el ámbito de aplicación de sus principios está estrechamente vinculada a su propósito de desarrollar una concepción *política* y no una concepción *moral comprensiva* de la justicia. Esta última sería aquella teoría de la justicia que deriva su

---

importantes en la priorización de los recursos de los sistemas de salud de los países en desarrollo (Pogge, 2009).

<sup>3</sup> Rawls en *A Theory of Justice* sugirió la existencia de unos “principios para los individuos” derivados de manera independiente de los principios de la justicia para las instituciones de la estructura básica; entre estos principios figuraban los “principios de equidad” que se aplican a las obligaciones voluntariamente asumidas y a aquellas que surgen de relaciones especiales; también son ejemplos los principios de “deber natural”, tales como los deberes de “no lesionar”, “no causar daño a los inocentes” y “apoyar las instituciones justas y cumplir sus exigencias”. La oposición de Rawls en *Justices as Fairness* a proponer un nivel de justicia cuyos principios sean directamente aplicable a los individuos tiene origen en su insistencia en desarrollar una concepción política de la justicia que no fuera derivada de una teoría moral comprensiva que también incluyera principios que orientaran las decisiones directas de los individuos. Sobre este punto ver A. John Simmons (2010, p. 11).

fundamento a partir de una doctrina moral comprensiva, es decir, de aquella doctrina que define lo que hace valiosa una vida humana a través de un conjunto ordenado de fines que deben ser perseguidos por las personas si quieren llevar una vida que valga la pena (Rawls, 2001, p. 19). Por su parte, una concepción política de la justicia sería aquella cuyos principios tienen por objeto la evaluación moral de la estructura básica de la sociedad, no se propone definir aquello que hace valiosa una vida humana y no tiene una concepción del bien como punto de partida.

El punto de partida la concepción política de la justicia de Rawls, de acuerdo con su reformulación en *Justice as Fairness*, es un conjunto de ideas familiares en la cultura política pública de una sociedad democrática, sobre las cuales los ciudadanos tienen una comprensión implícita. Estas tres ideas son: a) la sociedad es concebida como un sistema equitativo de cooperación social, b) la idea de sociedad bien ordenada y c) los ciudadanos son personas libres e iguales. Esta última idea es desarrollada en una concepción política y normativa de la persona, que atribuye a los seres humanos dos facultades morales, que son la capacidad de tener un sentido de la justicia y la capacidad moral de poseer una concepción del bien (Rawls, 2001, pp. 18-19).

Según Rawls, la idea de sociedad como sistema de cooperación equitativo hace parte de la cultura política de las sociedades democráticas. Esta idea de sociedad le permite a Rawls delimitar lo que él considera la cuestión fundamental de la filosofía política para una democracia constitucional, que consiste en establecer cuál es la concepción política de la justicia más aceptable que especifique los términos equitativos de la cooperación entre los ciudadanos,

considerados libres e igual, razonables y racionales, y miembros normal y plenamente cooperantes de la sociedad durante toda la vida, de una generación a otra (Rawls, 2001, p. 8)<sup>4</sup>.

Como lo ha destacado Thomas Pogge, el proyecto fundamental de Rawls consiste en distinguir entre la *ética* (a la cual correspondería la evaluación moral de la conducta de los individuos) y *la justicia social* (que se ocupa de la evaluación moral de las instituciones de la estructura básica de la sociedad) o, en otros términos, entre un enfoque moral *institucional* y un enfoque *interaccional*<sup>5</sup>.

### c) Carácter público de los principios de justicia

De acuerdo con Rawls, los principios de justicia propuestos deben cumplir con la condición de la publicidad, de acuerdo con la cual, los principios deben permitir ser reconocidos públicamente por los ciudadanos, es decir, los principios deben facilitar que los ciudadanos puedan establecer si son cumplidos por todos o si la estructura básica de la sociedad está efectivamente regulada por ellos.

Esta exigencia está vinculada con la idea de sociedad bien ordenada. Es importante tener presente que la teoría de la justicia para Rawls es

---

<sup>4</sup> Lo fundamental de esta cuestión, según Rawls, consiste en que ha sido el centro de atención tanto de la crítica monárquica y aristocrática como de la socialista a la democracia constitucional liberal; y contemporáneamente está en el centro del conflicto entre las visiones liberales y conservadoras sobre la propiedad privada y la legitimidad de las políticas sociales de los estados de bienestar (Rawls, 2001, p. 8)

<sup>5</sup> Según Pogge, para Rawls el enfoque institucional tiene ventajas para tratar ciertas cuestiones (como la pobreza y el desempleo) de los sistemas sociales complejos (como las sociedades occidentales industrializadas), en los cuales las conductas de los individuos están condicionadas por un marco intrincado de instituciones sociales interrelacionadas que dan formas a las opciones a disposición de los individuos y que influyen profundamente los intereses, deseos y habilidades que efectivamente éstos desarrollan (Pogge, 2007, pp. 31-33).

una teoría para una sociedad bien ordenada, la cual tiene las siguientes características: a) sus miembros aceptan la misma concepción política de la justicia y saben que los demás también la aceptan; b) la estructura básica de la sociedad satisface los principios que le dan contenido a la concepción pública de la justicia que todos comparten; y c) los ciudadanos tienen normalmente un sentido de justicia efectivo que les permite comprender y aplicar los principios de justicia públicamente reconocidos (Rawls, 2001, pp. 8-9). Resulta claro que para este tipo de sociedad se requiere que sus principios de justicia puedan ser conocidos, comprendidos y aplicados directamente por todos sus miembros.

Además, la condición del carácter público de los principios está relacionada con el papel que Rawls le atribuye a una concepción de la justicia, el cual consiste en proporcionar un punto de vista mutuamente reconocido a partir del cual los ciudadanos puedan arbitrar sus demandas frente al Estado o entre ellos mismos (Rawls, 2001, p. 9).

## **1.2. Principios e instituciones de la justicia social liberal-igualitaria**

Esquemáticamente, la teoría de Rawls se compone de un *criterio público de justicia* compuesto por los dos principios y por el concepto de bienes primarios, las razones que soportan dicho criterio, es decir, la *justificación moral* (y política) de dicho criterio<sup>6</sup>, y la descripción del

---

<sup>6</sup> Rawls expresamente sostiene que su concepción política de la justicia es una *concepción moral* desarrollada para un objeto específico, esto es, para la estructura básica de un régimen democrático-constitucional (Rawls, 1993, pp. 174-175).

esquema institucional que mejor los realiza, esto es, el diseño de una *estructura básica* justa (Pogge, 2007, pp. 36-37).

La teoría de la justicia de Rawls propone los siguientes dos principios para la evaluación de la estructura básica de la sociedad:

Primer principio:

Each person has the same infeasible claim to a fully adequate scheme of equal basic liberties, which scheme is compatible with the same scheme of liberties for all (Rawls, 2001, p. 42)<sup>7</sup>.

Segundo principio:

Social and economic inequalities are to be arranged so that they are both (a) to the greatest benefit of the least advantaged and (b) attached to offices and positions open to all under conditions of fair equality of opportunity (Rawls, 1971, p. 60, 83).

El primer principio define los derechos y deberes básicos que deben ser garantizados por las principales instituciones políticas y sociales, y el segundo regula la división de los beneficios que surgen de la cooperación social y distribuye las cargas necesarias para sostenerla. Los dos principios sirven para evaluar dos partes distintas de la estructura básica. Al respecto, Rawls afirma que:

As their formulation suggest, these principles presuppose that the social structure can be divided into two more or less distinct parts, the first principle applying to the one, the second to the other. They

---

<sup>7</sup> La versión del primer principio de justicia en *A Theory of Justice* (1971) es la siguiente: "Each person is to have an equal right to the most extensive basic liberty compatible with a similar liberty for others" (Rawls, 1971, p. 60)

distinguish between those aspects of the social system that define and secure the equal liberties of citizenship and those that specify and establish social and economic inequalities (Rawls, 1971, p. 61)

En otras palabras, el primer principio exige la existencia de un régimen constitucional que asegure las libertades básicas a todos sus ciudadanos, y el segundo principio regula desigualdades socioeconómicas producidas por las instituciones sociales.

Estos dos principios están ordenados lexicográficamente, teniendo prioridad el primero sobre el segundo. Esta prioridad tiene dos implicaciones. La primera consiste en no permitir transacciones (*trade-offs*) entre las libertades básicas y los beneficios económicos y sociales; en otras palabras, una libertad sólo puede ser limitada por el bien de otra libertad también básica y no en razón de la producción de un mayor bienestar económico y social agregado. La segunda consiste en que el segundo principio siempre debe ser aplicado dentro del marco de las instituciones de fondo que satisfacen los requerimientos del primer principio (Rawls, 2001, p. 47 y p. 111).

El segundo principio está compuesto por dos subprincipios: el principio de igualdad equitativa de oportunidades y el principio de la diferencia. Estos dos subprincipios también están ordenados lexicográficamente, teniendo prioridad el principio de igualdad equitativa de oportunidades sobre el principio de la diferencia.

Para Rawls el orden entre los principios es importante en su concepción de la justicia porque expresa la necesidad de reconocer la cuestión de la prioridad entre distintos valores y de establecer las condiciones bajo las cuales la libertad debería tener prioridad absoluta

sobre los beneficios económicos y sociales (Rawls, 1971, p. 63). Según Rawls, su concepción de la justicia es preferible sobre concepciones pluralistas que denomina “intuitivas”, puesto que sus principios al estar ordenados lexicográficamente tienen la capacidad de ordenar y resolver demandas conflictivas<sup>8</sup>.

A continuación, precisaré el contenido de cada uno de los principios, precisando sus exigencias institucionales, esto es, el tipo de instituciones sociales que son requeridas para la realización de los mismos.

#### a) Libertades básicas iguales

Este principio tiene por función evaluar la justicia de una determinada constitución política. El principio de las libertades básicas iguales está compuesto por una lista de libertades y derechos básicos que incluyen la libertad de expresión y de reunión, de asociación, la libertad de conciencia y de pensamiento, la libertad e integridad personal, el derecho al debido proceso y los derechos protegidos por el «*rule of law*», y las libertades políticas, esto es, el derecho a elegir y a ser elegido. Como este principio tiene prioridad sobre el segundo, solo se deben incluir en él las libertades verdaderamente esenciales. Rawls propone que sean incluidas aquellas libertades necesarias para que los individuos desarrollen los dos poderes morales que son atribuidos a todas las personas, los cuales son la capacidad de tener un sentido de

---

<sup>8</sup> Al respecto, Samuel Freeman sostiene que: “By assigning priority to the basic liberty over the second principle, and the second principle over efficiency and general welfare, Rawls tries to avoid many of the problems intuitionist face in deciding the relative importance of basic liberties compared with other values” (Freeman, 2007, p. 200).

la justicia y la capacidad moral de poseer una concepción del bien (Rawls, 1971, p. 61, 1993, p. 291, 2001, pp. 44-45 y 112).

Rawls no incluyó dentro del primer principio ningún tipo de derecho de propiedad individual o colectivo sobre los medios de producción. Sólo incluye entre las libertades básicas derechos de propiedad sobre aquellos bienes personales que constituyen una base suficiente para la independencia personal y la autoestima (Rawls, 1993, p. 298). Rawls inicialmente limitó el listado de derechos básicos protegidos por el primer principio de justicia a los derechos civiles y a las libertades políticas excluyendo, entre otros, a los derechos sociales, económicos y culturales, entre los cuales figura el derecho a la salud<sup>9</sup>.

Frente al primer principio surge la cuestión de si su protección incluye o no la posesión de los medios para disfrutar o sacar provecho de los respectivos derechos, o si se trata de una simple protección jurídica de tales libertades, concretamente de una protección constitucional. Rawls inicialmente excluyó como criterio de satisfacción del primer principio la posesión de los medios para disfrutar o sacar provecho de los respectivos derechos, salvo para el caso de las libertades políticas. Esto es una consecuencia de la división de trabajo entre los dos principios de Rawls, según la cual, la formulación de los dos principios presupone que la estructura básica puede ser dividida en dos partes diferentes, aplicando a cada una de ellas un principio diferente. El primer principio se aplica aquellas instituciones que garantizan las

---

<sup>9</sup> El derecho a la salud aparece reconocido como un derecho humano en el derecho internacional, por lo menos, en los siguientes tratados internacionales: en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946), en el Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), y el Artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976).

libertades básicas iguales y el segundo principio se aplica a las instituciones que regulan las desigualdades socioeconómicas (Rawls, 1971, p. 61). Por ello la pobreza sería compatible con el primer principio, pero contraria al segundo. Rawls sobre este punto afirma lo siguiente:

The inability to take of one's rights and opportunities as a result of poverty and ignorance, and a lack of means generally, is sometimes counted among the constraints definitive of liberty. I shall not, however, say this, but rather I shall think of these things as affecting the worth of liberty, the value to individuals of the rights that the first principle defines (Rawls, 1971, p. 204).

La anterior distinción le permite trazar la división de trabajo entre los dos principios de justicia, dejando para el segundo las cuestiones de las desigualdades con respecto al «valor de la libertad» (*«the worth of liberty»*).

En su libro *Political liberalism*, Rawls parece incluir la satisfacción de las necesidades básica como exigencia del primer principio, cuando afirma que:

[...] the first principle covering the equal basic rights and liberties may easily be preceded by a lexically prior principle requiring that citizens' basic needs be met, at least insofar as their being met is necessary for citizens to understand and to be able fruitfully to exercise those rights and liberties (Rawls, 1993, p.7).

Como se verá más adelante, este principio de satisfacción de las necesidades básicas es diferente al mínimo social rawlsiano y tendría unas demandas redistributivas de la riqueza inferiores a este último.

Finalmente, en relación con las libertades políticas incluidas en el primer principio, Rawls defendió que debía garantizarse su “valor equitativo”, de acuerdo con el cual ciudadanos similarmente dotados y motivados deben tener una oportunidad aproximadamente igual de influir en la política del gobierno y de alcanzar posiciones de autoridad, independientemente de su clase económica y social (Rawls, 2001, p. 77). Mientras que esta protección incluye claramente la redistribución de recursos para corregir la influencia de las desigualdades socioeconómicas en el ejercicio de las libertades políticas, no ocurriría lo mismo con las otras libertades.

## b) Igualdad equitativa de oportunidades

La mejor manera de comprender el contenido del principio de igualdad *equitativa* de oportunidades (IEO) consiste en contrastarlo con la igualdad *formal* de oportunidades, según la cual la competencia por los cargos y empleos debe ser abierta y basada exclusivamente en el talento<sup>10</sup>. Rawls explicó el significado del principio de IEO en los siguientes términos:

[...] positions are to be not only open in a formal sense, but all should have a fair chance to attain them. Offhand is not clear what is meant, but we might say that those with similar abilities and skills should have similar life chances. More specifically, assuming that there is a distribution of natural assets, those who are at the same level of talent and ability, and have the same willingness to use them, should have the same prospect of success regardless of their initial

---

<sup>10</sup> La igualdad formal de oportunidades, entendida como las carreras abiertas al talento, demanda que todos tengan los mismos derechos legales de acceso a todas las posiciones sociales ventajosas.

place in the social system, that is, irrespective of the income class into which they are born (Rawls, 1971, p. 73).

Este principio regula el acceso a los cargos y a las posiciones sociales y busca eliminar las barreras surgidas por la clase social de origen que pueden enfrentar los individuos en la competencia por ellos. Tal y como fue definido por Rawls, el principio de IEO no corrige las diferencias naturales de talentos y habilidades. La igualdad de prospecto exigida por este principio es sólo entre quienes poseen el mismo nivel de habilidad y la misma disposición para emplearla.

Como bien lo afirma Thomas Pogge, Rawls usa el término “oportunidad” en un sentido restringido, para referirse al acceso a los bienes que son útiles en la competencia por los mejores empleos (Pogge, 1989, p. 182 y 2007, p. 121). En la teoría de Rawls, el principio de IEO sólo evalúa los mecanismos que regulan el acceso a los cargos y las posiciones sociales más altas. Rawls centró su atención en la competencia por ellos, puesto que la mayoría de las recompensas en las sociedades capitalistas provienen de los trabajos y las ocupaciones.

Las dos exigencias institucionales para la realización de este principio consideradas inicialmente por Rawls fueron la existencia de instituciones dirigidas a evitar la acumulación excesiva de riqueza y la financiación pública del sistema educativo (Rawls, 1971, p. 73). El acceso universal a los servicios de salud no fue incluido inicialmente por Rawls entre los requerimientos institucionales para la realización del principio de IEO.

### c) Principio de la diferencia

Este principio regula directamente las desigualdades socioeconómicas y sostiene que son justas aquellas desigualdades que sirven para mejorar la situación de las personas que están en la peor posición al interior de la sociedad. La aplicación de este principio consiste en comparar los esquemas de cooperación realizables en una sociedad, determinando cómo les va a los menos aventajados en cada esquema, y seleccionando entonces el esquema en el cual los menos aventajados están mejor que en cualquier otro esquema<sup>11</sup>.

Una estructura básica que realice las exigencias del principio de la diferencia recompensa a las personas por educar y entrenar sus talentos y por ponerlos al servicio del bien de los demás y de ellos mismos, pero no recompensa a las personas por su posición en la distribución natural de talentos (Rawls, 1971, p. 75). Según Rawls nadie merece su lugar en la distribución de los talentos o dones naturales, y para él esto es un axioma moral que nadie podría negar.

De acuerdo con Rawls, los mayores ingresos de las personas mejor situadas sirven para cubrir los costos de entrenamiento y educación, para marcar las posiciones de responsabilidad y alentar a las personas a que las ocupen, y para actuar como incentivos (Rawls, 2001, p. 95). Rawls insiste en que las desigualdades existentes deben contribuir efectivamente al beneficio de los menos aventajados.

---

<sup>11</sup> Un esquema de cooperación es un conjunto de reglas públicas que organizan la producción, y determinan la división del trabajo, asignando roles y salarios diferentes a quienes participan en la cooperación (Rawls, 2001, p. 63).

Finalmente, es importante tener presente que el principio de IEO tiene prioridad lexicográfica sobre el principio de la diferencia, lo cual implica que las desigualdades socio-económicas autorizadas por el principio de la diferencia no deben socavar la igualdad equitativa de oportunidades. Rawls reconoció que probablemente la prioridad lexicográfica del principio de IEO sobre el principio de la diferencia no sea la mejor, y que pueden existir otras formas más débiles de prioridad entre dichos principios. Pero fue un asunto que no desarrolló (Rawls, 2001, p. 163, nota No. 44).

#### d) Bienes sociales primarios: las necesidades de los ciudadanos

Los bienes sociales primarios constituyen la métrica de las comparaciones interpersonales, es decir, la posesión de tales bienes sirve para identificar quienes están mejor y peor situados en la sociedad, a efectos de aplicar el principio de la diferencia y así determinar las desigualdades socioeconómicas permitidas en una sociedad justa<sup>12</sup>.

En la formulación inicial del concepto en *A Theory of Justice*, los bienes primarios son todas aquellas cosas que toda persona racional presumiblemente desea tener. Se trataba de bienes útiles para cualquier plan de vida de una persona racional. A diferencia del utilitarismo, Rawls defendió una métrica objetiva para las comparaciones interpersonales, que apelara a las preferencias y deseos de las personas.

---

<sup>12</sup> El índice de bienes primarios hace parte de los dos principios de justicia y está incluido en su significado.

Esta objetiva era derivaba de cierto acuerdo sobre una concepción de la persona como agente racional (Daniels, 2008, p. 49).

Rawls distinguió entre bienes primarios naturales y sociales, incluyendo a la salud dentro de los primeros; y adoptó finalmente como métrica los bienes sociales primarios, puesto que su distribución está directamente bajo el control de la estructura básica de la sociedad, que es el objeto de sus principios de justicia. En palabras de Rawls:

Other primary goods such as health and vigor, intelligence and imagination, are natural goods; although their possession is influenced by the basic structure, they are not so directly under its control (Rawls, 1971, p. 62).

Norman Daniels criticó la idea de concebir a la salud como un *bien natural* en oposición a los bienes sociales, porque el nivel o estado de salud de una persona no es sólo una cuestión de mala suerte en la lotería natural; su distribución en la población está determinada ampliamente por factores sociales (Daniels, 2008, p. 13)<sup>13</sup>.

Posteriormente Rawls, en *Political Liberalism* y en *Justice as Fairness*, precisa que la determinación del listado de bienes primarios depende no sólo de cierta información empírica sobre las necesidades y habilidades humanas y los requerimientos de la vida social, sino también de la concepción política de la persona como seres libres e iguales, dotados de los dos «poderes morales», y capaces de ser

---

<sup>13</sup> Además, según Daniels, si la mala salud de una persona o su discapacidad no pudiese atribuirse a factores socialmente controlables, la sociedad puede estar en condiciones de mejorarla, lo cual plantea consideraciones de justicia acerca de qué nos debemos unos a otros en la satisfacción de estas necesidades, aunque nadie sea responsable de ellas (Daniels, 2008, p. 13).

miembros plenamente cooperantes de la sociedad (Rawls, 2001, p. 58).

En palabras de Rawls:

[Primary good] are various social conditions and all-purpose means that generally necessary to enable citizens adequately to develop and fully exercise their two moral powers, and to pursue their determinate conception of the good (Rawls, 2001, p. 57).

Primary goods, then, are what free and equal person (as specified by the political conception) need as citizens (Rawls, 2001, p. 60).

El listado de los bienes primarios sociales incluye los derechos y las libertades básicas, los poderes y las oportunidades, los ingresos y la riqueza, y las bases sociales del autoestima<sup>14</sup> (Rawls, 1971, p. 92)<sup>15</sup>. Esta lista no incluye ni la salud ni los servicios médicos. Como puede apreciarse, Rawls definió las posiciones relevantes para las comparaciones interpersonales únicamente en términos de bienes sociales, o características institucionales como él los llama en *Political Liberalism*, con independencia de las diferencias naturales en talentos, necesidades, apariencias, gustos y deseos.

Como se trata de un listado de bienes diferentes, se requiere establecer el peso relativo de cada uno de los componentes para establecer cuáles son las desigualdades socio-económicas permitidas. Rawls asumió que

---

<sup>14</sup> Según Rawls, las bases sociales de la autoestima son aquellos aspectos de las instituciones básicas normalmente esenciales para que las personas tengan una clara conciencia de su valor como persona y sean capaces de promover sus fines con autoconfianza (Rawls, 2001, p. 59).

<sup>15</sup> En *Political Liberalism* (1993, p. 181) y en *Justice as Fairness* (2001, p. 58) Rawls incluyó como un bien primario independiente a la libertad de movimiento y a la libertad de elegir oficio frente a un marco de oportunidades diversas.

existe una correlación entre el nivel de otros bienes sociales y el nivel de ingreso.

Finalmente, como consecuencia de la prioridad del primer principio sobre el segundo y de la prioridad del principio de IEO sobre el principio de la diferencia, en una sociedad bien ordenada son considerados menos favorecidos quienes pertenecen a la clase social con la expectativa de ingreso más baja (Rawls, 2001, pp. 57-61).

#### e) El mínimo social

En general, las instituciones que aseguran la justicia económica y social de fondo tienen como objetivo general moderar las grandes desigualdades de estatus social y de riqueza que tienden a producirse a lo largo del tiempo; entre tales instituciones Rawls incluye los impuestos sobre las herencias y legados, los impuestos progresivos sobre los ingresos y la renta<sup>16</sup>, y los impuestos proporcionales sobre el consumo. En general, los recursos captados a través de los impuestos tienen como función financiar las políticas e intervenciones públicas requeridas por los dos principios de justicia y no sólo por el principio de la diferencia (Rawls, 2001, p. 46, nota No. 10), y financiar la provisión de bienes públicos en el sentido económico (Rawls, 1971, p. 279)<sup>17</sup>. Por ejemplo, el principio de IEO tiene importantes

---

<sup>16</sup> Los impuestos progresivos sobre los ingresos y la riqueza deben ser utilizados únicamente para evitar la acumulación de riqueza considerada como dañina para la justicia de fondo, como por ejemplo para el valor equitativo de las libertades políticas y la igualdad equitativa de oportunidades (Rawls, 2001, p. 161).

<sup>17</sup> Para Rawls en condiciones ideales las instituciones requeridas por el principio de IEO como un sistema de educación público, las transferencias que concretan el mínimo social y la provisión de los bienes públicos deben ser financiadas con un impuesto proporcional sobre el consumo y no con impuestos progresivos sobre los ingresos; bajo la condición de que los ingresos sean obtenidos equitativamente. La

consecuencias redistributivas a través de la financiación pública de la educación, bien sea a través de un sistema de escuelas públicas o por medio de subsidios a las escuelas privadas; y el valor equitativo de las libertades políticas también tiene efectos redistributivos a través de la financiación pública de las campañas electorales entre otras instituciones.

En el caso concreto del principio de la diferencia, las instituciones que lo realizan tienen como objeto maximizar las expectativas de ingresos en el largo plazo de los más desaventajados. El mínimo social hace parte de la aplicación del principio de la diferencia a las desigualdades socio-económicas. La función del mínimo social consiste en dar un peso adecuado a las necesidades de las personas, las cuales no suelen ser consideradas por un sistema competitivo de precios. En términos de Rawls:

[The social minimum] guarantees a certain level of wellbeing and honors the claims of needs (Rawls, 1971, 1999, p. 244).

Este mínimo social debe ser garantizado por el gobierno, quien puede hacerlo a través de subsidios familiares y de pagos especiales por enfermedad y desempleo, o de manera más sistemática a través del pago de una renta complementaria (Rawls, 1971, p. 275)<sup>18</sup>.

---

razón es la siguiente: “it imposes a levy according how much a person takes out of the common store and not according to how much he contributes” (1971, p. 278-279).

<sup>18</sup> Las instituciones que garanticen el pleno empleo (que todo aquel que quiera trabajar pueda hacerlo) hacen parte del esquema institucional ideal formulado por Rawls (1971, p. 276). En relación con la institución del salario mínimo Rawls sostiene que no es necesaria, una vez que un mínimo social adecuado sea garantizado a través de transferencias del gobierno; caso en el cual, la determinación de los ingresos totales de las personas puede ser dejada en manos del sistema de precios,

De acuerdo con lo anterior, los ingresos totales de una persona perteneciente al grupo social peor situado están conformados por el salario y las transferencias recibidas del gobierno.

Resulta claro que en *A Theory of Justice* la preocupación de Rawls no era directamente el acceso a los servicios médicos, seguían siendo los ingresos su preocupación central, que podrían verse disminuidos por la enfermedad o por el desempleo. Pero el papel del gobierno sugerido por Rawls no era garantizar el acceso a los servicios médicos a todos, sino maximizar su cuota de ingresos. Probablemente, Rawls suponía que dicha cuota era suficiente para poder adquirir en el mercado un seguro médico con una cobertura de servicios adecuada.

Posteriormente, Rawls sostuvo que la provisión de un mínimo social, en su teoría, no tiene fundamento en el concepto de necesidades básicas, sino en la idea de reciprocidad que está implícita en el principio de la diferencia<sup>19</sup>. Según esta última idea, la situación de aquellos que tienen más ingresos y riqueza debe ser el resultado de términos que son aceptables para aquellos que ganan menos, especialmente para quienes se encuentran en la peor posición. Por ello, según Rawls, su idea de mínimo social cubre mucho más que las

---

siempre y cuando se trata de un sistema moderadamente eficiente, libre de restricciones monopolísticas y las externalidades hayan sido eliminadas (Rawls, 1971, p. 277).

<sup>19</sup> Jeremy Waldron defiende una idea de mínimo social como principio de justicia y basado en la idea de necesidad. En relación con la determinación del nivel de dicho mínimo, Waldron sostiene lo siguiente: “We do not know a priori what that level is, but we have some idea how to go about fixing it. In designing institutions for our society, we will ask our psychologist and sociologists something like: “How badly off can a person be before he will begin withdrawing his allegiance from (say) utilitarian principle of justice which he has undertaken to respect?” Or, more crudely: “How badly off do people have to be before they get desperate?” If we can get answers to this question, we can set a social minimum accordingly” (Waldron, 1993, p. 262).

necesidades básicas esenciales para una vida decente<sup>20</sup>. De lo contrario, los compromisos derivados de la adopción del principio de la diferencia como criterios de justicia serían especialmente excesivos para los más desaventajados<sup>21</sup>. Un mínimo social que sólo cubras las necesidades básicas, conduciría a que los menos aventajados consideren que ellos no hacen parte de la vida política de la sociedad, que los ideales y principios de la cultura política de dicha sociedad no son significativos para ellos (Rawls, 2001, p. 129)<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> Aquí figura una de las diferencias entre el modelo de estructura básica propuesto por Rawls, denominado “democracia de propietarios”, y el modelo de estado de bienestar, al cual pertenecería el concepto de mínimo de social como satisfacción de las necesidades esenciales para una vida decente. En todo caso, Rawls reconoce que en la práctica es posible que las dos concepciones de mínimo social no estén muy alejadas (Rawls, 2001, p. 129).

<sup>21</sup> Las partes en la posición original deben preguntarse si es esperable que sus representados honren razonablemente los principios acordados, es decir, si ellos serán capaces de aplicar, de buena gana, dichos principios como la concepción pública de la justicia para la estructura básica de su sociedad y de sostener sus implicaciones en sus pensamientos y conductas durante toda la vida (Rawls, 2001, p. 103, 128).

<sup>22</sup> La cuestión que Rawls denomina “*the strains of commitment*”, y que usa como argumento para rechazar el principio de maximización de la utilidad agregada limitado por el mínimo social concebido como garantía de satisfacción de las necesidades básicas, está basada en suposiciones sobre la psicología humana. Rawls distingue entre dos maneras de reaccionar cuando el compromiso requerido por los principios de justicia adoptados es excesivo. La primera consiste en el resentimiento, es decir, aquellos quienes se ven afectados por los principios se sienten oprimidos y están prestos a tomar medidas violentas para protestar contra su posición; la segunda reacción consiste en alejarse de las instituciones sociales y retirarse hacia su propio mundo social, aunque las personas no expresan su hostilidad hacia las instituciones, se sienten dejados por fuera de ellas, de tal suerte que los principios de justicia que ellas realizan no comprometen la sensibilidad moral de los menos aventajados (Rawls, 2001, p. 128). Para Rawls el mínimo social fundamentado en la idea de necesidades básicas evitaría el primer tipo de reacciones, pero no el segundo; mientras que un mínimo acorde con el principio de la diferencia evita ambos tipos de actitudes. Es claro que las dos concepciones del mínimo podrían evitar el primer reacciones, e incluso es más probables que un mínimo basado en la idea de reciprocidad genere una mayor lealtad hacia los principios de justicia y sus instituciones porque garantizaría un nivel de bienestar mayor y limita las desigualdades socio-económicas aceptables, pero no es claro, al menos en la concepción de Rawls, por qué el mínimo basado en las necesidades esenciales no

### 1.3. El concepto de justicia distributiva en sentido estricto

En la teoría de Rawls el objeto de evaluación de la justicia distributiva en *sentido estricto* son las desigualdades socioeconómicas, y por ello el principio de justicia distributiva en sentido estricto es el principio de la diferencia (Rawls, 2001, p. 61).

Una manera de capturar la idea rawlsiana de *justicia distributiva* es diferenciarla de la *justicia asignativa* (*allocative justice*). Para Rawls, esta última consiste en cómo repartir un conjunto determinado de bienes entre varios individuos cuyas necesidades, deseos y preferencias son conocidos (Rawls, 1971, p. 85). Rawls, en *Justice as Fairness*, introduce otro elemento en la definición de justicia asignativa, que consiste en el hecho de que los individuos entre quienes son repartidos los bienes no han cooperado de ninguna manera en la producción de los mismo (Rawls, 2001, p. 50). Para Rawls el principio clásico de utilidad es un ejemplo de una concepción asignativa de la justicia.

Por su parte, la cuestión de la justicia distributiva consiste, en sus propios términos, en:

[...] how are the institutions of the basic structure to be regulated as one unified scheme of institutions so that a fair, efficient, and productive system of social cooperation can be maintained over time, from one generation to the next? (Rawls, 2001, p. 50).

---

puede evitar el segundo tipo de reacciones. Rawls no ofrece un argumento al respecto. En otras palabras, Rawls debería responder por qué es la deprivación relativa y no sólo la deprivación absoluta la que mina la lealtad social. En últimas, que un mínimo basado en la idea de necesidades básicas evite el segundo tipo de reacciones depende del nivel en el que sea establecido.

Para precisar su idea de justicia distributiva, Rawls sostiene que se trata de un caso de *justicia procedimental pura*, en el cual no existe un criterio independiente para determinar si los resultados de una determinada división son equitativos, pero sí un procedimiento imparcial, cuyos resultados son tenidos como necesariamente justos<sup>23</sup>. La idea de justicia distributiva es completada con la noción de *justicia de trasfondo*, de acuerdo con la cual el objetivo establecido por la justicia distributiva consiste en diseñar las instituciones de la estructura básica de la sociedad de forma tal que las distribuciones de bienes específicas que ella produzca sean aceptadas como justas cualquiera sea la distribución que resulte, bajo el supuesto de que todos cumplen las reglas públicas de la cooperación y respetan los reclamos originados en ellas (Rawls, 2001, p. 50). Así, para Rawls:

There is no criterion for a just distribution apart from background institutions and the entitlements that arise from actually working through the procedure (Rawls, 2001, p. 51).

La distinción entre justicia distributiva y justicia asignativa está conectada con la elección del objeto de los principios de justicia. Para Rawls, tomar la estructura básica como el tema principal de la justicia, le permite considerar a la justicia distributiva como un caso de justicia procedimental pura. Además, la justicia asignativa es incompatible con la idea fundamental sobre la cual está estructurada la concepción de la justicia como equidad, la idea de sociedad como un sistema de

---

<sup>23</sup> Por su parte la *justicia procedimental perfecta* se caracteriza por la existencia de un estándar independiente para la determinación de la justicia de los resultados específicos y un procedimiento que de manera segura produce el resultado deseado. De otro lado, en el caso de la *justicia procedimental imperfecta*, aunque hay un criterio independiente del resultado correcto, no existe un procedimiento factible que produzca siempre resultados acordes con el criterio (Rawls, 1971, p. 85).

cooperación equitativo a través del tiempo (Rawls, 2001, p. 50 y 54).

Rawls expresamente sostuvo que:

[...] the justice of distributives shares depends on the background institutions and how they allocate total income, wages and other income plus transfers (Rawls, 1971, 1999, p. 244).

Aunque Rawls se propone delimitar un ámbito específico para la justicia distributiva en sentido estricto, esta noción no puede ser completamente separada de la idea más general de justicia social expresada en la totalidad de los dos principios, puesto que la realización de las demandas del principio de la diferencia presupone la realización previa del primer principio y del principio de IEO. Hasta qué punto el principio de la diferencia es válido por fuera del esquema institucional que realiza los dos principios que le anteceden es una cuestión para la cual Rawls no ofrece una respuesta.

Finalmente, la distinción entre justicia distributiva y justicia asignativa y sus respectivos objetos es muy importante dentro de la teoría de Rawls porque, como él lo reconoce, los principios para un ámbito necesariamente no son los adecuados para el otro (Rawls, 1971, p. 64).

#### **1.4. La enfermedad y los servicios médicos en la teoría de Rawls**

Como ya fue expuesto, John Rawls no discutió el lugar de la salud ni de los servicios médicos dentro de su concepción de la justicia en *A Theory of Justice* (Daniels, 2008, p. 62). Las desigualdades de salud y la distribución de los servicios médicos no fueron analizadas a la luz de los conceptos y principios fundamentales de su teoría de la justicia,

como los derechos y las libertades básicas, las oportunidades y los bienes primarios; y los servicios médicos no fueron incluidos dentro de la provisión estatal de un mínimo social como exigencia del principio de la diferencia.

Esta omisión planteó dos retos importantes a su teoría; el primero está relacionado con la insensibilidad de los bienes primarios hacia las variaciones de necesidades de salud entre los individuos, y el segundo se pregunta por la justificación de la provisión universal de servicios médicos como una cuestión de justicia a la luz de los principios rawlsianos.

- a) La insensibilidad de los bienes primarios hacia las diferencias de necesidades derivadas de la enfermedad y la discapacidad

La concepción de los bienes primarios fue criticada por Amartya Sen (Sen, 1979, pp. 215-219). Según Sen, los bienes primarios, tal y como fueron concebidos inicialmente por Rawls, prestan poca atención al hecho de la diversidad humana, especialmente a la heterogeneidad de las necesidades como, por ejemplo, las derivadas de la discapacidad y la enfermedad. En particular, Sen sostiene que el concepto de bienes primarios no permite considerar en especial posición de desventaja a las personas que tiene una discapacidad física o mental; por lo cual tampoco podría justificarse una asignación de mayores recursos para dichas personas<sup>24</sup>. En síntesis, la crítica sostiene que no es justo que

---

<sup>24</sup> Dworkin también sostuvo que había cierto grado de arbitrariedad en la definición del grupo peor situado, al respecto sostuvo que: “[...] the structure seems insufficiently sensitive to the position of those with natural handicaps, physical or

personas con diferentes capacidades físicas como consecuencia de una enfermedad o de un accidente reciban la misma cuota de bienes primarios, puesto que los prospectos de vidas de dichas personas serían sustancialmente diferentes como consecuencia de la enfermedad o discapacidad.

Según Sen, el enfoque de Rawls no logra capturar este tipo de demandas especiales debido a lo que llama “fetichismo de los bienes”, es decir, a la preocupación exclusiva por la posesión de ciertos bienes, y no por la relación entre los bienes y las personas, concretamente en aquellas cosas que pueden hacer las personas con los bienes<sup>25</sup>.

Las críticas formuladas por Amartya Sen y Keneth Arrow llevaron a Rawls a pronunciarse directamente sobre la discapacidad y la provisión universal de servicios médicos en *Political Liberalism* y luego en *Justice as Fairness*, formulando la respuesta más completa en este último.

b) La concepción de la persona como miembro activo y plenamente cooperante de la sociedad

Rawls, en *Political Liberalism*, justificó la omisión de la cuestión de la enfermedad y los servicios médicos en su teoría de la siguiente forma. En primer lugar, sostuvo que una de las ideas sobre la cual está organizada su teoría es la de sociedad como un *sistema de cooperación*

---

mental, who do not themselves constitute a worst-off group, because this is defined economically” (Dworkin, 2000, p. 113).

<sup>25</sup> Sen propone entonces como métrica de las comparaciones interpersonales el concepto de “capacidades básicas”. En palabras de Sen: “[...] what is missing in all this framework is some notion of «basic capabilities»: a person being able to do certain basic things” (Sen, 1979, p. 218). En todo caso, Sen reconoce que Rawls fundamenta los bienes primarios con referencia a ciertas capacidades, pero finalmente su criterio se enfocó en los bienes (Sen, 1979, pp. 218-219).

*equitativo* a través del tiempo, de una generación a otra; razón por la cual su teoría asume que las personas, en tanto ciudadanos, tienen todas las capacidades que les permiten ser miembros cooperantes de la sociedad; en otras palabras, las partes de la posición original seleccionan principios de justicia para una sociedad que en principio no tiene enfermos y discapacitados que no puedan cooperar (Rawls, 1993, p. 15 y 20). En sus palabras:

I have assumed [...] that while citizens do not have equal capacities, they do have, at least to the essential minimum degree, the moral, intellectual, and physical capacities that enable them to be fully cooperating member of society over a complete life (Rawls, 1993, p. 183)

En segundo lugar, Rawls precisa cuál es el problema fundamental que pretende resolver su concepción política de la justicia, el cual consiste en establecer los términos equitativos de la cooperación social entre ciudadanos libres e iguales (Rawls, 1993, p. 20). Para facilitar la respuesta a esta cuestión Rawls simplifica el problema asumiendo que las personas tienen un nivel de salud suficiente para ser considerados miembros plenamente participantes de la sociedad. Lo anterior supone que existen otros problemas relativos a la justicia que no son tratados directamente por su teoría, entre los cuales está el asunto de la discapacidad y la desigual necesidad de servicios médicos, a los cuales Rawls llama “problemas de extensión”<sup>26</sup>. Rawls plantea la cuestión a resolver así:

---

<sup>26</sup> Los otros problemas no cubiertos directamente por su teoría están relacionados con los deberes hacia las generaciones futuras, las relaciones entre los pueblos y el derecho internacional, y los animales y el ambiente (Rawls, 1993, pp. 20-21).

[...] what is owed to those who fail to meet this condition [full and normal cooperating member of society], either temporarily (from illness and accident) or permanently (Rawls, 1993, p. 21).

Veamos la respuesta que planteó Rawls a esta cuestión.

### c) La respuesta de Rawls: la flexibilidad del concepto de bienes primarios

La respuesta sugerida en *Political Liberalism* es poco clara y desarrollada (Rawls, 1993, pp. 183-185). Allí no distingue entre la discapacidad permanente y las diferencias de necesidades médicas producto de la enfermedad o de los accidentes. Los dos casos son tratados de manera igual, y tienen en común, según Rawls, que cuando las personas están situadas en dichas circunstancias no pueden ser tenidas como miembro completamente cooperante de la sociedad. Con respecto a este tipo de casos Rawls simplemente se limitó a afirmar que:

[...] the variations that puts some citizens below the line as a result of illness and accident (once we allow for these) can be dealt with, I believe, at the legislative stage when the prevalence and kinds of these misfortunes are known and the cost of treating them can be ascertained and balanced along with total government expenditure. The aim is to restore people by health care so that once again they are fully cooperating members of society (Rawls, 1993, p. 184).

Aunque Rawls resaltó la flexibilidad del concepto de bienes primarios, aún no estaba convencido de que éste fuera la vía apropiada para extender su teoría de la justicia a las cuestiones de la discapacidad y la enfermedad. Rawls consideraba que el concepto de bienes primarios

era lo suficientemente flexible para dar cuenta de las diferencias entre las personas en relación con las habilidades físicas e intelectuales que no afectan la condición de miembro plenamente cooperante de la sociedad (lo que se conoce como lotería natural de talentos), de las diferencias en relación con las concepciones del bien, y las diferencias de preferencias y gustos. Su duda en relación con las diferencias de capacidades físicas fue expresada en el siguiente pasaje de *Political Liberalism*:

[...] once we distinguish the four main kinds of variations and variations when between people fall above or below the line, the account of primary goods seems adequate for all cases, *except possibly for case b*), which covers instances of illness and accident placing citizens below the line (Texto original sin cursivas, Rawls, 1993, p. 185)<sup>27</sup>.

Rawls elabora más su respuesta en *Justice as Fairness*. Allí distingue tres tipos de casos: a) los casos más extremos de personas con discapacidades severas, que les impide contribuir como miembros normales de un sistema de cooperación social; b) los casos de diferencias de talentos naturales por encima del mínimo requerido para ser considerado como un miembro plenamente cooperante de la sociedad<sup>28</sup>; y c) los casos de diferencias de necesidad de cuidados médicos, es decir, casos en los cuales los ciudadanos caen temporalmente (por un periodo de tiempo) por debajo del mínimo de

---

<sup>27</sup> El caso b) es descrito así: “variations in physical capabilities and skills, including the effects of illness and accidents on natural abilities” (Rawls, 1993, p. 184).

<sup>28</sup> “In justice as fairness, adjusting to these differences in capabilities proceeds by way of an ongoing social process of pure background procedural justice in which qualifications suitable for particular offices and positions play a distributive role” (Rawls, 2001, p. 171).

capacidades esenciales para ser un miembro plenamente cooperante de la sociedad (Rawls, 2001, pp. 168-176). En esta nueva respuesta Rawls distingue claramente entre los desafíos que genera para su teoría la discapacidad física o mental permanente y la diferencia de servicios médicos entre las personas como causa de las enfermedades o los accidentes. Rawls reconoce que su teoría de la justicia no tiene una respuesta para la cuestión de la discapacidad permanente, dejando a un lado este problema y reconociendo que constituye un reto importante para su teoría<sup>29</sup>.

Para extender su teoría a las diferencias de necesidad de cuidados médicos, Rawls tuvo que revisar el presupuesto de acuerdo con el cual los ciudadanos son miembros plenamente cooperativos a lo largo de toda su vida, agregando que ellos pueden padecer de una enfermedad severa o un accidente grave ocasionalmente (Rawls, 2001, p. 172).

En esta última respuesta, Rawls sostiene que la provisión de servicios médicos hasta cierto nivel debe incluirse dentro del *mínimo social* (Rawls, 2001, p. 173). Para fundamentar esta respuesta insiste nuevamente en la flexibilidad del concepto de bienes primarios, resaltando tres características de dicho concepto.

En primer lugar, Rawls afirma que el concepto de bienes primarios no está completamente especificado en la posición original, por lo cual

---

<sup>29</sup> En sus palabras: “The more extreme cases I have not considered, but this is not to deny their importance. I take it as obvious, and accepted by common sense, that we have duty towards all human beings, however severely handicapped. The question concerns the weight of these duties when they conflict with other basic claims. At some point, then, we must see whether justice as fairness can be extended to provide guidelines for these cases; and if not, whether it must be rejected rather than supplemented by some other conception” (Rawls, 2001, p. 176, nota No. 59).

puede ser dotado de un mayor contenido en las fases posteriores de su teoría, especialmente en la *fase legislativa*. La teoría de Rawls supone que una vez las partes en la posición original han acordado los principios de justicia, éstos serán aplicados a la realidad a través de un proceso ideal compuesto por fases secuenciales, comenzando por la *constitucional*, que se ocupa del diseño de los poderes del gobierno y de los derechos básicos de los ciudadanos; siguiendo con la *legislativa*, que se encarga de la evaluación de la legislación ordinaria y de las políticas sociales; y finalmente la fase *de aplicación* de las leyes por los jueces y la administración y del cumplimiento de las reglas por los ciudadanos (Rawls, 1971, pp. 195-201). Cada fase trae consigo una adaptación de la posición original que consiste en hacer más transparente el velo de ignorancia, permitiendo que las partes gradualmente cuenten con mayor información sobre los hechos generales de la respectiva sociedad, hasta desaparecer en la última etapa. En la fase constitucional las partes conocen los hechos generales relevantes de su sociedad (1971, p. 197); mientras que en la fase legislativa partes conocen el rango completo de los hechos generales económicos y sociales (1971, p. 199), y finalmente en la fase de aplicación a los casos concretos, las partes tienen acceso completo a todos los hechos<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> Como bien lo ha aclarado Samuel Freeman, esta metodología propuesta por Rawls constituye un proceso hipotético de decisión razonable para deliberar sobre la aplicación de los principios, y no un procedimiento que debe seguirse en la creación de las constituciones y las leyes en la práctica en aras de conseguir su legitimidad. Según Freeman, este proceso es el método para determinar el grado de compatibilidad entre las constituciones y leyes existentes y los principios de justicia (Freeman, 2007, p. 202).

Es importante tener presente que el mínimo social de Rawls es una institución o política social y no un principio de justicia<sup>31</sup>; por lo cual la determinación de su contenido no corresponde a la posición original sino a la etapa o fase legislativa de su teoría, puesto que se trata de una institución que concreta el principio de la diferencia. Por lo cual, la extensión de los dos principios de justicia a las necesidades médicas, al ser llevada a cabo por vía del mínimo social, debe ser decidida en la fase legislativa de su teoría y no en la posición original o en la fase constitucional.

Según Rawls, la aplicación de los dos principios de justicia al ámbito de la salud depende en parte de la información sobre la prevalencia de las enfermedades y su severidad, la frecuencia de los accidentes y sus causas (Rawls, 2001, p. 173). Una de las cuestiones a resolver en la fase legislativa de la teoría consiste en establecer el techo del gasto en salud como fracción del producto social; lo cual dependerá de los otros gastos esenciales que la sociedad debe cubrir: en educación, pensiones, defensa y política exterior, infraestructura, etc.

En segundo lugar, según Rawls, los ingresos y la riqueza, en tanto bienes primarios, no se limitan a los ingresos personales y a la riqueza privada, sino que también incluyen las transferencias de recursos que se reciben del gobierno, bien sea en forma de beneficios personales como los servicios médicos prestados por el Estado, o como resultado de la provisión de bienes públicos, en el sentido económico del término. De acuerdo con lo anterior, el mínimo social garantizado por

---

<sup>31</sup> A diferencia del de Rawls, el mínimo social de Waldron sí es un principio de justicia distributiva de carácter suficientario, fundamentado en una teoría de las necesidades humanas que sirve de restricción al principio de la maximización de la utilidad agregada.

el gobierno no solo está compuesto por las transferencias en dinero sino también por la provisión directa de bienes y servicios como sería el caso de la provisión pública de los servicios médicos.

En tercer lugar, el índice de bienes primarios consiste en la expectativa que sobre dichos bienes tiene una persona durante el transcurso de toda la vida, por lo tanto, las expectativas de los individuos pueden ser iguales (ex ante), mientras que los bienes realmente recibidos son diferentes (ex post). Los bienes efectivamente recibidos dependen de varias contingencias como, por ejemplo, la enfermedad y los accidentes.

De acuerdo con esta segunda respuesta, los servicios médicos deben ser distribuidos bajo las directrices del principio de la diferencia. Veamos la propuesta de Rawls en sus propios términos:

For simplicity, let us focus on the least-advantaged group and assume that information is available concerning its members' likely medical needs in the aggregate and cost of covering them at various levels of treatment and care. Within the guidelines of the difference principle, provisions can be made for covering these needs up to the point where further provisions would lower expectations of the least advantaged. This reasoning parallels that in fixing a social minimum<sup>32</sup>. The only difference is that now the expectation of an assured provision of health care at a certain level (calculated by

---

<sup>32</sup> Con respecto a la determinación del mínimo social, Rawls en *A Theory of Justice* sostuvo lo siguiente: "Once the difference principle is accepted, however, it follows that the minimum is to be set at the point which, taking wages into account, maximizes the expectations of the least advantaged group. By adjusting the amount of transfers (for example, the size of supplementary income payments), it is possible to increase or decrease the prospect of the more disadvantaged, their index of primary goods (as measured by wages plus transfer), so as to achieve the desired result" (Rawls, 1971, p. 285).

estimated cost) is included as part of that minimum (Rawls, 2001, p. 173).

En el pasaje anterior, Rawls simplemente está estableciendo un límite a la provisión de servicios médicos al grupo social peor situado, y de esa forma establece un techo al gasto estatal en salud, según el cual la provisión de recursos para la salud debe parar en el punto en el cual aumentarla haría mucho peor el prospecto general de los peor situados en la sociedad.

Rawls expresamente aclara que su respuesta no trata a la provisión de servicios médicos simplemente como un complemento de los ingresos del grupo peor situado cuando la cuota de los mismos no es suficiente para adquirir en el mercado el tipo de servicios médicos que consideran adecuados. Para evitar esta interpretación, Rawls sostuvo que la provisión de servicios médicos (*health care*) es necesaria para la realización del principio de IEO. Al respecto afirmó que:

Such care falls under the general means necessary to underwrite fair equality of opportunity and our capacity to take advantage of our basic rights and liberties, and thus to be normal and fully cooperating members of society over a complete life (Rawls, 2001, p. 174).

La referencia a la contribución del acceso a los servicios médicos a la realización del principio de IEO tiene dos funciones de acuerdo con Rawls. En primer lugar, sirve para priorizar entre diferentes tipos de servicios médicos, concretamente para dar mayor urgencia aquellos tratamientos que buscan llevar a las personas a la condición de miembro plenamente cooperante de la sociedad con respecto, por

ejemplo, a los tratamientos simplemente cosméticos; y en segundo lugar, al momento de balancear el costo de las demandas de recursos derivadas de la provisión de servicios médicos contra el costo de los requerimientos de provisión de otros bienes sociales requeridos para la realización de los dos principios de justicia (Rawls, 2001, pp. 174-175).

#### d) Problemas de la respuesta de Rawls

El principal problema de la respuesta es la ambigüedad en relación con el principio de justicia que gobierna la distribución de los servicios médicos. Algunos pasajes de su respuesta aluden al principio de la diferencia y otros al principio de IEO. Según Samuel Freeman, Rawls en sus últimos trabajos propone una lectura más amplia del principio de IEO, según la cual dicho principio incluye cierto derecho a la provisión de servicios médicos<sup>33</sup>. El argumento de Freeman es el siguiente:

The governing idea (brought out in Rawls's later works) is that all three principles of justice are to be construed in accordance with the ideal of free and equal persons and what is needed for them to achieve their fundamental interest (Freeman, 2007, p. 95).

Aunque esto último es cierto, resulta difícil concluir que para Rawls la distribución de los servicios médicos debe estar bajo las directrices del principio de IEO, porque Rawls en ningún momento *consideró*

---

<sup>33</sup> En palabras de Freeman: "A broader reading of FEO becomes apparent in *Political Liberalism* and the *Restatement*. Here Rawls adds that rights to provision of health care are among the requirements of FEO. For without the guarantee of health care a person is not in a position to take advantage of these opportunities generally available to people with his or her talents and abilities. Being in a position to develop one's capacities and talents, *whatever* they may be, is needed to maintain one's status and self-respect as a free and equal citizen capable of social cooperation over a complete life" (Freeman, 2007, p. 95).

*expresamente que el sistema de salud al igual que la educación fuera parte de las instituciones que concretaban el principio de IEO.* Para hacerlo tendría que ampliar expresamente la idea de igualdad de oportunidades más allá de la competencia equitativa por los cargos y empleos; tarea que Rawls no llevó a cabo.

Rawls, en *Justice as Fairness*, sostiene que una de las principales instituciones de una “democracia de propietarios” es la provisión a todos los miembros de esa sociedad de un nivel básico de servicios médicos (Rawls, 2001, p. 176). El problema está en que Rawls no especificó cuál principio demanda esta institución.

Además, para Rawls la provisión de los servicios médicos hace parte del mínimo social que es una institución que realiza el principio de la diferencia y no el principio de IEO. Este último ordena la remoción de todas las barreras sociales en el acceso a las oportunidades, mientras que el principio de la diferencia es compatible con la existencia de desigualdades que sirvan para mejorar la posición de los peor situados. La provisión de un “nivel básico” de servicios sanitarios es compatible con desigualdades efectivas en el acceso a los servicios médicos derivadas de la existencia de un mercado de servicios médicos o de seguros en el cual quienes tienen mayores ingresos podría comprar servicios más allá de lo básico con contribuciones importantes en la mejora de la salud de las personas. Mientras, estas desigualdades podrían ser toleradas por el principio de la diferencia, el principio de IEO se opondría a ellas.

Una cuestión que surge de la respuesta de Rawls, consiste en establecer cómo se determina el grupo peor situado, esto es, si

continúa haciéndose través de los salarios y las transferencias del gobierno (en dinero o en especie) como un indicador del índice global de bienes primarios, o si el nivel de salud de las personas fue incluido en dicho índice.

De otro lado, no es claro si la respuesta de Rawls implica incluir la salud (la buena salud o el normal funcionamiento de la especie, en términos de Daniels) o el acceso a los servicios médicos como ítem independiente dentro del índice de bienes primarios. En relación con los servicios médicos individuales y las medidas y políticas de salud pública afirmo que:

All of these items can (if necessary) be included in the index of primary goods (Rawls, 2001, p. 172).

Sobre este punto Rawls sostuvo que:

[...] provision for medical care, as with primary goods generally, is to meet the needs and requirements of citizens as free and equal (Rawls, 2001, p. 174).

Al poner a los servicios médicos a la par de los otros bienes primarios en tanto necesidades de las personas concebidas como ciudadanos libres e iguales, Rawls parece estar incluyéndolos en la lista de bienes primarios.

Pero ello tendría un alto precio para su teoría, porque claramente no podría utilizar los ingresos como una aproximación del valor global del índice, puesto que no hay una correlación precisa entre ingresos y un buen nivel de salud; esto es, se puede ser muy rico y padecer al mismo tiempo una grave enfermedad. Sin un referente público que haga

practicable el índice de bienes primarios la teoría de Rawls no tiene la ventaja declarada de la aplicación práctica frente a concepciones de la justicia que optan por el bienestar (satisfacción de las preferencias racionales de las personas) como su métrica de las comparaciones interpersonales.

Finalmente, la extensión que hace Rawls de su teoría para cubrir las diferencias de necesidades médicas es incompleta, puesto que no da cuenta directamente de la (in)justicia de las desigualdades de niveles de salud producidas por factores sociales, como el ingreso.

### **1.5. La teoría de la justicia rawlsiana aplicada a la salud y los servicios médicos: el enfoque de Norman Daniels**

a) Una concepción integral de la justicia en el ámbito de la salud

Es posible identificar dos maneras de aproximarse a las cuestiones de justicia en materia de salud: un *enfoque directo* o independiente y otro *enfoque indirecto* o integral. Para el primero, la salud constituye una «esfera de la justicia» autónoma, tomando prestada la expresión de Michael Walzer (1983), que demanda principios distributivos propios, sin atender a consideraciones más generales de justicia social. De acuerdo con este enfoque, cada bien social —la educación, el trabajo, la seguridad, los recursos naturales, la alimentación, la vivienda, los ingresos, etc.— requiere sus propios principios distributivos; por ejemplo, para Walzer los servicios médicos deben ser distribuidos a

todos en proporción a la necesidad<sup>34</sup>. Para el enfoque directo o independiente el objetivo consiste en alcanzar la justicia en el ámbito de la salud con independencia de la realización de la justicia en otras esferas, como por ejemplo en materia de ingreso o riqueza (Peter, 2004, p. 97). Por su parte, para el enfoque indirecto o integral la búsqueda de la equidad en la salud debe estar integrada con el propósito de la justicia social en general.

La propuesta de Daniels es un caso de enfoque integral por dos razones: a) busca asignar un lugar para la salud y los servicios médicos dentro de la teoría general de la justicia Rawls, cuestión que, como ya se vio, había sido omitida inicialmente por Rawls; y b) busca establecer los principios adecuados para la distribución de dicho bien, como un componente de la teoría más general; por lo cual debe dar cuenta de la relación de la salud con otros bienes, especialmente los ingresos y la educación.

Para Daniels, la cuestión fundamental de la justicia consiste en establecer qué nos debemos unos a otros para promover y proteger la salud de la población y asistir a las personas cuando están enfermas o discapacitadas. Esta cuestión general es dividida en tres problemas específicos, que son los siguientes: a) ¿Tiene la salud y los factores que

---

<sup>34</sup> Otro ejemplo de un enfoque independiente es la posición de Bernard Williams sobre la distribución de los servicios médicos. Para B. Williams debe distinguirse entre aquellos bienes demandados por necesidad y aquellos que se pueden ganar por mérito (Williams, 1973, p. 239); en el primer caso el criterio adecuado de distribución es la necesidad y en el segundo el principio distributivo debe ser la igualdad de oportunidades. Según B. Williams, el tratamiento médico en caso de enfermedad es una típica necesidad, que debe ser distribuido de acuerdo con la necesidad del tratamiento. Pese a las diferencias profundas entre los enfoques de Walzer y de Williams, tienen en común que ambos hacen depender de la naturaleza del bien la selección del criterio de distribución apropiado, sin atender a consideraciones generales y sistemáticas sobre la justicia social.

la afectan alguna importancia moral?; b) ¿Cuándo las desigualdades en salud son injustas?; y c) ¿Cómo podemos satisfacer de manera justa (fairly) las necesidades de salud con recursos limitados? (Daniels, 2008, p. 11). Esta última cuestión, como veremos, es en estricto un asunto relativo a la legitimidad o autoridad moral de los agentes e instituciones que toman decisiones dentro de los sistemas de salud<sup>35</sup>.

El enfoque de Daniels va mucho más allá de la idea de justicia distributiva en sentido estricto, puesto que para él la obligación social con respecto a la salud consiste tanto en promover la salud de la población como en distribuirla equitativamente. La cuestión fundamental de la justicia no trata sólo sobre las desigualdades de salud entre subgrupos de la población, sino también acerca del nivel total de salud de la población (Daniels, 2008, p. 14). En sus palabras:

The focus on fair distribution might be thought to be all that is implied by the underlying appeal to a fair equality of opportunity principle. But the ultimate objective of providing normal functioning (health) to all is the ultimate objective of both the health egalitarian and the health maximizer (Daniels, 2011, p. 271).

Además, para Daniels una teoría de la justicia requiere integrar las demandas de libertad, igualdad y eficiencia (Daniels, 2010, p. 138). La idea de eficiencia es muy importante para su enfoque, puesto que el uso eficiente de un determinado nivel de recursos significa que pueden ser satisfechas muchas más necesidades de salud. Como explica Daniels:

---

<sup>35</sup> Para Daniels, la cuestión de la legitimidad es también un asunto relativo justicia. Expresamente sostiene que: “The legitimacy and fairness problems are distinct issue of justice” (Daniels, 2008, p. 109). Esta es una tesis bastante cuestionable como veremos más adelante.

One system is more efficient than another if it achieves the same fair distribution of health outcomes with fewer resources as inputs or if it achieves a fair distribution of a better set of health outcomes with comparable resources inputs (Daniels, 2008, p. 254).

Todo lo anterior hace que el proyecto de Daniels sea bastante ambicioso. De hecho, es una de las teorías más completa y que más elementos de análisis incluye. Como veremos, esto también puede hacerlo blanco de más críticas. Además, muchas de las respuestas que ofrece Daniels a problemas distributivos no están gobernadas por los principios de justicia que él defiende, sino que dependen de un procedimiento equitativo de rendición de cuentas.

#### b) Objeto y alcance de los principios de justicia en Daniels

Daniels comparte con Rawls la idea de justicia distributiva como “justicia procedimental de trasfondo”, y sus principios tienen por objeto de evaluación a las instituciones sociales. En el caso de Daniels, las instituciones específicas que interesan a su teoría son aquellas que componen un *sistema de salud*. El objetivo de su enfoque consiste en establecer cuáles son las características de un sistema de salud justo (Daniels, 2008, p. 243). Para Daniels, esta es una característica de su teoría que la hace diferente al enfoque de las capacidades de Amartya Sen y Martha Nussbaum, el cual, según Daniels, centran la mirada en la variación de las condiciones individuales y la distribución de las capacidades entre los individuos, y no en el diseño de las instituciones sociales. Además, lo separa del “igualitarismo de la suerte”, centrado en la distribución de bienes entre los individuos (Daniels, 2011, p. 282). En sus propios términos:

[...] the luck egalitarian is, from the start, focusing not on a basic structure of central institutions but on intuitions about *distributions of goods across individuals*. The contrast with Rawls's view needs to be brought out. On Rawls's view, justice is a virtue of institutions, and fair terms of cooperation that govern the design of the basic structure of society must integrate concerns about various dimensions of justice, including liberty and efficiency (Daniels, 2011, p. 284)

Para comprender su posición al respecto conviene tener presente dos posibles objetos de evaluación los principios de justicia en el ámbito específico de la salud: las características básicas de un sistema de salud (*more basic design features of the health-care systems*) y las decisiones concretas sobre la distribución de recursos sanitarios (*health-care resource allocation decisions*). Estas últimas son decisiones acerca de cómo deben ser asignados los recursos sanitarios entre las distintas necesidades médicas, las cuales terminan negando ciertos servicios de salud potencialmente beneficiosos a algunas personas (Brock, 2004, p. 202). Estas decisiones pueden tener lugar en dos tipos de contextos: el *contexto clínico o micro*, en el cual los médicos se enfrentan a pacientes individuales, y el *contexto de políticas de salud o macro*, en el cual las decisiones sobre distribución de recursos son tomadas de tal forma que afectan a diferentes grupos de la población<sup>36</sup>. En el contexto clínico las decisiones suelen ser de todo o nada, como en el caso de la priorización entre varios destinatarios de órganos escasos; mientras que en el contexto de políticas sanitarias, el asunto consiste en

---

<sup>36</sup> En los países con un sistema público de salud el racionamiento a nivel macro se da a través del presupuesto asignado a la salud, mientras que en países que tienen fundamentalmente un sistema privado de seguros de salud, como Estados Unidos, el racionamiento se da mediante la capacidad para pagar dichos seguros.

establecer la prioridad relativa de la financiación de diferentes programas e intervenciones de salud.

Para un enfoque rawlsiano es importante distinguir entre los anteriores candidatos a objeto de evaluación de los principios de justicia porque sus principios sólo sirven para algunos de ellos. En el siguiente pasaje, Daniels distingue entre la evaluación moral de las instituciones que conforman un sistema de salud y de las decisiones sobre la asignación de recursos sanitarios:

My appeal to procedural justice to supplement that opportunity principle is not an abandonment of the principle, which serves well enough to guide thinking about *more basic design features of the health-care systems*. Rather, a fair process is needed to resolve disputes about *allocation* that are not addressed by the more general principle (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 110).

Es claro, entonces, que para Norman Daniels, el diseño básico de las instituciones de salud debe someterse a los principios de justicia rawlsianos, especialmente al principio de igualdad de oportunidades equitativas, mientras que las decisiones de asignación de recursos sanitarios son evaluadas de acuerdo con el proceso de rendición de cuentas de la razonabilidad de las decisiones que racionan los recursos sanitarios.

A pesar de la importancia que le atribuye al carácter institucional de su teoría, Daniels no desarrolla en detalle y de manera sistemática el concepto de sistema de salud o instituciones sanitarias. En todo caso, es posible extraer algunas conclusiones al respecto, especialmente sobre su concepción amplia de sistema de salud. Para Daniels el

sistema de salud no se limita a los servicios médicos individuales, sino que también incluye la salud pública y de manera general las instituciones que intervienen en la distribución de los determinantes sociales de la salud. A este respecto, Daniels afirma que:

This is a crucial focus in health policy: we must design the *institutions* that constitute a delivery system for medical treatments; we must design the public health institutions and regulatory policies that protect people against health and safety risk; we must design the *basic institutions* that distribute the key social determinants of health, such as right, opportunity (through education and health systems), income and wealth, and the social bases of self-respect (Daniels, 2010, p. 142).

Por otro lado, Daniels distingue entre las decisiones de asignación de recursos tomadas en el contexto clínico<sup>37</sup> y las adoptadas en el contexto de las políticas de salud. En relación con el contexto clínico o micro sostiene que suele concentrarse correctamente en la cuestión de la necesidad médica, dejando a un lado el asunto de la evaluación moral del origen de dicha necesidad. En relación con el contexto macro o de las políticas sanitarias, Daniels trata directamente dos asuntos: las decisiones sobre cobertura de los seguros médicos públicos o privados y las políticas tendientes a reducir las inequidades de salud, esto es aquellas desigualdades de salud entre grupos sociales que son consideradas injustas. Según Daniels, ambos asuntos deben ser decididos a través de procedimientos de redición de cuentas de la

---

<sup>37</sup> En relación con las decisiones tomadas en el contexto micro, Daniels sostiene que: “Individual – or micro allocation – decisions, that is rationing and the determination of appropriate care at the bedside, take place within the framework of entitlements that are part of the design of more basic institutions” (Daniels, 2010, p. 142).

razonabilidad de las decisiones adoptadas, y no son tratados directamente por sus principios de justicia (Daniels, 2008, pp. 298-299).

De acuerdo con todo lo anterior, el asunto del racionamiento en el contexto micro se acerca bastante a la idea de *justicia asignativa* de Rawls, para la cual resultan extraños sus principios de justicia *distributiva* en sentido estricto y de justicia social en general<sup>38</sup>. Por su parte, las decisiones sobre racionamiento de servicios sanitarios en el contexto macro pueden involucrar aspectos relativos a las características básicas de las instituciones de los sistemas de salud, por lo cual es posible pensar que algún rol pueda desempeñar los principios de justicia rawlsiano. En todo caso, para Daniels las cuestiones acerca de la justicia de las decisiones tomadas en ambos contextos dependen de si son adoptadas a través de un procedimiento que reúna las condiciones del proceso de rendición de cuentas formulado para tal efecto.

Tener presente el ámbito y alcance de una teoría, de sus principios y su motivación teórica es importante para evaluarla adecuadamente y poder situar correctamente el blanco de la crítica. La teoría de la justicia como equidad de Rawls es una teoría incompleta, es decir, limitada a ciertos problemas y cuestiones. Pedirle que responda a problemas que ella no se plantea puede llevar a situar la crítica en el lugar equivocado. De igual manera, el enfoque de Daniels tiene un

---

<sup>38</sup> Como sostiene D. Brock (Brock, 2004, p. 216), en este tipo de casos los médicos ante la necesidad de priorizar entre pacientes individuales, suelen atender primero a aquellos que sufrirán las consecuencias más graves sin el tratamiento o a aquellos que obtendrán el mayor beneficio del tratamiento.

alcance limitado. Para ilustrar este punto tomaré una de las críticas formulada por Shlomi Segall al enfoque de Daniels.

Supongamos el caso de dos pacientes con igual necesidad médica, en condiciones de escasez de recursos. Uno de ellos puede ser tenido como responsable de su condición médica y el otro no. Por ejemplo, uno es un conductor imprudente y el otro su acompañante inocente. Según Segall, Daniels no es neutral con respecto a las consideraciones de responsabilidad personal en la resolución de este dilema; de acuerdo con su enfoque, el paciente cuya necesidad es falta de la sociedad tiene prioridad sobre aquel cuya necesidad es natural y no es el producto de la falta de nadie. Por lo anterior, Daniels estaría sosteniendo implícitamente que el paciente cuya necesidad no es atribuible a la falta de alguien tiene prioridad sobre el paciente cuya necesidad se debe a su propia falta (Segall, 2011, p. 71).

Esta crítica de Segall a Daniels está mal enfocada, puesto que el dilema planteado pertenece al contexto clínico y las consideraciones que Daniels formula sobre algún tipo de prioridad a las necesidades de salud de los grupos sociales que han sido producto de prácticas sociales injustas, por ejemplo los afroamericano y las mujeres víctimas de la discriminación en Estados Unidos, pertenecen al contexto de políticas sanitarias, concretamente a la cuestión de las desigualdades de salud entre grupos sociales. Para Daniels, en el contexto clínico tiene sentido la neutralidad moral con respecto a la situación de partida de los beneficiarios de la intervención médica, por ejemplo, con respecto a la imprudencia de una de las víctimas<sup>39</sup>. Por su parte, en el contexto

---

<sup>39</sup> Daniels en el mismo capítulo en el que se basa Segall sostiene lo siguiente: “This moral neutrality regarding the baseline my carry over from the neutrality that seems

de las políticas de salud, concretamente en materia de los conflictos entre las políticas tendientes a reducir las desigualdades de salud y las dirigidas a aumentar la salud agregada de la población, es posible otorgar algún tipo de prioridad a las necesidades de salud originadas en prácticas sociales injustas. Además, la razón para la prioridad en la concepción de Daniels no está basada en la idea de responsabilidad sino en la injusticia de la desigualdad que es evaluada de acuerdo con los principios de justicia rawlsianos. Por último, Daniels considera que hay desacuerdos razonables acerca de cuánta prioridad debe ser concedida a los grupos víctimas de la discriminación, por lo cual, dichos desacuerdos deben ser resueltos a través de un procedimiento de rendición de cuentas; dejando esta cuestión por fuera del alcance de sus principios de justicia.

La crítica a Daniels correctamente situada que podría plantearse a raíz de las consideraciones de Segall, diría que una concepción de la justicia y sus principios también deberían orientar las decisiones tomadas en el contexto clínico y hacerlo de manera coherente con las consideraciones hechas para otros contextos; resaltando así el carácter incompleto de la teoría de Daniels.

### c) Legitimidad y justicia

*¿Por qué el ideal de justicia requiere ser complementado con el de legitimidad?*

---

appropriate in medical contexts. In those contexts, we properly focus on the medical need and not on a moral account of how the need arose. Thus, emergency medical personnel treat beating or gunshot victims whether they initiated the attack or were innocently caught up in it. Doctors set the broken leg whether it comes from a fall while fleeing the police, from skiing, from a mugging, or from a slip on the ice. In these contexts, there is a deliberate detachment from a moral evaluation of the base line” (Daniels, 2008, p. 298).

Según Daniels, la cuestión de la legitimidad de un agente o institución surge siempre que toman decisiones sobre la asignación de recursos escasos, que producen ganadores y perdedores. La legitimidad consiste entonces en la *autoridad moral* de una agente o institución para tomar este tipo de decisiones con carácter vinculante para los afectados por las mismas (Daniels, 2008, pp. 108-109). Si A tiene autoridad legítima sobre B, eso da a B razones para, o incluso la obligación de, obedecer a A.

Según Daniels, los principios de justicia para el ámbito de la salud deben ser complementados por un procedimiento equitativo por dos razones fundamentalmente. La primera consiste en la indeterminación de los principios de justicia que él propone, específicamente el principio de igualdad equitativa de oportunidades para la evaluación de las desigualdades en el acceso a los servicios médicos y el principio de la diferencia para la evaluación de las desigualdades de salud originadas en la distribución de los determinantes sociales de la misma<sup>40</sup>. La segunda razón consiste en la existencia de desacuerdos razonables sobre la equidad (*fairness*) de las decisiones que racionan los recursos médicos. En relación con el argumento de la indeterminación, Daniels sostiene que:

The general principle of justice for health that we have been discussing are simply too general and too indeterminate to resolve

---

<sup>40</sup> Amy Gutmann y Dennis Thompson sostienen una posición similar a la de Daniels con respecto al principio de oportunidades equitativas que ellos defienden: “It would be difficult to decide on the basis of any general principle of basic opportunity whether, for example, NICE (National Institute for Clinical Excellence) was justifying in denying coverage for a new anti-flu drug (zanamivir) market as Relenza by the pharmaceutical company Glaxo-Wellcome. What would be missing is not simply factual information but the weighing of facts and the balancing of values in the context of other health care and related decisions that officials as well as citizens need to make” (Gutman y Thompson, 2004, p. 101).

many reasonable disputes about how to allocate resources fairly to meet health needs, and we lack a consensus on more fine-grained principles (Daniels, 2008, p. 103).

De otro lado, para Daniels existen desacuerdos razonables sobre principios distributivos más específicos que orienten la asignación de recursos sanitarios, en la cual siempre están presentes juicios de valor implícitos sobre cuáles necesidades médicas deben ser satisfechas; y sobre estos juicios de valor personas razonables podrían discrepar. Para Daniels son ejemplos de desacuerdos razonables el problema de la prioridad, el de la agregación y el conflicto entre los mejores resultados y las oportunidades justas. El *problema de la prioridad* consiste en determinar cuanta prioridad debe ser otorgada a tratar a quienes están más enfermos o más discapacitado. El *problema de la agregación* consiste en establecer cuando los beneficios modestos para un número grande de personas tienen un mayor peso que beneficios significativos para pocas personas (Daniels, 2008, pp. 105-106). Este problema se agrava cuando el costo de prevenir o tratar la enfermedad de los primeros es mucho mayor que el costo de prevenir o tratar a los segundos (Brock, 2004, p. 215)<sup>41</sup>. A veces el coste de curar a uno solo puede ser equivalente al necesario para tratar todas las gripes del país. Pero no podemos canjear la vida de una persona por solo un número elevado de molestias leves como dolores de cabeza -el denominado problema “*lives for headaches*”-. Finalmente, *el conflicto entre los mejores*

---

<sup>41</sup> Un ejemplo concreto del problema de la agregación es el siguiente: “The very case that precipitated Oregon’s Medicaid revision was a twelve year old boy in need of a bone marrow transplant as the only effective chance to save his life. Oregon denied coverage under its Medicaid programme on the grounds that it could do greater good by using its limited resources to improve prenatal care for pregnant women, in this case giving higher priority to small benefits to many over a potentially much larger benefit to a few” (Brock, 2004, p. 216).

*resultados y las justas oportunidades* consiste en determinar qué tanto debe ser favorecida la producción de los mejores resultados con recursos limitados sobre dar a las personas una oportunidad equitativa (*fair chance*) de conseguir un beneficio para sí<sup>42</sup>.

Según Daniels, frente a este tipo de cuestiones los pesos que las personas le dan a diferentes preocupaciones morales dependen de concepciones morales más amplias que las personas tienen; razón por la cual es posible esperar que los desacuerdos entre ellas sean persistentes.

*El proceso de rendición de cuentas de la razonabilidad de las decisiones distributivas*

Para Daniels, la legitimidad de una institución depende su actuación conforme a un procedimiento equitativo (*fair procedure*). El procedimiento ideal está compuesto por cuatro condiciones –en el inglés el nombre del procedimiento es *accountability for reasonableness*, expresión que he traducido como proceso de rendición de cuenta de la razonabilidad de las decisiones (PRCR)—: i) que sea público, es decir, que las decisiones limitativas y las razones que las sustentan deben ser públicamente accesibles; ii) basado en razones relevantes; iii) que las

---

<sup>42</sup> Un ejemplo de este conflicto propuesto por Daniels es el siguiente. La OMS dentro del programa que buscaba proveer tratamientos antirretrovirales en países con alta prevalencia de VIH-SIDA recomendó como criterio para seleccionar a los pacientes a beneficiar tener en cuenta que el cumplimiento de la prescripción médica sea de alguna manera asegurado. Esta exigencia podría implicar que aquellos pacientes que no tenía familia les fuera negado el tratamiento. Si la razón del criterio es seleccionar las pacientes con el mejor prospecto de resultado, entonces algunos pacientes se les está negando la oportunidad justa de cualquier beneficio (Daniels, 2008, p. 278). Sobre cómo resolver este conflicto existen desacuerdos razonables entre las personas. Igual sucede si la razón para el criterio propuesto consiste en proteger a terceras partes del riesgo de crear resistencia a los medicamentos prescritos.

decisiones limitativas sean apelables y revisables, esto es, que existan oportunidades para la revisión y mejora de las decisiones limitativas y de las políticas sanitarias a la luz de nuevas evidencias y argumentos<sup>43</sup>; y iv) que el procedimiento esté regulado de tal forma que se garanticen las anterior tres condiciones.

De estas cuatro condiciones, la relevancia de las razones es la que distingue al enfoque de Daniels<sup>44</sup>. La relevancia es determinada de acuerdo con dos criterios. Daniels concibe los sistemas sanitarios como un esquema de cooperación en el cual todos los participantes tanto instituciones como individuos (compañías privadas, agencias estatales, médicos, pacientes, etc.) comparten el objetivo de satisfacer las necesidades de salud de todos los pacientes o ciudadanos, según el caso, bajo una razonable restricción de recursos. Por ello, el primer criterio consiste en que las razones hagan parte de una conceptualización razonables de la realización de dicho objetivo. El segundo criterio consiste en que las razones deben ser *aceptadas como relevantes* desde el punto de vista de personas imparciales (*fair-minded people*), es decir, para aquellas personas que buscan formas de cooperación basadas en términos mutuamente aceptables (Daniels, 2008, pp. 112-113, 117 y 124); las razones relevantes son aquellas que personas imparciales pueden acordar que se trata de razones

---

<sup>43</sup> Según Daniels, esta condición permite cerrar la brecha entre quienes toman las decisiones y los afectados por ellas. Además, permite involucrar un número mayor de partes interesadas en la decisión (Daniels, 2008, pp. 131-132).

<sup>44</sup> Las otras tres condiciones son o podrían ser también defendidas por otros enfoques como condiciones necesarias para que un procedimiento decisorio confiera legitimidad a sus resultados.

importantes al momento de proveer servicios médicos de alta calidad para todos con recursos limitados (Daniels, 2008, p. 118)<sup>45</sup>.

### *La problemática relación entre justicia y legitimidad*

Daniels en algunos pasajes de *Just Health* (2008) sostiene una concepción *procedimental pura* de la equidad con respecto a la distribución de los recursos sanitarios, según la cual, para esta cuestión no existen respuestas independientes del proceso deliberativo, de tal forma que cualquier respuesta que de allí surja es equitativa. Daniels afirma, por ejemplo, que:

[...] we must resort to a form of procedural justice. In the absence of prior agreement on principles that can resolve our disputes, we must make decisions using a process that is fair to all. The outcomes of the process can then be accepted as fair (Daniels, 2008, p. 312)<sup>46</sup>.

Un problema de esta forma de concebir el proceso deliberativo de rendición de cuentas, planteado Andrew Williams, consiste en que aquellos que discrepan acerca de cuáles son los criterios de equidad correctos independientes del proceso están de acuerdo en que dichos estándares existen (Williams, 2008). En palabras de A. Williams:

They don't revise their convictions about *fairness* when the outcome of the deliberative procedure fails their favoured standard. Instead, like Rawls, they treat deliberative procedure as source of *legitimacy*,

---

<sup>45</sup> Daniels entiende por personas imparciales (*fair-minded people*) aquellas que buscan establecer términos de cooperación mutuamente justificables (Daniels, 2008, p. 117).

<sup>46</sup> En el siguiente pasaje Daniels también sugiere dicha posición: “[...] if an authority that claims no legitimacy employs a fair procedure, especially where there may be a prior disagreement about what counts as a fair outcome, *we may not only accept the outcome as fair* but even ascribe it legitimacy if the authority act consistently” (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 109.).

which make distributive decisions enforceable or authoritative rather than fair (Williams, 2008).

De otro lado, si el proceso deliberativo propuesto por Daniels no es concebido como expresión de una concepción procedimental pura de la equidad, el problema que surge radica en que la apelación al principio de igualdad equitativa de oportunidades y al principio de la diferencia dice muy poco para orientar la respuesta a cuestiones importantes como el conflicto entre los recursos destinados a los servicios sanitarios y los recursos destinados a los determinantes sociales de la salud. Como afirma Andrew Williams:

Once again we need to balance a plurality of concerns in order to identify what outcomes justice requires, but it remains unclear, at least to me, how Daniels's view enables us to do so in principled rather than objectionably manner (Williams, 2008).

La anterior crítica, lleva a preguntarnos por el papel específico de los principios de justicia defendidos por Daniels dentro del PRDR y, de manera más general, por su relación con la legitimidad. En general, es posible identificar cuatro tipos de funciones de los principios sustantivos de justicia dentro de una concepción procedimental de la autoridad: i) como criterios de corrección de las decisiones, de tal suerte que el proceso sea valioso dado su tendencia a producir decisiones correctas de acuerdo con dichos principios; ii) como fuentes de argumentos que deben ser expuestos y debidamente sopesados en la deliberación; iii) como criterio para la determinación de la relevancia de las razones; y iv) como criterios para la determinación de las injusticias más graves que harían ilegítima una decisión. Daniels rechaza los roles i) y iii). En primer lugar, para Daniels no es posible

proponer y justificar principios sustantivos de justicia distributiva más específicos y menos indeterminados que puedan cumplir la función de criterio de corrección de las decisiones<sup>47</sup>. En segundo lugar, como vimos, el criterio para establecer la relevancia de las razones es diferente a los principios de justicia defendidos por Daniels. Al respecto sostuvo que:

The conditions takes us beyond mere consistency with fair equality of opportunity since that principle does not determine what to do in the face of disagreements about priorities, aggregation, and other problems (Daniels, 2011b).

Tampoco los principios de Daniels juegan un papel (ii) como fuentes de los argumentos de justicia planteados en el PRCR. Aunque Daniels alude a la existencia razones de *equidad distributiva* (*distributive fairness*), estas no son derivadas de sus principios de justicia, pues la función de estos es orientar el diseño de las características básicas de los sistemas de salud, y no resolver disputas sobre la asignación de recursos escasos (Daniels, 2008, p. 110).

En relación con el ii), el principio de igualdad equitativa de oportunidades sirve para la determinación de las injusticias más graves que cuentan contra la legitimidad de los resultados del PRCR. En sus palabras:

At the same time the appeal to process is constrained by some prior moral principles. For example, an outcome should not contradict

---

<sup>47</sup> Daniels afirmó que: “Though fair equality of opportunity, including non-discrimination, constrains acceptable outcomes of fair process, it is too general an idea to settle what count as an acceptable outcome” (Daniels, 2011b).

what fair equality of opportunity requires by discriminating against some groups on by race or gender (Daniels, 2011b).

Finalmente, todo lo anterior sugiere la utilidad de comparar el enfoque de Daniels con la concepción de la justicia distributiva en salud de Segall, inspiradas en el “igualitarismo de la suerte”, que pretende dar directamente una respuesta específica a las cuestiones distributivas omitidas por los principios rawlsianos.

## 1.6. Tipo de teoría ideal

### a) Teoría ideal

La distinción entre *teoría ideal* y *teoría no ideal* puede ser trazada al interior de cada uno de los tres niveles de la justicia diferenciados por Rawls: local, doméstico y global; dando lugar así a 6 tipos de teorías de la justicia en total<sup>48</sup>.

En *A Theory of Justice* Rawls caracterizó a la teoría ideal de la siguiente forma:

The first or ideal part assumes strict compliance and works out the principles that characterize a well-ordered society under favourable

---

<sup>48</sup> Rawls traza la distinción entre teoría ideal y teoría no ideal para el caso de la justicia doméstica en *A Theory of Justice* y para la justicia global o internacional en *Law of Peoples* (1999). Es difícil identificar en la obra de Rawls una concepción general de la distinción entre teoría ideal y teoría no ideal que abarque tanto el caso doméstico como el internacional. Este esfuerzo puede ser un tanto infructuoso si tenemos en cuenta las asimetrías entre la teoría de la justicia doméstica y la teoría de la justicia internacional de Rawls, especialmente el carácter institucional de la primera y el interaccional de la segunda (Pogge, 2009). Como los problemas abordados en esta tesis se corresponden con el ámbito doméstico, el punto de partida para trazar la distinción son las consideraciones realizadas por Rawls para este nivel. En todo caso, como algunas consideraciones sobre la distinción que hace Rawls en *A Theory of Justice* no son del todo claras, es necesario acudir a sus obras posteriores, especialmente a la forma en que concibe la distinción para el ámbito global en su obra *Law of Peoples*.

circumstances. It develops the conception of a perfectly just basic structure and the corresponding duties and obligations of persons under the fixed constraints of human life (Rawls, 1971, p. 245).

Así concebida, la teoría ideal tiene cuatro características principales: a) es una teoría que presupone el cumplimiento estricto; b) es una teoría para una sociedad situada en circunstancias favorables; c) la teoría es sensible a ciertos hechos de la vida humana que le imponen límites; y d) su función es fijar el ideal de la justicia perfecta<sup>49</sup>. Veamos a continuación en detalle cada uno de estos aspectos.

### *El cumplimiento estricto*

Rawls considera que la mejor forma de escoger los principios de justicia para una sociedad consiste en presuponer la condición del «cumplimiento estricto», según la cual todos o casi todos los miembros de una sociedad cumplen los principios de justicia y se rigen por ellos (Rawls, 2001, p. 13)<sup>50</sup>. La condición del cumplimiento estricto está estrechamente vinculada con la idea de «sociedad bien ordenada», ya expuesta.

Según A. John Simmons, la presunción del cumplimiento estricto se justifica en tanto permite comparar principios de justicia rivales (y sus respectivos órdenes) con fundamento exclusivamente en los efectos de los principios y de su ordenación, puesto que, al comparar sociedades efectivamente organizadas de acuerdo con principios

---

<sup>49</sup> En *Justice as Fairness* Rawls caracteriza a la TI en términos similares. Allí Rawls insiste en el estricto cumplimiento, la presencia de condiciones razonablemente favorables, y la búsqueda de las instituciones perfectas o “casi perfectas” (Rawls, 2001, p. 13).

<sup>50</sup> En palabras de Rawls: “The principles of justice are chosen on the supposition that they will be generally complied with. Any failures are discounted as exceptions” (1971, p. 245).

distintos, es posible concebir las diferencias entre dichas sociedades como efectos exclusivos de los principios que orientan el funcionamiento de cada sociedad (Simmons, 2010, p. 8). Además, para Simmons la suposición del cumplimiento estricto tiene por función permitir imaginar los efectos de crear y poner en marcha las instituciones requeridas por diferentes concepciones de la justicia, y para esto es necesario suponer que los individuos que están sujetos a dichas instituciones las apoyan y cumplen con sus requerimientos.

Finalmente, el grado de apoyo que las instituciones exigen a los individuos varía de un esquema institucional a otro, por lo cual el compromiso con los principios de justicia puede ser más exigentes en unas concepciones que en otras; una concepción de la justicia podría exigir un apoyo a las instituciones tan exigente que podría exceder la capacidad de la naturaleza humana. Según Rawls, un criterio para escoger entre concepciones rivales de la justicia es la capacidad de generar apoyo para sí mismas por parte de los individuos. En esta tarea el supuesto del cumplimiento estricto juega un papel importante porque da lugar a introducir la diferente capacidad de actuar de los individuos de acuerdo con la respectiva concepción de la justicia y sus demandas institucionales (Simmons, 2010, p. 9).

### *La teoría ideal presupone condiciones favorables*

La teoría ideal es una teoría para una sociedad situada en “condiciones favorables”<sup>51</sup>. Las partes en la posición original, al acordar los principios de justicia, asumen que las condiciones de su sociedad,

---

<sup>51</sup> Rawls intercambia las expresiones «favorable conditions» y «favorable circumstances» a lo largo de su obra.

cualesquiera que ellas sean, permiten la realización efectiva de las libertades iguales. En palabras de Rawls:

By putting these principles in lexical order, the parties are choosing a conception of justice suitable for *favorable conditions* and assuming that a just society can in due course be achieved (Rawls, 1971, p. 245).

En *Political Liberalism*, Rawls al dar contenido a dichas condiciones sostiene que:

These conditions are determined by a society's culture, its traditions and acquired skills in running institutions, and its level of economic advance (which need not be especially high), and no doubt by other things as well (Rawls, 1993, p. 297).

Rawls precisa algo más la idea de condiciones favorables en *Justice as Fairness* (2001), reduciendo así el campo de aplicación de la teoría ideal. Allí sostiene que dichas condiciones son aquellas que hacen que un régimen constitucional y democrático sea posible<sup>52</sup>. En sus palabras:

That is, we suppose historical, economic and social conditions to be such that, provided the political will exists, effective political institutions can be established to give adequate scope for the exercise of those freedoms. These conditions means that barriers to constitutional government (if such there are) spring largely from the political culture and existing effective interest, and not from, for instance, a lack of economics means, or educations, or the many skills needed to run a democratic regime (Rawls, 2001, p. 47).

---

<sup>52</sup> La cuestión de la existencia de voluntad política para la aplicación de los principios de justicia a través de la estructura básica adecuada pertenece al concepto de «sociedad bien ordenada» y no al de «circunstancias favorables».

Las circunstancias favorables son entonces aquellas condiciones culturales, históricas y económicas necesarias para el desarrollo de las instituciones políticas que permiten garantizar el ejercicio de un ámbito adecuado de las libertades. Por lo tanto, para establecer qué tan alto o bajo es el nivel de las condiciones económicas consideradas favorables en los términos de Rawls debemos remitirnos al contenido del primer principio de justicia y específicamente a la manera en que Rawls considera la evaluación de su realización<sup>53</sup>.

Como ya fue expuesto, Rawls inicialmente parece excluir como criterio de satisfacción del primer principio la posesión de los medios para disfrutar o sacar provecho de los respectivos derechos, salvo para el caso de las libertades políticas, pero Rawls posteriormente en *Political Liberalism* parece incluir la eliminación de la pobreza como criterio de satisfacción del primer principio de justicia.

Rawls insiste en que las condiciones favorables no presuponen un nivel alto de riqueza o de ingreso de la sociedad respectiva, pero no queda claro si dicho nivel debe ser suficiente para permitir la satisfacción de las necesidades socioeconómicas básicas de todos los ciudadanos. Al respecto, Pogge plantea dudas sobre si las condiciones requeridas para la satisfacción del primer principio de justicia son suficientes para cubrir dichas necesidades. Al respecto afirma:

When it is in reasonably favorable conditions, a society is affluent enough to satisfy the first principle, that is, affluent enough not only

---

<sup>53</sup> La adecuación del esquema de libertades básicas incorporado en el primer principio depende de la satisfacción de dos criterios: la extensión y la seguridad de las libertades. La extensión consiste en el ámbito de conductas protegidas por el respectivo derecho jurídico de acuerdo con la práctica judicial estándar; y la seguridad depende de qué tan bien esté protegido realmente el objeto de un derecho (Pogge, 2007, p. 84).

to give (cheap) formal legal recognition to basic rights but also to ensure their security for all citizens, which requires parliaments, administrators, judges, police, and so forth. But reasonably favorable conditions as defined do not ensure that the society is affluent enough to satisfy the first principle *and* to ensure that all citizens' basic socioeconomic needs are met (Pogge, 2007, p. 102).

A pesar de la importancia del concepto de “condiciones favorables” para la distinción entre teoría ideal y teoría no ideal, no es un concepto ampliamente desarrollado por Rawls. Las partes en la posición original cuando seleccionan los principios simplemente deben suponer que dichas condiciones están presentes, pero no en qué grado o medida. En ella las partes no conocen el tamaño, el clima, la calidad y ubicación del territorio nacional, sus recursos naturales, la población y la densidad de la misma, la riqueza y el nivel desarrollo tecnológico de su sociedad<sup>54</sup>. Las condiciones favorables pueden estar presentes en distintos grados y de diferentes maneras. Un mayor desarrollo de esta cuestión es algo que se echa de menos en las reflexiones de Rawls.

#### *Los límites impuestos por los hechos de la vida humana*

Según Rawls, la elección de los principios en la posición original es realizada a la luz de las creencias generales acerca del hombre y su lugar en sociedad (Rawls, 1971, p. 545). En sus palabras:

---

<sup>54</sup> Algunos críticos de Rawls señalan que el velo de ignorancia es demasiado grueso. Según Pogge, Rawls no explica porque las partes en la posición original no podrían considerar racional levantar parcialmente el velo para acordar un criterio público complejo que especifique demandas de justicia diferentes para diversos conjuntos de condiciones sociales. Además, insiste Pogge: “It is unclear why we should feel morally obligated to structure our society according to public criterion that it is rational to adopt only if nothing is known about the particular enduring conditions in which our society exist -when we could all be better off with an alternative public criterion better adapted to these enduring conditions” (Pogge, 2007, p. 66).

[The theory] takes people as they are (by the law of nature), and constitutional and civil laws as they might be, that is, as they would be in a reasonably just and well-ordered democratic society (Rawls, 1991, p. 13).

Rawls en *Justice as Fairness* vuelve sobre este punto al concebir a la filosofía política como una utopía *realista*, que debía tener en cuenta los límites de lo políticamente practicable. En definitiva, según Rawls, una teoría ideal de la justicia que aspire a ser útil en la evaluación de las instituciones sociales existentes debe ser sensible a la naturaleza psicológica y moral de las personas y a ciertos hechos sobre las instituciones sociales, y a la manera en que las personas pueden vivir bajo ellas.

Esta característica debe ser interpretada a la luz de la condición del cumplimiento estricto. Al comparar principios de justicia rivales no debemos determinar sus efectos sobre las instituciones y las personas teniendo en cuenta cómo son las personas realmente existentes en un determinado orden social. El carácter ideal de la teoría, exige preguntarnos por los efectos de organizar a la sociedad bajo los respectivos principios suponiendo que las personas crecieron en una sociedad gobernada por los respectivos principios. Para Pogge, la TI de Rawls es importante porque nos evita interpretar ciertas características de la vida humana producidas por las instituciones sociales existentes como si fueran elementos inalterables de la condición humana; especialmente, cuando las instituciones sociales actuales están muy lejos de lo mejor que realistamente podemos esperar que lleguen a ser (Pogge, 2007, pp. 40-41).

*Las instituciones perfectas como el resultado del desarrollo de la teoría*

En varios pasajes de su obra Rawls sugiere que la TI de la justicia debe desarrollar un esquema de instituciones de la estructura básica que realice de manera perfecta o casi perfecta sus principios de justicia. Así, por ejemplo, en *A Theory of Justice* sostiene que su TI:

[It] develops the conception of a *perfectly just* basic structure (énfasis añadido, 1971, p. 245)<sup>55</sup>.

Amartya Sen ha resaltado este aspecto de la teoría de Rawls. Según Sen, la teoría de Rawls hace parte de un conjunto de teorías denominadas *trascendentales*, la cuales tienen como propósito principal la identificación de un conjunto de arreglos sociales perfectamente justos. Para Sen este es un objetivo inútil (Sen, 2006, p. 237). La cuestión que aquí interesa consiste en establecer cuál es el papel dentro de la teoría de Rawls de la propuesta de un conjunto de instituciones que realizan los principios de justicia, en otras palabras, qué sentido tiene para dicha teoría tratar la siguiente cuestión: ¿Cuáles son las instituciones sociales y política que mejor realizan los dos principios de justicia?

La función de la formulación de dicho esquema institucional consiste en ilustrar el contenido de los dos principios. Rawls en *Justice as Fairness* denomina a su propuesta institucional *democracia de propietarios*. Allí precisa que no pretende afirmar que tal esquema realiza efectivamente la justicia de fondo a través del tiempo, simplemente sostiene que se trata de un esquema institucional que se propone

---

<sup>55</sup> Otras afirmaciones de Rawls que sugieren el carácter trascendental son: “Though justice may be, as Hume remarked, the cautious, jealous virtue, we can still ask what a *perfectly just society* would be like” (1971, p. 8), “...the nature and aims of a *perfectly just society* is the fundamental part of the theory of justice” (1971, p. 9), “Arranged in this order, the principles define then a *perfectly just* scheme” (1971, p. 245). Los textos originales citados no tienen cursivas.

realizar los principios. Además, para Rawls tanto la descripción del esquema como sus argumentos es aproximada y altamente intuitiva (Rawls, 2001, p. 135).

En todo caso, para Rawls es necesario conocer el contenido institucional de los dos principios, aún en dichos términos, antes de dar un apoyo definitivo a dichos principios; esto es así debido a la idea de equilibrio reflexivo. Éste consiste en poner en un todo coherente nuestras intuiciones morales sobre situaciones específicas y los principios generales que son formulados para darle sentido a la práctica moral, haciendo ajustes tanto en las intuiciones como en los principios generales (Griffin, 1993, p. 165). Según Rawls, la razonabilidad de una concepción política de la justicia no puede establecerse exclusivamente a partir de su contenido; el método del equilibrio reflexivo exige evaluar las implicaciones de los principios e ideales en los casos particulares. Las implicaciones prácticas de nuestras intuiciones y sentimientos de justicia pueden revelar consideraciones que conducen a la revisión de los principios e ideales con el fin de acomodarlas (Rawls, 2001, p. 136).

La descripción del contenido institucional de los principios es una descripción de un ideal y como tal pertenece al ámbito de la teoría ideal. En *Justice as fairness* Rawls compara las instituciones políticas, económicas y sociales de cinco sistemas sociales: sistemas capitalistas liberales, estados de bienestar capitalistas, estados socialistas con economía dirigida, democracia de propietarios, y sistemas socialista liberales. La descripción de estos regímenes es ideal porque supone que sus instituciones funcionan de acuerdo con los objetivos que se proponen y con el funcionamiento (diseño) establecido. Frente a estos

regímenes, la teoría ideal se pregunta cuál satisface los dos principios de justicia. En términos de Rawls:

What kind of regimen and basic structure would be right and just, could it be effectively and workably maintained? (Rawls, 2001, p. 137).

La anterior referencia a la eficacia y a la viabilidad de un esquema institucional ideal no es determinada a partir de un contexto social específico, sino a partir de cierta información general sobre el funcionamiento de la vida humana y la existencia de condiciones favorables. La definición concreta de las instituciones justas para un contexto determinado es una cuestión que, como veremos, pertenece al ámbito de la teoría no ideal en el enfoque rawlsiano.

Además, esta última no es una tarea que pueda ser realizada por una teoría de la justicia por sí sola. Según Samuel Freeman, la teoría ideal de Rawls reconoce que puede haber cierto grado de indeterminación de sus principios y en las instituciones requeridas por ellos<sup>56</sup>. En algunos casos son varias las instituciones que satisfacen los principios de justicia y no sólo una (Freeman, 2007, p. 200)<sup>57</sup>. Rawls expresamente sostuvo que:

[...] from the standpoint of the theory alone, various basic structures would appear to satisfy its principle (Rawls, 1971, p. 258).

---

<sup>56</sup> Sobre la indeterminación de los principios de justicia rawlsianos, Freeman afirma que “Rawls held that sometimes the best that principles of justice can do is to help narrow the range of our disagreements, or at most help clarify in what regards we disagree. This indeterminacy in the theory of justice is not a defect. Indeed it is what we should expect” (Freeman, 2007, p. 200).

<sup>57</sup> Para Pogge la indeterminación institucional de la teoría de Rawls puede ser una virtud de la teoría en tanto proporciona mayor flexibilidad para adaptarse a diferentes contextos favorables. Según Pogge, la teoría “deja abiertos importantes rasgos de la estructura básica al tiempo que únicamente prescribe los fundamentos sobre los que deben ser establecidos dentro de un contexto concreto dado” (Pogge, 2009, pp. 173-174).

Por ejemplo, la teoría ideal de la justicia rawlsiana demanda una serie de instituciones estatales encargadas de recaudar los impuestos necesarios para hacer los pagos encaminados a realizar el principio de la diferencia. Al respecto, Rawls se preguntaba cuál era el esquema impositivo que mejor satisfacía dicho principio en una sociedad bien ordenada, suponiendo que las rentas son obtenidas justamente. Rawls sostuvo que en las condiciones ideales la institución adecuada es un esquema de impuestos proporcionales al consumo total y no un esquema de impuestos progresivos sobre la renta. En todo caso, Rawls expresamente reconoció que ello era un asunto dejado al “juicio político” y no era una parte de la teoría de la justicia. En sus palabras:

These are questions of political judgment and not part of a theory of justice (Rawls, 1971, p. 279).

Además, Rawls señaló que cuando las instituciones existentes son injustas, es posible justificar un esquema abultado de impuestos progresivos, una vez considerados todos los factores. A lo anterior agregó:

In practice we must usually choose between several unjust, or second best, arrangements; and then we look to nonideal theory to find the least unjust scheme. Sometimes this scheme will include measures and policies than a perfectly just system would reject (Rawls, p. 1971, p. 279).

Hasta aquí podemos concluir entonces que a la teoría ideal no le corresponde el diseño preciso de la estructura básica para una sociedad determinada, que en dicha tarea intervienen argumentos distintos a los basados en la justicia y que en ocasiones son varias las instituciones compatibles con los principios de justicia.

## b) Teoría no ideal

Rawls al inicio de *A Theory of Justice* sugiere el contenido y los asuntos de los que se ocupa la teoría no ideal, aunque no usa la expresión «*nonideal theory*» sino «*partial compliance theory*». Allí afirma que la teoría no ideal:

[It] studies the principles that govern how to deal with injustice. It comprises such topics as the theory of punishment, the doctrine of just war, and the justification of the various ways of opposing unjust regimens, ranging from civil disobedience and militant resistance to revolution and rebellion. Also included here are questions of compensatory justice and of weighing one form of institutional injustice against another (Rawls, 1971, p. 8).

Ahora bien, Rawls también sostiene que la teoría no ideal se compone de dos partes:

One consists of the principle for governing adjustments to natural limitations and historical contingencies, and the other of principles for meeting injustices (Rawls, 1971, p. 246)<sup>58</sup>.

---

<sup>58</sup> Esta división de la teoría no ideal es bastante confusa por varias razones. En primer lugar, porque, como lo advierte Simmons (2010, p. 12), el primer tipo de contingencias (limitaciones naturales y accidentes de la vida humana) de la primera parte de la teoría no ideal es una cuestión que corresponde típicamente a la teoría ideal. Como fue visto, la teoría ideal es elaborada teniendo en cuenta “the fixed constraints of human life” (Rawls, 1971, p. 245). En segundo lugar, Rawls denominó a la segunda parte de la teoría no ideal «*partial compliance part of nonideal theory*»; así lo hizo cuando trató el deber de obediencia de las leyes injustas y bajo cuáles circunstancias los arreglos injustos deben ser tolerados (Rawls, 1971, p. 351). Esto es confuso porque Rawls inicialmente caracterizó a toda la teoría no ideal en términos de los principios para enfrentar a las injusticias, es decir, lo cual supondría que todos los casos con los que trata serían de cumplimiento parcial de los principios de la teoría ideal, y no sólo la segunda parte de la teoría no ideal (Simmons, 2010, p. 13).

Aquí me concentraré en la segunda parte de la teoría no ideal. Las injusticias de las que trata esta parte pueden ser predicadas de las instituciones de la estructura básica o de las conductas de los individuos<sup>59</sup>. En relación con la injusticia de las instituciones sociales existentes bajo condiciones favorables, una de las cuestiones a tratar según Rawls, es:

In practice, we must usually choose between several unjust, or second best, arrangements; and then we look to nonideal theory to find the least unjust scheme (Rawls, 1971, p. 279).

La teoría no ideal debe ocuparse de la comparación entre distintos esquemas institucionales que, si bien no se acercan al esquema trazado por la teoría ideal, son el camino hacia la realización de dicho ideal, y entre los cuales deberá escogerse el menos injusto.

La división de la teoría no ideal en dos partes y la concentración en las cuestiones de la desobediencia civil y de la guerra injusta oscureció en *A Theory of Justice* el asunto de las reformas sociales institucionales como materia de la teoría no ideal, siendo quizás uno de los aspectos más interesantes para tratar las injusticias actuales. Posteriormente, Rawls en *Law of peoples* precisa algo más la función de la teoría no ideal, la cual consiste en proponer políticas y cursos de acción que sean moralmente permisibles, políticamente posibles y probablemente efectivos (Rawls, 1999, p. 89)<sup>60</sup>. El objetivo que deben perseguir dichos cursos es la realización del ideal establecido por la teoría ideal.

---

<sup>59</sup> En relación con los casos de injusticia de la conducta de los individuos, Rawls propuso como ejemplo las restricciones a la libertad de los intolerantes y las derivadas de la violencia entre sectas enfrentadas.

<sup>60</sup> El contenido de estos requisitos es desarrollado por Simmons (2010, pp. 18-25).

Una de las características de la concepción rawlsiana de la teoría no ideal es su carácter *transicional*; en términos de A. John Simmons:

Where ideal theory dictates the objective, nonideal theory dictates the route to that objective (Simmonds, 2010, p. 12).

En definitiva, uno de los asuntos de los que se ocupa la teoría no ideal consiste en establecer cómo avanzar hacia la realización de la justicia de la estructura básica partiendo de las injusticias institucionales presentes. Para responder esta cuestión una teoría no ideal requiere de un conocimiento profundo y especializado de la estructura y funcionamiento de las sociedades particulares. Las respuestas a la misma requieren juicios tan filosóficos como científico-sociales. Al respecto, Samuel Freeman sostiene que:

The many questions of non-ideal and “partial compliance” that would need to be confronted to apply justices as fairness to our own conditions are not questions Rawls thought that he, or any other philosopher was in a position to adequately respond to. They required knowledge of historical, social, and cultural facts that are more appropriately addressed by social scientist and historians (Freeman, 2007, p. 232).

En todo caso, a la filosofía moral y política le corresponde precisar el contenido de la teoría ideal y el papel de ésta dentro de una teoría no ideal.

### c) Relaciones entre la teoría ideal y la teoría no ideal

Para Rawls la teoría ideal tiene primacía o prioridad sobre la teoría no ideal. Al respecto afirma:

Non ideal theory [...] is worked out after an ideal conception of justice has been chosen (Rawls, 1971, p. 246).

Se trata de una primacía conceptual. Aunque Rawls reconoce que los problemas de la vida cotidiana de los cuales se ocupa la teoría no ideal son las cuestiones más urgentes, en *A Theory of justice*, defiende la primacía de la teoría ideal por razones de sistematicidad<sup>61</sup>. En sus palabras:

The reason for beginning with ideal theory is that it provides, I believe, the only basis for the systematic grasp of these more pressing problems (Rawls, 1971, p. 9)

Rawls, en *Law of the People*, vuelve a insistir en la prioridad de la teoría no ideal al definir su función, la cual consiste en dar respuesta a la cuestión de cómo se puede alcanzar el objetivo de la justicia ideal a largo plazo o cómo se puede avanzar gradualmente hacia él. En sus palabras:

[...] until the ideal is identified, at least in outline –and that is all we should expect– nonideal theory lacks an objective, an aim, by reference to which its queries can be answered (Rawls, 1999, p. 90).

Esta prioridad de la teoría ideal es consecuencia del carácter transicional que Rawls atribuye a la teoría no ideal. Lo cual lleva a preguntarnos por el papel concreto de los principios de justicia de la teoría ideal en el ámbito de la teoría no ideal, en otras palabras, si dichos principios proveen algún tipo de guía para tratar con las

---

<sup>61</sup> Rawls en *Justicias as Fairness* ofrece el siguiente argumento para concentrar su atención en las cuestiones de la teoría ideal: “We focus on ideal theory because the current conflict in democratic thought is in good part a conflict about what conception of justice is most appropriate for a democratic society under reasonably favorable conditions” (Rawls, 2001, p. 13).

injusticias existentes en una determinada sociedad. En específico, la cuestión es si los principios de justicia de la teoría ideal sirven para guiar la reforma de una estructura básica injusta.

Rawls en *A Theory of Justice* sostuvo que dichos principios (puestos en orden lexicográfico) son generalmente relevantes para guiar las reformas sociales, y les atribuyó tres roles:

- (i) Los principios puestos en orden lexicográfico establecen un objetivo para la reforma social (Rawls, 1971, p. 246).
- (ii) Sirven para determinar la gravedad de la injusticia de las instituciones existentes a partir de la extensión de su desviación con respecto al ideal sin una razón suficiente. Según Rawls, esta tarea es en buena parte orientada por la intuición (Rawls, 1971, p. 246).
- (iii) Son útiles para establecer la urgencia de una injusticia, la cual es determinada por el orden lexicográfico de los principios (Rawls, 1971, p. 246). Por ejemplo: las violaciones del primer principio de justicia (que exige un sistema extenso de libertades básicas iguales) son más graves que las violaciones del principio de igualdad equitativa de oportunidades, las cuales a su vez son más graves que las violaciones del principio de la diferencia<sup>62</sup>.

---

<sup>62</sup> En *Justice as fairness* Rawls también defendió la importancia de la TI para reflexionar sobre cómo enfrentar las injusticias del mundo actual. Allí afirmó que: “[...] the idea of a well-ordered society should also provide some guidance in thinking about nonideal theory, and so about difficult cases of how to deal with existing injustices. It should also help to clarify the goal of reform and to identify which wrong are more grievous and hence urgent to correct” (énfasis añadido, Rawls, 2001, p. 13).

#### d) Distinción entre teoría ideal y no ideal en el enfoque de Daniels

En la teoría de la justicia de Rawls el principio de igualdad equitativa de oportunidades y el principio de la diferencia cuando están ordenados lexicográficamente pertenecen al ámbito de la teoría ideal. Como Daniels fundamenta la importancia moral de la salud y de los servicios médicos en el principio de IEO y somete la distribución de los determinantes sociales de la salud al principio de la diferencia, es posible afirmar que sitúa buena parte de sus planteamientos como asuntos propios de la teoría ideal. Así lo reconoce expresamente en el siguiente pasaje:

We can now say more directly why justice, as described by Rawls's principles, is good for our health. To understand this claim, let us start with the *ideal* case, a society governed by Rawls's principles of justice that seeks to achieve 'democratic equality' (énfasis añadido, Daniels et al., 2004, p. 78).

Daniels también se refiere a la distinción entre teoría ideal y teoría no ideal en los términos propuestos por Rawls cuando explica que el principio de la diferencia exige que la posición de los peor situados sea la mejor posible y no simplemente algo mejor. Daniels sostiene que dicha interpretación corresponde al ámbito de la teoría ideal; en sus propias palabras:

What was said previously applies to the *ideal case*, where a society is in general conformance with the principles of justice. In a *nonideal* settings, where we may be making a system more just, Rawls is willing to say that an improvement is not unjust as long as it moves the worse-off groups closer –even if not maximally closer– to being

as well off as possible (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 93, Nota No. 13).

En este pasaje Daniels adhiere a dos ideas rawlsianas sobre la distinción entre teoría ideal y teoría no ideal. En primer lugar, Daniels asume que la teoría ideal presupone el cumplimiento de los principios de justicia por parte de las instituciones sociales y, en segundo lugar, describe el objetivo de la teoría no ideal en términos transicionales, esto es, como una teoría que se propone indicar cómo avanzar hacia el objetivo establecido por la teoría ideal.

## **1.7. Conclusiones**

La concepción rawlsiana de la justicia distributiva no es compatible con la idea de una esfera de justicia para la salud separada de otros bienes sociales, puesto que las relaciones de prioridad entre sus principios indican que el principio de la diferencia, que es el principio de la justicia distributiva en sentido estricto, sólo puede ser aplicado en el marco de las instituciones llamadas a realizar los principios previos.

Aunque los bienes primarios dentro de la concepción política de Rawls cumplen la función de servir de métrica de las comparaciones interpersonales, no son equivalente al bienestar en otras concepciones de la justicia, puesto que la posesión de bienes primarios no pretende reflejar lo buena que es la vida de una persona según esa persona. En la selección de los bienes primario como métrica de las comparaciones interpersonales influyen razones no relacionadas con el bienestar del individuo, como, por ejemplo, el carácter público del criterio de justicia y la posibilidad de que sea realizado en la práctica.

El principio de la diferencia, como principio propio de la justicia distributiva en sentido estricto, no tiene como objeto la evaluación de resultados o de distribuciones específicas de bienes entre diferentes personas. En este sentido es equivocada la siguiente interpretación que hace Segall de dicho principio:

[Difference principle] does not differentiate between those who are responsible for the size of their share and those who are not. Rawls's distributive principle would assign the same priority to a talented person who choose not to work as he would to an equally poor person who is hardworking but simply unsuccessful due to lack of marketable natural talent (Segall, 2010, p. 10).

Esta interpretación ignora que el principio de la diferencia sirve para seleccionar los esquemas institucionales que regulan y producen las desigualdades socioeconómicas. En la selección de este esquema lo relevante es la posición del grupo social con la menor expectativa de bienes primarios, sin atender a consideraciones sobre la responsabilidad individual de sus miembros.

La teoría de Rawls claramente exigía una revisión para dar cuenta de la salud y los servicios médicos a nivel de sus principios y no sólo de manera contingente en las instituciones que mejor los realizan, como sería un mínimo social asegurado por el Estado.

La extensión propuesta por Daniels de la teoría de Rawls al ámbito de la salud y los servicios médicos tiene un alcance limitado, puesto que deja fuera las decisiones de asignación de recursos, y se concentra en las características básicas de los sistemas sanitarios. Esta limitación se ve reflejada en el débil papel que juegan los principios de justicia

dentro del proceso de rendición de cuentas de la razonabilidad de las decisiones que distribuyen recursos sanitarios.

Finalmente, el enfoque rawlsiano incluye la eficiencia (de Pareto) como un valor de justicia en lugar de un valor que compite con la justicia. Esto es el resultado de la aspiración de Rawls de crear una teoría de la justicia distributiva más sistemática, que evitara acudir a juicios intuitivos sobre cómo sopesar valores rivales. Rawls apeló a nuestra convicción intuitiva sobre la primacía de la justicia, por ello se propuso formular principios de justicia fuertes, que tienen carácter conclusivo y están fundamentados en una pluralidad de valores y en un conjunto de premisas fácticas. Este atractivo se ve limitado por el débil papel que tienen dichos principios dentro del proceso de rendición de cuentas de la razonabilidad de las decisiones limitativas de servicios médicos, en el cual la relevancia de las razones admisibles es determinada al margen de los principios de justicia.

El proceso ideal de rendición de cuentas de la razonabilidad de las decisiones que distribuyen servicios médicos responde en estricto sentido a la cuestión de la autoridad moral para tomar este tipo de decisiones; y como tal no puede sustituir la necesidad de criterios sustantivos sobre la justicia o equidad de dichas distribuciones. Si bien los principios de Rawls resultan indeterminados para orientar este tipo de cuestiones, ello no nos exime de buscar otra teoría que sí los formule. Pero Daniels, abandona esta tarea.

## 2. IGUALITARISMO DE LA SUERTE

El “igualitarismo de la suerte” no es una doctrina fácil de caracterizar debido a su heterogeneidad interior. Existen diversas variantes de la misma con profundas diferencias con respecto a la métrica adecuada de las comparaciones interpersonales, a la senda o patrón distributivo, e incluso en relación con el aspecto relativo a la suerte/elección. Por ello resulta conveniente establecer y precisar las distintas variantes de dicha doctrina, para establecer en el siguiente capítulo el tipo de “igualitarismo de la suerte” defendido por Shlomi Segall.

En la primera parte, me ocupo de la influencia inicial de la teoría de Rawls y de Dworkin en el “igualitarismo de la suerte”. En relación con Rawls, “el igualitarismo de la suerte” se presenta como una concepción de la justicia mucho más igualitaria, en tanto le da a las desigualdades sociales y naturales el mismo tratamiento. En esta parte muestro que, aunque Rawls apeló a la distinción entre la responsabilidad de los individuos de sus fines y la responsabilidad de la sociedad de la distribución equitativa de los bienes primarios para responder a la cuestión de los gustos caros, el fundamento de dicha responsabilidad individual no está en el grado de control de los individuos sobre sus gustos o preferencias. En relación con Dworkin, a pesar de su influencia inicial entre algunos autores del “igualitarismo de la suerte” como G. A. Cohen, su concepción de la justicia conocida como *igualdad de recursos* constituye una concepción diferente al “igualitarismo de la suerte” estándar. Esta parte termina con la precisión de algunos rasgos comunes entre las diferentes versiones de este último.

En la segunda parte, preciso la noción específica de justicia distributiva; lo cual conduce a tratar, las dos partes siguientes, las cuestiones del qué (moneda de la justicia) y el cómo de la justicia distributiva (patrón o senda distributiva). En relación con la moneda de la justicia suele haber más unanimidad entre los autores “igualitarios de la suerte”, puesto que la mayoría defienden el bienestar.

En relación con el patrón distributivo, el debate ha girado alrededor de la igualdad y la prioridad, por lo cual concentran buena parte de este capítulo. Aunque estos principios distributivos pueden ser formulados en una versión deóntica o teleológica, el debate se ha centrado en torno a la versión teleológica de la igualdad, la cual reconoce que una distribución igualitaria tiene valor en sí misma y no solo por los efectos que produce. Aquí exploro las distintas respuestas del *igualitarismo teleológico* a la objeción de la nivelación hacia abajo planteada por Derek Parfit. A raíz de esta objeción, emerge el prioritarismo concibiéndose a sí mismo como la interpretación plausible de las intuiciones morales igualitarias que sugieren redistribuir la riqueza o los recursos dando prioridad a los que están peor. Algunos autores inicialmente “igualitarios de la suerte”, como Richard Arneson, giraron hacia lo que podría denominarse “prioritarismo de la suerte”. Un tercer tipo de principio es la suficiencia, que ha sido empleado por Segall como complemento externo de su ideal de equidad distributiva.

En la quinta parte, preciso dos de las principales interpretaciones del aspecto relativo a la suerte/responsabilidad, la relacionada con la elección y la que apela al valor del mérito.

Finalmente, en la sexta parte, preciso cómo concibe el “igualitarismo de la suerte” la reflexión en términos “ideales” sobre la justicia a través de la distinción formulada por G. A. Cohen entre *principios fundamentales* y *reglas de regulación*. A partir de esta distinción aparecen claras dos características de esta concepción: la *pureza* de los principios de justicia, en tanto expresan un único valor y están aislados de consideraciones fácticas sobre sus posibilidades de aplicación; y el *pluralismo* valorativo, en tanto las exigencias de la justicia deben ser ponderadas frente a otros valores o consideraciones morales. En esta última parte también trato la cuestión del objeto de los principios de justicia del “igualitarismo de la suerte”, que es un asunto que lo distingue claramente de la concepción rawlsiana.

## 2.1. Orígenes

La igualdad distributiva *estricta e inmodificada* es criticada por otorgar beneficios idénticos a la cigarra perezosa y a la hormiga trabajadora, lo cual sería inequitativo, puesto que no es sensible a la ambición, al esfuerzo y a la decisión de la hormiga trabajadora. Esta crítica plantea entonces la siguiente cuestión: ¿por qué las personas laboriosas y prudentes deben pagar las consecuencias de las decisiones de los perezosos e imprudentes? El “igualitarismo de la suerte” surgió como una respuesta a esta crítica. De manera muy general, la respuesta de este enfoque sostiene que las personas deben asumir las consecuencias de sus propias decisiones y por ello las desigualdades económicas que tienen origen en las diferentes decisiones tomadas por las personas no son injustas.

## a) La influencia de Rawls

### *La arbitrariedad moral de la lotería natural*

Para Will Kymlicka es posible encontrar en algunos pasajes de la obra de Rawls una muestra de un incipiente “igualitarismo de la suerte” (Kymlicka, 2002, p. 75). Al respecto se suele citar la idea de Rawls sobre el carácter arbitrario de los atributos naturales y de la posición social de nacimiento, cuando precisaba el contenido de su principio de igualdad equitativa de oportunidades. Al respecto Rawls afirmó que:

No one deserves his greater natural capacity nor merits a more favorable starting place in society (Rawls, 1971, 1999, p. 87).

Rawls también sostuvo que:

[...] the most obvious injustice of the system of natural liberty is that it permits distributive shares to be improperly influence by these factors so *arbitrary from a moral point of view* (énfasis añadido, Rawls, 1971, p. 72).

En el anterior pasaje Rawls se estaba refiriendo a la influencia de los talentos, las habilidades, las circunstancias sociales, los accidentes y la buena suerte en el acceso a las posiciones sociales ventajosas. Thomas Nagel, interpretando a Rawls, sostuvo que para los principios de justicia rawlsianos las desigualdades de ventajas sociales, que son sustancialmente causadas por diferencias sobre las cuales las personas no tienen control y de las cuales no pueden reclamar ningún mérito, son arbitrarias desde un punto de vista moral (Nagel, 1997, p. 309).

Para el “igualitarismo de la suerte”, la arbitrariedad moral de estos factores radicaba en que no eran producto de las elecciones de los individuos, y desde el punto de vista moral los factores sociales (posición social de origen) y naturales (lotería de talentos) son igualmente arbitrarios, en el sentido de que no son elegidos, o no están bajo el control de los individuos.

Por lo anterior, para el “igualitarismo de la suerte” la respuesta de Rawls a dicha arbitrariedad era inadecuada, en tanto que las desigualdades de talentos y habilidades quedaron reguladas por el principio de la diferencia, que admite mayores recompensas a los más talentosos siempre y cuando redunden en beneficio de los menos favorecidos, mientras que las desigualdades de oportunidades debidas a factores sociales quedaron reguladas por el principio de IEO, que tiene prioridad lexicográfica sobre el principio de la diferencia y ordenaba una distribución más igualitaria de tales factores. Lo anterior conduce a un tratamiento distinto de los factores sociales y los naturales, los cuales eran, tanto para el “igualitarismo de la suerte” como para Rawls, arbitrarios moralmente<sup>63</sup>. Para el “igualitarismo de la suerte” toda desventaja arbitraria, esto es, que no sea el resultado de una elección nuestra debe ser igualmente corregida.

### *El problema de los gustos caros*

También se ha sostenido que existe cierta relación entre la teoría de Rawls y el “igualitarismo de la suerte” en la respuesta que Rawls dio a la crítica que sostenía que los bienes primarios no pueden ser una base

---

<sup>63</sup> Rawls afirma en *A Theory of Justice*: “There is no more reason to permit the distribution of income and wealth to be settled by the distribution of natural assets than by historical and social fortune” (Rawls, 1991, p. 73).

adecuada para las comparaciones interpersonales porque dicho concepto no da cuenta de los diferentes costos de la satisfacción de las distintas preferencias de las personas. La respuesta de Rawls apeló al concepto de responsabilidad, que es uno de los ejes centrales del “igualitarismo de la suerte”. Frente a esta crítica Rawls sostuvo que:

[...] Those with less expensive tastes have presumably adjusted their likes and dislikes over the course of their lives to the income and wealth they could reasonably expect; and it is regarded as unfair that they now should have less in order to *spare others from the consequences* of their lack of foresight or self-discipline (énfasis añadido, Rawls, 1982).

Aquí Rawls parece suscribir una de las ideas distintivas del “igualitarismo de la suerte”, de acuerdo con la cual, las personas deben asumir los costos de sus decisiones y por ello las desigualdades económicas que emergen a raíz de dichas decisiones no son injustas.

Además, Rawls propuso la siguiente solución a la cuestión de los gustos y las preferencias caras:

As moral persons citizens have some part in forming and cultivating their final ends and preferences. It is not by itself an objection to the use of primary goods that it does not accommodate those with expensive tastes. One must argue in addition that it is unreasonable, if not unjust, to hold such persons responsible for their preferences and to require them to make out as best they can. But to argue this seems to presuppose that citizens' preferences *are beyond their control* as propensities or cravings which simply happen. Citizens seem to be regarded as passive carriers of desires. The use of primary goods

relies on a capacity to *assume responsibility for our ends*. (énfasis añadido, Rawls, 1982, pp. 168-169)

Rawls propuso distinguir entre la *responsabilidad de la sociedad* y la *responsabilidad de los individuos*: la sociedad es la responsable de la distribución de los bienes primarios, es decir, de la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos libres e iguales, y los individuos son responsables de la realización de sus planes de vida dentro de los límites fijados por la justicia; las personas son responsables de ajustar sus gustos a su cuota equitativa de bienes primarios, siempre y cuando la sociedad distribuya lo que le corresponde en materia de justicia<sup>64</sup>.

Según Rawls:

The preceding account of primary goods includes what we may call a “social division of responsibility”: society, citizens as a collective body, accepts responsibility for maintaining the equal basic liberties and fair equality of opportunity, and for providing a fair share of the primary goods for all within this framework; while citizens as individuals and association accept *responsibility for revising and adjusting their ends and aspirations* in view of the all-purpose means they can expect, given their present and foreseeable situation (énfasis añadido, Rawls, 1982, p. 170).

Estas consideraciones hechas por Rawls plantean las siguientes cuestiones: ¿Qué quiere decir Rawls cuando afirma que los ciudadanos en una sociedad bien ordenada deben tomar *responsabilidad* de sus fines

---

<sup>64</sup> Para Rawls la responsabilidad de las personas de sus gustos y preferencias hace parte de la responsabilidad que cada individuo tiene de sus propios fines; y la capacidad de los individuos de asumir responsabilidad por los fines hace parte del poder moral de los individuos (concepción normativa de la persona) de formar, revisar y perseguir racionalmente una determinada concepción del bien (Rawls, 1982, p. 169).

y que por tanto deben revisar y regular sus fines y preferencias a la luz de sus expectativas de bienes primarios? ¿En qué sentido es empleada la noción de responsabilidad individual? ¿Cuál es el fundamento para asignar a los individuos la responsabilidad de sus fines y, como parte de ello, de sus «gustos caros»? ¿Es el fundamento el grado de control que los individuos tienen sobre la formación de sus preferencias?

### *La interpretación de T. M. Scanlon*

Scanlon advirtió que en este punto Rawls puede ser fácilmente malinterpretado (1986, p. 198). De hecho, Richard Arneson (1989), al interpretar la idea de Rawls acerca de la responsabilidad de los individuos de formar y ajustar sus preferencias, parece sugerir que el fundamento de ello es que la formación de dichas preferencias está bajo el control de los individuos<sup>65</sup>.

Según Scanlon, Rawls no está apelando a la premisa moral independiente según la cual las personas no pueden quejarse de los daños que pudieron haber evitado, sin asumir que las personas tienen el grado de control deliberado y consciente sobre sus preferencias requerido por aquellos enfoques que le otorgan al simple hecho de la decisión libre una fuerza legitimadora de los resultados. Según Scanlon, el fundamento de la división social de la responsabilidad que se deriva del concepto de bienes primarios es el siguiente:

---

<sup>65</sup> Este es el pasaje en el que Arneson interpreta la idea de Rawls: “That I have singing talent is a given, but that I have developed an aspiration to become a professional opera singer and have formed my life around this ambition is a further development that was to some extent *within my control and for which I must bear responsibility*” (énfasis añadido, Arneson, 1989, p. 79).

Giving up the claim to a greater share of resources in the event that one's preferences turn out to be particularly difficult to satisfy is the price one pays for greater security against governmental interference and greater freedom from the possibly burdensome demands of other people's preferences. The role of the possibility of modifying one's preferences (or of avoiding the formation of preferences which are difficult to satisfy) is just to make this price smaller and not, as the Forfeiture View would have it, to license the result (Scanlon, 1986, pp. 200-201).

En el anterior pasaje, Scanlon sugiere como argumento a favor de la división social de responsabilidad de Rawls, una consideración práctica según la cual es difícil e intrusivo que los gobiernos determinen los niveles individuales de satisfacción, a efectos de determinar si las personas con gustos caros deben ser compensados cuando son no responsables de la formación de dicha preferencia.

Posteriormente, Scanlon afirma que esta línea de argumentación no es conclusiva a favor de la división social de responsabilidad propuesta por Rawls. Scanlon expresa sus dudas sobre esta línea de argumentación de la siguiente forma:

How much practical difficulty or "intrusiveness" is enough to justify the conclusion that compensation for expensive tastes is "not the state's business"? (Scanlon, 2006, p. 16)

Scanlon sugiere que la interpretación de la idea de Rawls de la responsabilidad de los individuos por sus propios fines debe hacerse a partir del papel de los bienes sociales primarios como métrica de las cuotas distributivas dentro de un estándar público de justicia que

pretende servir como base para la evaluación de las instituciones sociales y para resolver las demandas de justicia que los individuos plantean a dichas instituciones (Scanlon, 2004, pp. 26-27)<sup>66</sup>. Para Scanlon, la cuestión en juego es la elección entre dos tipos de estándar público de justicia, entre un estándar objetivo como los bienes primarios, y un estándar subjetivo en el que las instituciones también son evaluadas con base en los niveles de satisfacción de las preferencias que sus políticas producen.

En todo caso, fue el propio Rawls quien en *Political liberalism* (1993) desvinculó la responsabilidad individual por los gustos y preferencia de la noción de *elección libre*. En palabras de Rawls:

That we can take responsibility for our ends is part of what free citizens may expect of one another. Taking responsibility for our tastes and preferences, *whether or not they have arisen from our actual choices*, is a special case of that responsibility. As citizens with realized moral powers, this is something we must learn to deal with (énfasis añadido, Rawls, 1993, p. 185).

Más allá de las relaciones iniciales entre los dos enfoques, ambos fueron desarrollándose como visiones de la justicia igualitaria completamente diferente.

---

<sup>66</sup> Para Samuel Scheffler, la motivación teórica de Rawls es diferente a la que tienen los autores del “igualitarismo de la suerte”, y la distinción entre aquello que es el resultado de una elección y aquello que es resultado de circunstancias no elegidas no tiene en la teoría de Rawls la importancia que sí tiene para el “igualitarismo de la suerte”. En sus palabras: “People are asked to accept responsibility for their ends, in Rawls’s sense, not because the metaphysics of the will makes it fitting that people should bear the costs of their choice, but rather because it is reasonable to expect people to make do with their fair shares” (Scheffler, 2003, pp. 27-28).

## b) La influencia de Dworkin

El “igualitarismo de la suerte” también ha sido influenciado por la respuesta que Ronald Dworkin (en sus artículos de 1981) dio a la cuestión de los gustos o preferencias costosas. En su respuesta insistía que las desigualdades relevantes desde el punto de vista de la justicia son las desigualdades de recursos y no las desigualdades de bienestar. Para Dworkin, la demanda de igualdad consiste en el deber del Estado en tratar a sus ciudadanos con igual consideración y respeto, del cual se deriva el deber de distribuir los recursos igualitariamente entre sus ciudadanos. Una de las ideas centrales de la teoría de Dworkin es la siguiente:

Under equality of resources [...] people decide what sort of lives to pursue against a background of information about *the actual cost their choices impose on other people* and hence on the total stock of resources that may fairly be used by them (énfasis añadido, Dworkin, 2002, p. 69).

Esta idea introduce en el debate sobre la justicia igualitaria la noción de elección y de responsabilidad de las consecuencias de las propias acciones. G. A. Cohen, uno de los más importantes defensores del “igualitarismo de la suerte”, afirmó comentando la teoría de Dworkin que:

Dworkin has, in effect, performed for egalitarians the considerable service of incorporating within it the most powerful idea in the arsenal of the anti-egalitarian right: the idea of choice and responsibility (Cohen, 1989, p. 933).

Según Dworkin (1982, 2002) al momento de determinar si una desventaja o una desigualdad debe ser compensada debemos establecer si dicha condición es el resultado de la *suerte opcional* (*option luck*) o de la *suerte bruta* (*brute luck*). La primera consiste en la suerte que resulta de las apuestas deliberada y calculadas, es decir, “es cuestión de si alguien gana o pierde al aceptar un riesgo aislado que debería haber anticipado y podría haber rechazado”; y un resultado es producto de la suerte bruta cuando el mismo no tiene nada que ver con la idea de elección en un sentido pertinente (Dworkin, 2002, p. 75). Para Dworkin, las desigualdades de ingresos o de riqueza entre las personas en virtud de la suerte opcional no deben ser compensadas, mientras que las originadas en la suerte bruta sí.

Esta distinción dworkiniana tuvo mucha influencia en la concepción de la justicia de G. A. Cohen, para quien un compromiso de una concepción igualitaria de la justicia es extinguir los efectos de la mala suerte bruta en el destino de las personas. En sus propios términos:

[...] the fundamental distinction for an egalitarian is between choice and luck in the shaping of people’s fates (Cohen, 1989, p. 907).

Cohen también afirmó que:

[...] a larger part of fundamental egalitarian aim is to extinguish the influence of brute luck on distribution. Brute luck is an enemy of just equality, and, since effects of genuine choice contrast with brute luck, genuine choice excuses otherwise unacceptable inequalities (Cohen, 1989, p. 931).

A pesar de la influencia inicial de Dworkin en algunos autores que suscriben el “igualitarismo de la suerte”, las respectivas teorías tienen diferencias importantes. En la teoría de Dworkin no hay espacio para las comparaciones de bienestar entre los individuos, mientras que el concepto de ventaja de Cohen, como veremos, incluye algunos déficits de bienestar. Cohen al comentar las diferencias entre su enfoque y el de Dworkin, sostiene:

There is no moral difference, from an egalitarian point of view, between a person who irresponsibly acquires (or blamelessly chooses to develop) an expensive taste and a person who irresponsibly loses (or blamelessly chooses to consume) a valuable resource. The right cut is between *responsibility and bad luck*, not between preferences or resources (Cohen, 1989, p. 922).

Como veremos más adelante, Dworkin y los “igualitarios de la suerte” discrepan en relación con la métrica de la justicia adecuada, mientras que para Dworkin son los recursos, para el “igualitarismo de la suerte” es el bienestar. Esto, entre otras razones, ha llevado a que Dworkin no sea considerado un autor representativo del “igualitarismo de la suerte”. Este capítulo asume que la teoría de Dworkin, aunque relacionada, constituye un enfoque distinto de la justicia distributiva; y por ello no es analizado.

### c) Rasgos comunes del “igualitarismo de la suerte”

Siguiendo a G. A. Cohen, es posible distinguir al “igualitarismo de la suerte” –Cohen y el primer Arneson– a partir de tres características relacionadas entre sí: a) recomiendan la igualdad en tanto tal y no simplemente a la luz de afirmaciones acerca de las consecuencias de

adherir al principio igualitario; b) se proponen identificar qué es lo justo distributivamente; y c) sus prescripciones están inspiradas por ciertas intuiciones acerca de la equidad (*fairness*) (Cohen, 2011, p. 210).

Más allá de las anteriores ideas compartidas, es posible identificar diversas versiones del “igualitarismo de la suerte” según las siguientes tres consideraciones: a) la moneda de la justicia; b) el criterio de distribución; y c) la interpretación de la relación entre el azar y la responsabilidad<sup>67</sup>. En relación con la moneda de la justicia, el debate al interior del “igualitarismo de la suerte” ha girado en torno al bienestar y a los recursos; con respecto a la senda de distribución, el enfoque se divide entre los igualitarios y los prioritarios; y el componente de la suerte ha sido planteado en términos de mérito o en términos de elección.

## **2.2. La idea de justicia distributiva**

Según Derek Parfit, la *ética de la distribución* consiste en determinar cuál de los resultados o estado de cosas, que involucran al mismo grupo de personas, es mejor o debemos buscar (Parfit, 2002, p. 82). Desde el punto de vista de la *justicia de la distribución* en particular, podríamos decir que la misma consiste en establecer cuál estado de cosas debemos buscar por razones de justicia. Existe cierto uso bastante arraigado de la noción de justicia distributiva concebida en términos de *quién debería obtener qué* (Blake y Risse, 2008, p. 184). Susan Hurley sintetiza la cuestión de la cual se ocupan las teorías de la justicia distributiva de la siguiente forma:

---

<sup>67</sup> Richard Arneson identifica sólo dos componentes centrales del “igualitarismo de la suerte”: el aspecto relativo a la suerte, que denomina “luckism” y el igualitario (Arneson, 2004, p. 2).

Theories of distributive justice tell us what goods justice is concerned with the distribution of, and how justice requires them to be distributed (Hurley, 2007, p. 308).

De acuerdo con lo anterior, las teorías de la justicia distributiva se ocupan de dos cuestiones básicas, que podrían denominarse *el qué* y *el cómo* de la justicia distributiva: qué es aquello (qué bienes o tipos de bienes) que debe ser distribuido y cuál es el criterio o senda de distribución del respectivo bien. Entre las posibles respuestas a la primera cuestión figuran el bienestar, los recursos, las capacidades humanas, las oportunidades y los bienes sociales primarios; y como sendas de distribución han sido propuestas la igualdad estricta, la prioridad, la suficiencia, el mérito, y la maximización de la utilidad.

### **2.3. El qué de la justicia distributiva: la moneda o métrica de la justicia**

La ética de la distribución, en términos generales, supone que hay *algo* que debe ser distribuido (Parfit, 2002, p. 82). Ese algo a distribuir puede consistir en un objeto más general o comprensivo como aquellos que se discuten bajo la cuestión de la métrica o moneda de la justicia distributiva o puede consistir en bienes más específicos como los servicios médicos, los ingresos, la educación en sus distintos niveles, las oportunidades de empleo, etc.

El asunto de la métrica o moneda de la justicia distributiva fue claramente explicado por G. A. Cohen, en los siguientes términos:

What aspect(s) of a person's condition should count in a *fundamental* way for egalitarians, and not merely as cause of or evidence of or proxy for what they regard as fundamental? (Cohen, 1989, p. 906).

Así planteado, el asunto consiste en establecer en qué aspectos o dimensiones las personas deberían ser más iguales; se trata de establecer cuáles condiciones o bienes de una persona deben contar como fundamentales a efectos de la realización de la justicia en la sociedad. Esta cuestión fue denominada por G. A. Cohen como “la moneda de la justicia igualitaria”. Aunque Cohen limitaba su análisis a la igualdad, esta cuestión también debe ser precisada por aquellas teorías que defienden la prioridad o la suficiencia como criterio de distribución. En general, las alternativas a esta cuestión son el bienestar, los recursos, los bienes primarios, las oportunidades y las capacidades.

El “igualitarismo de la suerte” es compatible con varias monedas de la justicia, y el debate al interior del mismo ha girado en torno al bienestar y a los recursos, aunque la más defendida es el bienestar.

#### a) Bienestar

El bienestar ha sido la “moneda” favorita de los utilitaristas. Siguiendo a Parfit, es posible identificar tres concepciones del bienestar: (i) hedonista, (ii) bienestar como éxito, y (iii) bienestar como lista objetiva (Parfit, 1986, p. 494). De acuerdo con la concepción hedonista, el bienestar de una persona consiste en un *estado de conciencia*, concretamente la felicidad, definida en términos de experiencias placenteras y de la ausencia de experiencias dolorosas; desde este punto de vista, el nivel de beneficio de un individuo depende de la

calidad de su experiencia. El bienestar como éxito consiste en la satisfacción de las preferencias individuales idealmente consideradas o preferencias racionales. Estas últimas son, según Richard Arneson, aquellas preferencias a las que arribaría un individuo luego de un proceso de deliberación tranquilo sobre las mismas, con toda la información relevante, y sin errores en el razonamiento (Arneson, 1989, p. 93). Finalmente, el bienestar para las concepciones objetivas consiste en una lista de cosas buenas para todas las personas independiente de que queramos tenerlas o no; por ello el bienestar de un individuo depende de estar en ciertas condiciones que una persona tiene razones para valorar que no se limitan a la satisfacción de sus preferencias.

## b) Recursos

De acuerdo con Dworkin la igualdad de recursos supone que los recursos dedicados a la vida de cada persona deben ser iguales. Pero Dworkin entiende los recursos de manera amplia y distinta a la concepción rawlsiana de los bienes primarios. Su idea de recursos distingue entre los *externos* y los *internos*. Los primeros se componen de los recursos materiales como los ingresos y la riqueza; y los segundos consisten en los talentos y habilidades, que contarían como recursos *positivos*; mientras que las discapacidades son concebidas como recursos internos *negativos*.

Para Dworkin debe distinguirse entre la *persona* y sus *circunstancias*; así, mientras los gustos y ambiciones pertenecen a la persona, la fuerza física y mental a las circunstancias. Según él, la distinción que exige la igualdad de recursos es entre aquellas *creencias* y *actitudes* que definen lo

que debería ser el éxito en la vida y aquellos rasgos del cuerpo o, de la mente, o de la personalidad que proporcionan *medios*, o ponen *impedimentos*, a ese éxito. De acuerdo con Dworkin, todos deberíamos disponer de los mismo medios físicos y naturales para desarrollar nuestros planes de vidas.

De esta forma, Dworkin incluye directamente dentro del objeto de análisis de la teoría de la justicia la cuestión de la discapacidad y la enfermedad; pretendiendo dar una respuesta más igualitaria a las desigualdades de talentos y habilidades que la propuesta por Rawls. Para Dworkin la idea de igualdad de bienestar es problemática porque no proporcionara un límite a la compensación por los déficits de bienestar. En la concepción de la igualdad de recursos los valores de los individuos y sus actitudes hacia al riesgo juegan un papel importante al momento de determinar cuáles desigualdades deben ser compensadas o eliminadas y el grado o extensión de la reparación. Este último vendría dado por aquello que las personas estarían dispuestas a renunciar para no padecer tal déficit de recursos (Williams, 2008, y Stemplowska, 2008, p. 329).

Es claro que la igualdad de recursos de Dworkin y el “igualitarismo de la suerte” comparten la intuición de darle una respuesta más igualitaria a las desigualdades naturales que la formulada en la teoría de Rawls.

Por su parte, G. A. Cohen propuso una métrica que combina elementos del bienestar con los recursos, que él denomina “ventaja” (*advantage*), la cual es una noción heterogénea y más amplia que la de bienestar, que le da importancia a ciertos déficits de recursos, como la

discapacidad, y a algunos déficits de bienestar, como la presencia de dolor<sup>68</sup>. En palabras de Cohen:

My root belief is that there is injustice in the distribution when inequalities of good reflects not such things as differences in the arduousness of different people's labors, or people's different preferences and choices with respect to income and leisure, but myriad forms of lucky and unlucky circumstances. Such differences of advantage are a function of the structure and of people's choices within it, so I am concerned, secondarily, with both of those (Cohen, 1997, p. 12).

La mayoría de los autores que se identifican con el “igualitarismo de la suerte” (Arneson, Temkin y Segall) sostienen que, desde el punto de vista de la justicia distributiva, lo que tiene valor intrínseco es el bienestar humano, esto es, qué tan buena es la vida que las personas llevan, y no los recursos, los cuales tienen un valor instrumental. De hecho, Richard Arneson agrega que la calidad de las relaciones humanas es instrumental al bienestar y no es moralmente importante en sí misma (Arneson, 2000, p. 342).

Estos autores que suscriben el “igualitarismo de la suerte” no comparten la distinción rawlsiana entre los principios de justicia social para la evaluación de las instituciones sociales y las políticas públicas, y los principios éticos aplicables a la conducta de los individuos. Para el “igualitarismo de la suerte” la reflexión sobre la justicia distributiva está estrechamente vinculada con la reflexión ética más general. Para

---

<sup>68</sup> G. A. Cohen se opone a una métrica exclusivamente bienestarista por su repuesta a la cuestión de la compensación debida a las personas con discapacidad. La igualdad demanda darle una silla de ruedas a una persona que tiene paralizada sus piernas con independencia de su nivel actual de felicidad o satisfacción (Cohen, 1989, p. 918).

Arneson, por ejemplo, el estatus de su teoría (prioritarismo de la suerte) corresponde al de una teoría moral abstracta, que no se propone especificar las instituciones o prácticas sociales justas. Ello conduce a que su moneda de la justicia sea el bienestar, puesto que desde el punto de vista *ético* es este el que importa y no los recursos.

Finalmente, algunas propuestas teóricas aplican la idea de justicia distributiva directamente a objetos o bienes particulares, como es el caso, de la propuesta de Segall que la aplica directamente a los servicios médicos y a los niveles o resultados de salud.

## **2.4. El cómo de la justicia distributiva: el criterio o patrón de distribución**

El debate al interior del “igualitarismo de la suerte” sobre la senda o patrón distributivo correcto se ha centrado en tres alternativas: la igualdad y la prioridad<sup>69</sup>.

### a) Concepciones deontológicas y teleológicas de los principios distributivos

De acuerdo con Parfit, un enfoque de los principios distributivos es *teleológico* (tético en adelante) cuando su propósito es establecer qué es aquello que hace mejor a un determinado resultado y es *deontológico* (o

---

<sup>69</sup> Aunque el utilitarismo no es una teoría de la justicia sensible a la distribución, la anterior lista de criterios de distribución debe ser completada con el criterio de la *maximización de la utilidad total*, cuyo desarrollo en el campo de la salud es bastante amplio. La maximización de la utilidad total puede darse como resultado de cualquiera de los otros patrones de distribución como la igualdad o la prioridad (Valentyne, 2007, p. 555).

deóntico) cuando es un enfoque sobre aquello que debemos hacer o el procedimiento a seguir (Parfit, 2002, p. 101).

Una diferencia clara entre los dos enfoques consiste en que para el deóntico –especialmente de la igualdad–, como su objeto de preocupación moral es aquello que debemos hacer, si no es posible hacer nada para aliviar la desigualdad entonces no hay nada problemático en dicha desigualdad; mientras que para el enfoque telico un estado de cosas puede ser malo, aunque nada se pueda hacer para cambiarlo (Segall, 2016c).

Como veremos a continuación cada uno de los dos principios puede ser formulado a partir de una concepción deóntica o teleológica. Es conveniente tener presente esta distinción porque las críticas dirigidas a la versión teleológica de un principio, no necesariamente funcionan cuando van dirigidas a la versión deóntica y viceversa.

## b) Igualitarismo

La noción de igualdad tiene un uso particular en los debates sobre la justicia distributiva y con ella suele aludirse a un *principio distributivo*<sup>70</sup>. Temkin denomina a esta noción *igualdad comparativa*. De acuerdo con esta idea, es malo o injusto que algunas personas estén peor situadas que otras. Parfit formuló el principio de igualdad así:

---

<sup>70</sup> Otras ideas relacionadas con la igualdad son la *universalidad* como principio de racionalidad, según el cual todas las razones y principios deben ser aplicables de manera universal, y la *imparcialidad*, la cual implicaría tratar a las personas con igual consideración y respeto. Sobre estas distintas ideas relacionadas con la igualdad ver Temkin (2001).

The Principle of Equality: It is in itself bad if some people are worse than others (Parfit, 2002, p. 84).

En este sentido, la igualdad es un ideal distributivo *esencialmente comparativo*, para el cual es relevante qué tan bien les va a las personas en relación con las demás<sup>71</sup>.

El debate importante en relación con la igualdad como principio distributivo es por qué es valiosa. Frente a esta cuestión se abren dos alternativas: la igualdad tiene un valor instrumental o un valor intrínseco. La tesis del *valor no-instrumental* sostiene que la igualdad es valiosa en sí misma con independencia de que ella promueva otros ideales. Por su parte, la tesis del *valor instrumental* afirma que la igualdad —o reducir la desigualdad, esto es, redistribuir desde los ricos hacia los pobres— es valiosa porque ella promueve algún otro tipo de ideal, por ejemplo, reduce el sufrimiento, fomenta la solidaridad o fortalece las instituciones democráticas.

El enfoque que defiende el valor no instrumental de la igualdad de resultado es comúnmente conocido como *igualitarismo teleológico*<sup>72</sup>. Quienes lo defienden deben argumentar que la desigualdad entre individuos hace que un resultado sea intrínsecamente malo en relación con al menos algún aspecto (Segall, 2016, pp. 1-2).

---

<sup>71</sup> De acuerdo con Elizabeth Anderson, la igualdad del “igualitarismo de la suerte” es un patrón que debe aplicarse a la distribución de bienes no relacionales entre los individuos; mientras que para el “igualitarismo de las relaciones” la igualdad es concebida como un tipo de relación social entre personas, esto es, como igualdad de autoridad, de estatus, o posición (Anderson, 2013, p. 1).

<sup>72</sup> Para una concepción *deontológica* de la igualdad lo relevante es evaluar a los agentes y a las acciones, por ello las desigualdades inevitables de las cuales nadie es responsable pueden no ser moralmente importante desde este punto vista.

## *La objeción de la nivelación hacia abajo y sus posibles respuestas*

El igualitarismo teleológico tiene que responder a la crítica conocida como la *objeción de la nivelación hacia abajo* (*leveling down objection*) planteada por Derek Parfit, la cual acude a casos en los cuales remover la desigualdad implicaría desmejorar la situación de ciertas personas sin mejorar la de ninguna (Parfit, 2002, p. 110)<sup>73</sup>. En este tipo de casos, el igualitarismo vería algo bueno en un estado de cosas en el cual se ha reducido la desigualdad, pero no se ha mejorado a nadie; lo cual ocurre cuando la igualdad se logra llevando a quienes estaban mejor situados al nivel de recursos o bienestar de los peor situados, esto es, cuando la igualdad se logra nivelando hacia abajo. En síntesis, la crítica sostiene que el igualitarismo rechaza la desigualdad aun cuando ella beneficia a alguien sin dañar a nadie.

Esta crítica está inspirada en el *principio de la afectación personal* conocido también como *el eslogan*, de acuerdo con el cual, si un resultado no es peor para alguien, no puede ser peor en ningún sentido (Parfit, 2002, p. 114)<sup>74</sup>. Este principio sostiene que sólo es moralmente importante aquello que puede afectar a quienes existen o existirán<sup>75</sup>. Según

---

<sup>73</sup> Otra objeción similar contra la igualdad distributiva es la llamada “raising up objection”, según la cual un estado de cosas no es peor que el anterior, en términos normativos, simplemente porque la vida de algunas personas, que de hecho están bien situadas, es mejorada.

<sup>74</sup> Este principio de la afectación personal es concebido en sentido amplio, es decir, no atiende a personas particulares en cada situación o resultado. Temkin es un agudo crítico del principio de la afectación personal puesto que no da cuenta de ningún valor moral impersonal en general, entre estos, el valor no instrumental de la justicia proporcional. Al respecto se pregunta Temkin: “Why shouldn’t we *also* care about whether moral agents get what they deserve (justice), or how individuals fare to relative to others (equality), or whether rational agents have acted freely, autonomously, or morally?” (Temkin, 2017, p. 51).

<sup>75</sup> La fuerza retórica de la objeción de la nivelación hacia abajo puede apreciarse en el siguiente pasaje de Parfit: “Is it bad for me that, unknown to me, there are other

Temkin, el slogan está compuesto por dos tesis: i) solo los individuos (sensibles) constituyen el objeto apropiado de las consideraciones morales, y ii) lo único que importa en la evaluación de resultados es el bienestar de los individuos. El gran problema del slogan, para Temkin, radica en que no da cabida a ningún valor moral *impersonal*.

Es importante tener presente que es posible identificar otra motivación para la objeción de la nivelación hacia abajo distinta al principio de la afectación personal. De acuerdo con Susan Hurley, la motivación podría ser el perfeccionismo impersonal y el valor de la excelencia; en sus propias palabras:

Leveling down wastefully throws away the higher reaches of good in some dimension: welfare, health, or whatever is in question (Hurley, 2007, p. 331).

Este argumento tiene más fuerza en relación con ciertos bienes que con otros, como bien lo reconoce Hurley. Para el caso de la salud, simplemente es peor, siendo las otras cosas iguales, que haya una persona enferma a que haya una persona sana, aun cuando se trata de personas diferentes, de tal suerte que no es peor para ninguna de ellas. Hurley sostuvo, en relación con la fuerza de la objeción de la nivelación hacia abajo en el caso de la salud, que:

Health is a distinctive kind of flourishing, with a specific natural character and basis, which seems to be a good in itself, in addition to being good for people. It is not just good for people to be healthy

---

people who are better off than me? Would be better for me if there were no such people? Would it be better for me if these people had never existed, or were as badly off as me?" (Parfit, 2002, p. 111).

rather than unhealthy; it is also good in itself for there to be healthy people rather than unhealthy (Hurley, 2007, pp. 332-33).

Esta forma de motivar la objeción de la nivelación hacia abajo, muestra que es plausible adherir a dicha objeción, y al mismo tiempo rechazar el principio de la afectación personal.

Ahora bien, la objeción de la nivelación hacia abajo puede ser interpretada en dos sentidos. En primer lugar, como una objeción que indica la falta de fundamentación del igualitarismo teleológico, y en segundo lugar, como una objeción que señala su carácter contra intuitivo. De acuerdo con el primer sentido, la objeción señala que no hay ningún aspecto a luz del cual la igualdad producida nivelando hacia abajo pueda ser considerada buena; y de acuerdo con el segundo, la objeción sostiene que hay algo malo en las consecuencias o recomendaciones del igualitarismo teleológico, y por ello es contra intuitivo, de tal suerte que existen razones independientes para rechazarlo (Segall, 2016, pp. 9-10). Para Segall, la objeción de la nivelación hacia abajo tiene más fuerza cuando es interpretada en el primer sentido que en el segundo.

Veamos el primer sentido de la crítica y su respuesta. Esta va dirigida a cuestionar la tesis del valor *no instrumental* de la igualdad, según la cual, el sólo hecho de que alguien esté peor que otro es malo en sí mismo, con independencia de los efectos negativos de la desigualdad relacionados con el poder, la envidia, la disminución de la autoestima. Quienes plantean la anterior objeción, como Parfit, sostienen que no

ven nada bueno en remover la desigualdad cuando ello no beneficia a nadie<sup>76</sup>.

Ahora bien, algunos autores “igualitarios de la suerte” y al mismo tiempo defensores del igualitarismo teleológico, como Shlomi Segall y Larry Temkin, defiende el valor no instrumental de la igualdad. Recordemos que el “igualitarismo de la suerte” modifica el principio de igualdad arriba especificado, así:

It is bad for one to be worse off than another through no fault or (reasonably avoidable) choice of one’s own (Segall, 2016, p. 12).

Temkin y Segall suscriben el anterior principio, aunque con fundamentos diferentes. Para Segall, cuando el “igualitarismo de la suerte” es interpretado conforme a una concepción teleológica de la igualdad, es un enfoque capaz de identificar ciertas desigualdades como algo malo en sí mismo y de proveer una razón para ello. Para el enfoque de Segall, las desigualdades que constituyen un mal son aquellas que no son el resultado de las elecciones de los individuos, y la razón radica en que dichas desigualdades ponen a una persona en una posición desventajosa (en comparación con otra) de manera inmerecida. Un individuo está en una posición de desventaja inmerecidamente cuando está peor situado que otro debido a razones moralmente arbitrarias (Segall, 2016, p. 12). Esta tesis de Segall será desarrollada en el siguiente capítulo cuando precisemos su tipo de “igualitarismo de la suerte”.

---

<sup>76</sup> Al cuestionar el valor intrínseco de la desigualdad Parfit se pregunta: “Is it bad for me that, unknown to me, there are other people who are better off than me? Would be better for me if there were no such people? Would be better for me if these people had never existed, or were as badly off as me?” (Parfit, 2002, p. 111).

De otro lado, Larry Temkin también ha defendido la tesis del valor no instrumental de la igualdad distributiva. Según Temkin, la igualdad está íntimamente conectada con la noción de equidad comparativa (*fairness*); en sus palabras:

[...] a principle of equality as comparability is one whose principal concern is with how people fare relative to others and which regards it as bad for some to be worse off than others through no fault or choice of their own” (Temkin, 2001, p. 334).

Para Temkin, las desigualdades inmerecidas son inequitativas, pero las merecidas no. La inequidad de la desigualdad consiste en estar peor situado que otra persona sin que ésta tenga más mérito. Temkin propone fundamentar el valor intrínseco de la igualdad en el valor impersonal de la justicia proporcional. Por ello afirma que la suerte no es buena ni mala en sí misma; su enfoque objeta la suerte cuando ella conduce a que personas con igual mérito terminen en posiciones desiguales.

En general, el mal intrínseco de la desigualdad consiste en la injusticia de que algunos estén mejor situados que otros sin mediar falta o decisión de su parte (Otsuka y Voorhoeve, 2017, p. 3). Los autores difieren en la fundamentación de por qué ello es una injusticia.

De otro lado, el carácter contra intuitivo de las recomendaciones del igualitarismo teleológico en los casos en los cuales las desigualdades solo pueden ser corregidas nivelando hacia abajo consiste en que la búsqueda de la igualdad produce consecuencias que despilfarran recursos, son ineficientes y perversas, por ejemplo, cuando la igualdad entre un ciego y una persona que puede ver bien se produce cegando a

esta última. Esta objeción, como bien lo afirma Paula Casal, tiene especial fuerza en los contextos de escasez, en los cuales no existen suficientes recursos para que todas las personas puedan sobrevivir, puesto que, en dichas circunstancias, si los recursos fueran distribuidos de manera igual, todos estarían por debajo del nivel de subsistencia (Casal, 2007, p. 308 y Temkin, 2015, p. 47).

Para responder a esta objeción, los igualitaristas han adoptado diversas estrategias. Por un lado, el *igualitarismo pluralista*, sostiene que debe distinguirse entre una razón decisiva y una razón pro-tanto para buscar la igualdad. La resistencia de los igualitarios a nivelar hacia abajo, sólo muestra que la igualdad no siempre es una consideración decisiva (Casal, 2007, pp. 308). De acuerdo con Segall, la respuesta consiste en afirmar que el igualitarismo teleológico no sostiene que la nivelación hacia abajo es algo bueno considerando todas las cosas, sino que es buena sólo en algún aspecto. Quienes, como Temkin y Segall, sostienen que la nivelación hacia abajo es algo que puede ser valioso desde un determinado punto de vista (el valor impersonal de la igualdad), reconocen que es posible que existan otros valores que se oponen a ella, y que pueden tener más peso que las razones igualitarias.

Esta respuesta ha sido criticada por Harry Brighouse y Adam Swift, quienes afirman que esta respuesta deja sin “dientes” al igualitarismo porque:

The (non-person-affecting) to level down is unlikely to outweigh the reasons there are to prefer people to be better rather than worse off (Brighouse y Swift, citado por Segall, 2015, p. 356).

Por su parte, el *igualitarismo condicional* sostiene que la igualdad debe ser buscada siempre cuando ello no ponga en riesgo otro valor, como la suficiencia o la eficiencia de Pareto; dando origen así a diversos tipos de igualitarismo condicional (Casal, 2007, pp. 309). De acuerdo con Segall, lo característico del igualitarismo teleológico condicional es que estipula que la igualdad solo tiene valor no instrumental cuando beneficia por lo menos a alguna persona (Segall, 2016c, Cap. 1)<sup>77</sup>. De acuerdo Nils Holtug, citado por Segall, igualitarismo condicional parece un enfoque arbitrario, puesto que no sugiere una explicación de por qué la igualdad solo es valiosa cuando beneficia a una persona. No es una justificación adecuada afirmar que el valor no instrumental de la igualdad es un enfoque atractivo y que al mismo tiempo es atractivo el principio de la afectación personal o que los aumentos del bienestar de los individuos son valiosos. Según Segall, el igualitarismo condicional debe dar una razón de por qué el principio de la afectación personal (o la eficiencia de Pareto, o la suficiencia) es una condición del valor de la igualdad (Segall, 2016c, Cap.1). El siguiente pasaje expresa con claridad la crítica de Segall:

It is true that whatever it is we want to equalize it is better to have more of it rather than less. But it is *not* necessarily the case that it is better to have more of it *for reasons of equality*. It might be better (to have more of it) for other reasons. So, while (5,5) *is* better than (3,3), egalitarians agree, it is not necessarily better with respect to equality (Segall, 2016c, Cap. 1).

---

<sup>77</sup> El igualitarismo condicional suele ser defendido por quienes defiende el valor no-instrumental de la igualdad y se ven atraídos por el principio de la afectación personal (Segall, 2016c, Cap. 1).

A mi juicio, la anterior crítica interpreta al igualitarismo condicional como una respuesta a la objeción de la falta de valor no instrumental de la igualdad en los casos de nivelación hacia abajo. Pero el igualitarismo condicional, podría ser interpretado como respuesta al carácter contra intuitivo de las recomendaciones del igualitarismo teleológico en los casos de nivelación hacia abajo. Así interpretado, el igualitarismo condicional termina acercándose al igualitarismo pluralista.

En definitiva, el igualitarismo teleológico debe ser pluralista y reconocer que el principio de igualdad no explica por qué es mejor para todos estar igualmente bien que estar igualmente mal (Otsuka y Voorhoeve, 2017, en prensa, p. 4). El igualitarismo requiere ser completado por un principio que sostenga que es mejor en sí mismo que las personas estén en una buena posición<sup>78</sup>.

### c) Prioritarismo

Derek Parfit formuló el principio distributivo del prioritarismo en los siguientes términos:

*The Priority View*: Benefiting people matters more the worse off these people are (Parfit, 2002, p. 101).

Para el prioritarismo beneficiar a las personas tiene mucho más valor en la medida en que dichas personas estén peor situadas<sup>79</sup>. Es

---

<sup>78</sup> Parfit llamó a este último *principio de utilidad* y lo formuló así: “The Principle of Utility: It is in itself better if people are better off” (Parfit, 2002, p. 84).

<sup>79</sup> Según Parfit, el prioritarismo es diferente al utilitarismo porque defiende beneficiar a quienes están peor situados, aunque ellos se beneficien menos comparados con quienes están mejor situados. Para el utilitarismo el valor moral de cada beneficio depende sólo de su tamaño, mientras que para el prioritarismo también es

importante tener presente que para el prioritarismo la prioridad a los peor situados no es un medio para alcanzar la igualdad –al menos el tipo de igualdad defendida por el igualitarismo teleológico–. El prioritarismo se concibe a sí mismo como la interpretación plausible de las intuiciones morales igualitarias que sugieren redistribuir la riqueza o los recursos de un modo más igual. Para los prioritarios, debido a la objeción de la nivelación hacia abajo, no es el principio de igualdad quien mejor describe dichas intuiciones morales, sino la consideración por el bienestar de las personas que están en una peor situación, el cual podría ser mejorado considerablemente a través de la redistribución.

Aunque el prioritarismo puede ser formulado como un enfoque deóntico o teleológico (Parfit, 2002, p. 101), la mayor parte de la discusión ha girado en torno al *prioritarismo teleológico*. Por ello, resulta conveniente comenzar caracterizando dicha versión.

En primer lugar, el valor moral de beneficiar a una persona aumenta a medida que la persona que lo recibe se encuentra peor situada; es decir, la utilidad de una persona tiene un valor moral marginal decreciente.

En segundo lugar, los dos factores para determinar el valor moral de un beneficio son la posición absoluta de quien lo recibe y el tamaño del mismo. Por ello, en ocasiones el prioritarismo puede recomendar dar un beneficio a quien está mejor situado en razón del tamaño del mismo. Ello dependerá de la ponderación entre el tamaño del

---

importante qué tan bien situada está la persona destinataria del beneficio (Parfit, 2002, p. 101).

beneficio y la posición en que se encuentre el destinatario del mismo. La prioridad al peor situado no es lexicográfica, pues puede ser desplazada en atención al tamaño del beneficio.

En tercer lugar, el prioritarismo es un enfoque esencialmente *no comparativo*; mientras para el igualitarismo lo relevante es comparar el bienestar o los recursos de una persona con otra, para el prioritarismo lo que importa son los niveles absolutos de bienestar o recursos. La mayor urgencia de beneficiar a la persona peor situada no depende de su relación con otra persona, sino exclusivamente de su nivel absoluto más bajo. En palabras de Parfit:

[...] what is bad is not that these people are worse off than others. It is rather that they are worse off than they might have been (Parfit, 2002, p. 104).

Como afirma Segall, si por alguna razón no es posible beneficiar a la persona peor situada, entonces no se obtiene nada bueno nivelando hacia abajo a alguien más que está en una mejor posición (Segall, 2015b, p. 346). Esta propiedad le permite al prioritarismo evitar la objeción de la nivelación hacia abajo. Esta dimensión del prioritarismo es lo que Otsuka y Voorhoeve denominan *separabilidad*, según la cual el valor moral del aumento de la utilidad de una persona no depende de qué también o mal le vaya a alguien más.

En cuarto lugar, el prioritarismo busca maximizar la suma total del valor moral de la utilidad de las personas. Este carácter agregacionista del prioritarismo es un rasgo que comparte con el utilitarismo y en tal medida le resulta aplicable la crítica que Thomas Scanlon planteo a este último basada en el famoso caso del “cuarto de transmisión”. De

acuerdo con este caso, rescatar a un técnico que está padeciendo un dolor muy intenso produciría la interrupción por diez minutos de la final de la Copa Mundial de fútbol que es vista por cientos de millones de personas. Para el utilitarismo la suma de pequeños beneficios a millones de individuos tendría mayor peso que el sufrimiento del técnico electricista, lo cual resulta contra intuitivo para muchos. Esto mismo podría predicarse del prioritarismo. Para evitar este efecto, algunos proponen un *prioritarismo léxico*, de acuerdo con el cual la persona peor situada tiene prioridad léxica, sin importar cuanto valor agregado hay del otro lado de la balanza<sup>80</sup>.

En quinto lugar, el valor que subyace al prioritarismo es un valor *impersonal*. Cuando el prioritarismo afirma que un “beneficio importa más, moralmente hablando”, quiere decir que el beneficio destinado al peor situado implica un mayor bien o contiene un mayor *valor moral*. La cuestión para el prioritarismo no es que la prioridad al peor situado produzca mayor utilidad o bienestar. Cuando el prioritarismo sostiene que algo importa más o es mejor, quiere decir que es mejor para el “estado del mundo”, y no quiere decir que es mejor para una persona en particular (Segall, 2015b, p. 344). Este punto es ilustrado por Segall así:

[...] suppose we may confer the same increment of utility on Jones or on worse-off Smith. By hypothesis, both course of action would generate the same amount of *personal* goodness. Still, the priority

---

<sup>80</sup> Para Segall el *prioritarismo léxico* no es un enfoque prioritario en estricto sentido, puesto que la idea fundamental del prioritarismo es que los beneficios importan más en la medida en que peor sea la posición del beneficiario, mientras que para el prioritarismo léxico pareciera existir una discontinuidad entre la persona peor situada y los otros individuos (Segall, 2016c, cap. 7).

view says that we ought to hand the benefit to worse-off Smith. And the reason, it follows, is that doing so would generate more *impersonal* value (énfasis añadido, Segall, 2016c, cap. 6).

### *La crítica al prioritarismo aplicado a los casos intrapersonales*

Micheal Otsuka y Alex Voorhoeve han formulado una potente crítica al prioritarismo teleológico de acuerdo con la cual es cuestionable que aplique el mismo razonamiento moral en los casos de transacciones “intrapersonales” bajo situación de riesgo o incertidumbre y en los casos “interpersonales” (Otsuka y Voorhoeve, 2017, p. 11). Un caso o dilema es *intrapersonal* cuando una persona que está tomando una decisión sobre su propia vida o cuando se evalúan estados de cosas de una misma persona; y un caso o dilema es *interpersonal* cuando los estados de cosas evaluados involucran a personas diferentes.

Otsuka y Voorhoeve plantean dos tipos de casos. En el primer caso (conflicto intrapersonal) un adulto joven, de nombre Pedro, desarrollará con igual probabilidad una de dos condiciones médicas que, si no son tratadas, producirán las siguientes incapacidades: una *leve* y otra *muy severa*. Una “persona extraña moralmente motivada” tiene la opción de dar a Pedro solo uno de los dos siguientes tratamientos que están disponibles: i) *Cura para la incapacidad leve*: el cual garantiza salud plena para este condición, pero dejando en riesgo la posibilidad de desarrollar la condición que produce incapacidad severa, y ii) *Limitación de daños para la incapacidad muy severa*: con este tratamiento se renuncia a la recuperación plena de la salud, en aras de evitar tanto una incapacidad leve como una severa. El caso presupone que, de acuerdo con las preferencias de Pedro, éste es indiferente frente a los

dos tratamientos<sup>81</sup>. En el segundo caso (conflicto interpersonal), la mitad de un grupo de jóvenes adultos puede padecer de una incapacidad leve y la otra mitad de una incapacidad severa.

De acuerdo con Otsuka y Voorhoeve, en el caso *intrapersonal* debe escogerse el tratamiento que maximice la utilidad esperada del destinatario del beneficio; para ellos es razonable conceder igual peso moral a incrementos de la utilidad de una persona del mismo tamaño independientemente del punto de partida en el que tiene lugar la respectiva mejora (Otsuka y Voorhoeve, 2017, p. 10). En los casos *interpersonales* debe tenerse en cuenta la protección de los individuos frente a la condición más grave, es decir, es más importante beneficiar a la persona peor situada. Lo anterior muestra un cambio de la respuesta que el razonamiento moral da a cada uno de los casos. Para Otsuka y Voorhoeve, el prioritarismo no puede dar cuenta de este cambio moral, puesto que para el caso *intrapersonal* recomienda hacer aquello que no realiza el mejor interés del único destinatario (Williams, 2012, pp. 317-318 y Segall, 2015b, p. 349). En palabras de Otsuka y Voorhoeve los casos *interpersonales*:

[...] highlight that a prioritarian who is committed to maximizing impersonal value is committed to choosing contrary to the prudential interests of everyone concerned, even when inequality is not at issue (Otsuka y Voorhoeve, 2017, p. 10).

Para Segall, el prioritarismo cuando es aplicado a los casos *intrapersonales* implica elegir la alternativa que no es probablemente

---

<sup>81</sup> Esta descripción de los casos es toma de la reformulación de los mismos hecha por Andrew Williams (2012, pp. 317-318).

buena para nadie, por lo cual no podrían insistir en la nivelación hacia abajo contra el igualitarismo teleológico.

La anterior crítica de Ostuka y Voorhoeve solo tiene fuerza contra el prioritarismo teleológico. Como lo ha demostrado Andrew Williams, una versión *deóntica y restringida* del prioritarismo, que sólo sea aplicable a los casos interpersonales, podría responder a dicha objeción<sup>82</sup>. De acuerdo con esta versión, los individuos tienen demandas recíprocas de ser beneficiados, pero el contenido de estas demandas varía considerablemente dependiendo de si estamos ante un conflicto normativo que involucra a una sola persona o a varias. En los conflictos interpersonales un reclamo tiene un mayor peso o fuerza en tanto sea peor la posición en términos absolutos de quien reclama el beneficio. De acuerdo con Williams, en los casos intrapersonales la unidad conformada por la vida de una persona favorece agregar beneficios (maximizar la utilidad esperada), mientras que en los interpersonales la existencia de *vidas separadas* pone obstáculos a la agregación de beneficios (Williams, 2012, pp. 323-324)<sup>83</sup>.

#### *La crítica al prioritarismo basada en el caso Beverly Hills*

Roger Crisp plantea el siguiente caso contra el prioritarismo. Una persona tiene que decidir si dar una botella de vino costosa a una

---

<sup>82</sup> Para el enfoque restrictivo, la convicción de que el valor de un beneficio importa más a medida que empeora la posición del destinatario no se aplica a todo tipo de decisiones, sino solo para aquellas que implican un conflicto interpersonal o que deben escoger entre promover un interés personal o un valor impersonal (Williams, 2012, p. 323).

<sup>83</sup> La visión restrictiva y deóntica del prioritarismo explica el cambio del valor moral de los beneficios en los dos tipos de casos a partir de las diferencias entre las razones para agregar beneficios dentro de una vida y las razones para dar prioridad al peor situado cuando se distribuyen beneficios entre personas diferentes.

persona súper millonaria o a una persona que es solo millonaria. El igualitarismo y el prioritarismo frente a este caso sostendrían que el beneficio adicional (la botella de vino costosa) debería darse al millonario. Para Crisp esta respuesta es contra intuitiva, puesto que no tiene sentido afirmar que un estado de cosas ha sido mejorado simplemente porque una botella de vino costosa ha sido dada a un millonario. Este caso es usado para mostrar que según el suficientarismo los beneficios adicionales a una persona que se encuentra por encima de cierto nivel de bienestar no tienen importancia moral.

*El prioritarismo no reconoce la asimetría entre el dolor y el placer*

Karl Popper criticó al utilitarismo porque el cálculo utilitario contaba por igual el sufrimiento y el placer; para él:

[there is] no symmetry between suffering and happiness, or between pain and pleasure [...] Human suffering makes a direct moral appeal, namely, the appeal for help, while there is no similar call to increase the happiness of a man who is doing well anyway (Popper, citado por Casal, 2007, p. 297).

Esta crítica también podría ser planteada al prioritarismo puesto que también funciona con una escala continua de prioridad. En algunos casos la peor situación de una persona consiste en que está sufriendo, la cual podría ser desplazada en el cálculo moral del prioritarismo, por la posición de un mayor número de personas cuya situación no implica sufrimiento.

*El "prioritarismo de la suerte" de Richard Arneson*

Algunos autores, que suscribieron inicialmente el “igualitarismo de la suerte”, han reconocido la crítica de la falta de valor no instrumental de la igualdad y han cambiado su posición a lo que podría denominarse “prioritarismo de la suerte”. Este es el caso de Richard Arneson (2000, 2004), para quien:

The root idea of prioritarianism is that one ought as a matter of justice to aid the unfortunate, and the more badly off someone is, the more urgent is the moral imperative to aid. The moral ground for helping someone is the badness of their situation, not any determination of how one person's situation compares with another's (Arneson, 2000, p. 344).

La teoría de la justicia de Richard Arneson está compuesta por tres elementos, que son el bienestar, la prioridad y la responsabilidad. El “prioritarismo de la suerte” de Arneson busca establecer qué nos debemos unos a otros, en general, en materia de provisión de oportunidades, libertades, recursos que caen bajo el dominio de la justicia distributiva, y determinar cuáles son nuestras obligaciones fundamentales en relación con la satisfacción de las necesidades de los demás (Arneson, 2004).

Así concebida, la teoría de Arneson parece adherir a una concepción deóntica de la prioridad. La cual contrasta con el “igualitarismo de la suerte” de G. A. Cohen quien defiende un principio de justicia distributiva basado en el igualitarismo teleológico. Mientras los principios de Arneson buscan responder a la cuestión de qué nos debemos unos a otros, los principios de justicia de Cohen tienen por objeto la evaluación de resultados. Esto muestra una discrepancia adicional al interior del “igualitarismo de la suerte”, en el sentido de

que sus principios distributivos pueden ser propuestos en una versión deóntica o en una teleológico.

#### d) Suficientarismo

Según el criterio de la suficiencia, al evaluar una determinada distribución lo que importa, en términos generales, es que los individuos tengan lo suficiente para escapar de la privación absoluta o que vivan por encima de cierto umbral crítico (Casal, 2007, p. 297). Lo relevante moralmente es que todos tengan suficiente de aquello requerido por la justicia según la métrica de comparación interpersonal adoptada (recursos, capacidades, bienes primarios, oportunidades, bienestar, etc.). Esto es lo que Paula Casal llama *tesis positiva* del suficientarismo. Frankfurt formuló el principio de la suficiencia así:

Another response to scarcity is to distribute the available resources in such a way that as many people as possible have enough or, in other words, to maximize the incidence of sufficiency (Frankfurt, 1987, p. 31).

De otro lado, para el suficientarismo de Harry Frankfurt (1987), una vez todos tienen lo suficiente, no hay razón para reducir las desigualdades o para asignar prioridad a los peor situados. Esto corresponde a la *tesis negativa* del suficientarismo, según Casal. En palabras de Frankfurt:

The fact that some people have much less than others is morally undisturbing when it is clear that they have plenty (Frankfurt, 1987, p. 33).

El anti-igualitarismo de Frankfurt está dirigido contra la idea de que la desigualdad económica es en sí misma una buena razón para la redistribución de la riqueza, por ello su idea de suficiencia está enfocada en el dinero. Para Frankfurt, la desigualdad entre quien vive de manera holgada y alguien muy rico no es una cuestión moralmente significativa (Frankfurt, 1987, pp. 38-39).

La tesis negativa, en definitiva, sostiene que la distribución de beneficios entre personas situadas por encima del umbral es irrelevante. Para demostrar esto Roger Crisp propuso el caso Beverly Hills.

#### *La arbitrariedad del umbral de suficiencia*

Toda concepción suficientaria de la justicia distributiva debe fijar un umbral que defina qué es tener “suficiente” y que pueda orientar de manera plausible a quienes toman decisiones distributivas. Frente a esta cuestión, los críticos del suficientarismo se preguntan si es posible dar una respuesta de principio a la determinación del umbral de la suficiencia. Según Casal, el umbral propuesto por Frankfurt es ambiguo. Para Frankfurt alguien tiene lo suficiente cuando no tiene un interés activo en conseguir más. Para Casal, este criterio puede ser interpretado como un umbral bastante alto, en el sentido, de que sólo cuando se ha alcanzado un nivel bastante alto de riqueza las personas dejan de tener interés en conseguir más, pero también puede ser interpretado como un criterio demasiado bajo, esto es, alguien puede estar satisfecho con la riqueza que tiene y considerar que conseguir más no es esencial para mejorar la satisfacción que tiene con su vida, porque considera que tiene muy pocas posibilidades de conseguir más,

o porque desconoce que tiene alternativas para mejorar su situación, y en esa medida está satisfecho con muy poco (Casal, 2007, p. 313).

En el enfoque de Roger Crisp, el valor de la compasión permite dar una respuesta de principio a la fijación del umbral, según la cual, el umbral de la compasión debe ser fijado en algún nivel absoluto de bienestar<sup>84</sup>. Como la idea de compasión está vinculada a la carencia de algo, sentir compasión por un individuo es apropiado hasta el punto en el cual dicho individuo alcanzó un nivel de bienestar en el cual es posible afirmar que lleva una vida suficientemente buena. En concreto, Crisp sostiene que:

[...] eighty years of high-quality life on this planet is enough, and plausibly more than enough, for any being (Crisp, 2003, p. 762).

Este umbral también es arbitrario, como lo sugiere Casal. Así, lo que puede parecer como natural en una sociedad determinada puede no ser considerado un umbral decente en otras sociedades (Casal, 2007, p. 314).

El umbral de la suficiencia suele ser un punto en una escala continua, lo cual plantea la cuestión de qué tan alto o bajo deber ser fijado. Esto también parece introducir rasgos de arbitrariedad en dicho enfoque. Como lo sostiene Casal, si la ubicación del umbral es muy baja, entonces el suficientarismo no pueden decir que las grandes desigualdades por encima del umbral son moralmente irrelevantes. De otro lado, si la ubicación es muy alta, entonces es más difícil para el suficientarismo insistir en maximizar el número de individuos que

---

<sup>84</sup> Según Crisp, cuando una persona está suficientemente bien situada entonces no hay razón para tener compasión por ella.

tienen lo suficiente, porque muchos individuos deben ser sacrificados para asegurar que unos pocos alcancen el ambicioso umbral (Casal, 2007, pp. 315-316).

*El “igualitarismo de la suerte” y el suficientarismo*

Al interior del “igualitarismo de la suerte” el debate en relación con el criterio de distribución ha estado centrado entre la igualdad y la prioridad. Las teorías “suficientarias” de la justicia no suelen incorporar el componente relativo al azar/responsabilidad porque para estas teorías la justicia consiste en garantizar a todas las personas cierto nivel mínimo de bienestar o recurso o capacidades, sin importar si han caído por debajo de dicho nivel debido a una falta o elección suyas<sup>85</sup>. El suficientarismo podría ser un complemento del “igualitarismo/prioritarismo de la suerte”, pero no un reemplazo de la igualdad o la prioridad. Como bien lo expresó Segall en relación con la distribución de los servicios médicos:

Luck egalitarians, unlike Sufficientarians, insist on distributing on health and healthcare fairly even when everyone has enough (whatever that may mean) (Segall, 2012, p. 328).

En todo caso, como veremos en el Capítulo cuarto, Segall apela a consideraciones suficientarias para responder a la objeción del abandono de los imprudentes.

---

<sup>85</sup> En todo caso es posible concebir una concepción “luck-sufficientarian”, según la cual “it is unjust if some people do not have enough through no fault or choice of their own” (Lippert-Rasmussen, 2009, p. 7).

## 2.5. Las interpretaciones del aspecto relativo a la suerte/responsabilidad

Larry Temkin expresó el principio del igualitarismo de la siguiente manera:

It is bad –unjust and unfair– for some be worse off than others through no fault [or choice] of their own (Temkin, 1993, p. 13).

De acuerdo con la anterior formulación, todo enfoque basado en el “igualitarismo de la suerte” debe proponer una interpretación y una justificación de la cláusula “*through no through no fault [or choice] of their own*”. Richard Arneson ha denominado a este aspecto de la teoría «*luckism*». Según él, para el “igualitarismo de la suerte” la fuerza de cualquier razón moral que pueda existir para modificar la condición de un individuo, bien sea para mejorarla o empeorarla (en este último caso para mejorar la condición de otros), puede ser aumentada o debilitada por consideraciones que implican evaluar la responsabilidad de los individuos (Arneson, 2004, p. 2).

Más allá de esta idea común, es posible identificar dos interpretaciones de la noción suerte, una que la relaciona con la idea de responsabilidad individual y otra la relaciona con el mérito. Estas dos anteriores nociones de suerte son independientes entre sí y dan origen a distintas versiones del “igualitarismo de la suerte”.

a) “Igualitarismo de la suerte” basado en el mérito

Por su parte, la suerte *como falta de mérito* es definida así: Y es una cuestión de suerte para X, si y sólo si, X no merece Y<sup>86</sup>.

El “igualitarismo de la suerte” cuando es interpretado también como un principio de meritocracia moral sostiene que (Arneson, 2000, p. 340, nota No. 4):

It is morally bad if some are as well off as others through no merit of their own.

O,

It is morally desirable that each person be exactly as well off or badly off as she deserves on the basis of her moral merit.

El enfoque basado en el mérito (*desert*) sostiene que el mal de la desigualdad disminuye en la medida en que el nivel relativo de buena fortuna que tienen las personas sea proporcional a su mérito. El nivel de merecimiento puede ser determinado en términos *morales*, es decir, dependiendo de lo virtuosa que una persona sea al ayudar a otras personas, o en términos *prudenciales*, esto es, con fundamento en qué tan prudente ha sido una persona cuidando de sí misma (Segall, 2010, p. 16).

Otra distinción importante para comprender el enfoque basado en el mérito consiste en diferenciar entre una noción *comparativa* y otra *no*

---

<sup>86</sup> En esta definición de suerte X se refiere a individuos y Y al conjunto de cosas que pueden ser una cuestión de suerte para los individuos como los eventos, estados de cosas, las características de la personalidad, las acciones y omisiones, etc. (Lippert-Rasmussen, 2009, p. 9).

*comparativa* de mérito. De acuerdo con esta última, a cada nivel de mérito de una conducta debe corresponder un determinado nivel de bienestar. En otras palabras, es algo malo que una persona reciba *menos* de lo que ella merece y es igualmente malo que obtenga *más* de lo que ella merece. Por su parte, para la noción de mérito comparativo la posición de una persona con respecto a otra debería estar determinada por el nivel de mérito de la conducta de esa persona en relación con esta otra, por ello, desde este punto de vista, es algo malo que dos personas estén igual de bien situadas, cuando una de ellas tiene menos mérito que la otra; recomendando así desmejorar la posición de esta última para producir una desigualdad de resultado proporcional al nivel de mérito respectivo (Segall, 2010, p. 16). De acuerdo con Segall, el “igualitarismo de la suerte” basado en el mérito suele emplear la noción comparativa del mismo (Segall, 2015a, pp. 355-356).

Un ejemplo del “igualitarismo de la suerte” basado en el mérito es la posición de Larry Temkin. Para Temkin, existe cierto tipo de inequidad en ciertas desigualdades inmerecidas. En sus palabras:

Among equally deserving people, it is bad, because unfair, for some to be worse off than others through no fault or choice of their own. But among unequally deserving people it isn't bad, because not unfair (Temkin, 2017, p. 45).

Para Temkin, la cuestión relevante para determinar la inequidad de una desigualdad no es la suerte en sí misma, la culpa o la elección. En algunos casos la desigualdad es mala, aunque quien esté peor situado sea responsable de su posición, cuando, por ejemplo, es el resultado de cumplir con un deber. Según Temkin, la suerte no es buena ni mala

desde el punto de vista igualitario. El igualitarismo cuestiona la suerte cuando conduce a que personas con igual mérito terminen en posiciones desiguales (Temkin, 2017, p. 46).

Dos críticas han sido planteadas a Temkin. En primer lugar, de acuerdo con Segall, este enfoque no es auténticamente igualitario. Para Segall, un enfoque es verdaderamente igualitario si nunca apoya una distribución menos igual de la respectiva “moneda de la justicia” con respecto a una distribución más igual de la misma, siendo el resto de cosas iguales (Segall, 2015a, p. 352). Segall se pregunta entonces: ¿cuál es el valor fundamental que subyace al “igualitarismo de la suerte” basado en el mérito?<sup>87</sup> Una respuesta podría ser la siguiente:

[...] neutralizing differential luck (or tracking *differential* choice) restores comparative desert (or proportional justice) (Segall, 2015a, p. 355).

Para Segall, el problema de esta respuesta consiste en que el enfoque del mérito no siempre conduce a rechazar la diferencia de suerte. El argumento de Segall es el siguiente: supongamos que Juan (Santo) y Ana (Pecadora) están igualmente situados a pesar de tener desigual mérito. Ana es golpeada por la rama de un árbol (o cualquier evento considerado mala suerte bruta). Según Segall, el enfoque del mérito no rechazaría este nuevo resultado desigual, aunque es el producto de un nivel de suerte diferente. Este ejemplo, según Segall, muestra que el “igualitarismo de la suerte” basado en el mérito no condena a la diferencia de suerte en cuanto tal, sino a la diferencia de suerte que no rastrea la diferencia de merecimiento (Segall, 2015a, p. 356). Por ello se

---

<sup>87</sup> Para Segall un valor fundamental es aquel que no es reducible a algún otro valor (Segall, 2010, pp.351-352).

pregunta: ¿cuál es el valor fundamental entonces el mérito o la diferencia de suerte? Para Segall es el mérito quien hace todo el trabajo moral en este enfoque, y el mérito comparativo o justicia proporcional no es un valor que le puede otorgar al “igualitarismo de la suerte” credenciales igualitarias, porque este enfoque puede favorecer una distribución más desigual sobre una más igual (Segall, 2015a, p. 375).

Además, sostiene Segall, si hay algo reprochable en la desigualdad en cuanto tal, ello tiene que ver principalmente con la posición de los individuos peor situados. Pero esta idea no está presente en la concepción comparativa del mérito, puesto que esta sostiene que “es malo que una persona esté en la misma posición que otra sin ningún mérito de su parte”, lo cual, según Segall, muestra que el mal de la desigualdad está separado de la posición de las personas peor situadas (Segall, 2015a, pp. 357-358).

Otra crítica importante es la planteada por Andrew Williams. En este caso la crítica va dirigida a cuestionar la idoneidad del enfoque de Temkin para ser aplicado en la evaluación de las instituciones sociales básicas de una comunidad política. La crítica de Williams está basada en el liberalismo político de Rawls, de acuerdo con el cual, en primer lugar, existen razones decisivas para proteger las libertades asociativas y expresivas *básicas* de cada individuo, por lo tanto, debemos aprender a vivir con los desacuerdos sobre la virtud y la prudencia derivados del ejercicio de dichas libertades. En segundo lugar, las comunidades políticas tienen razones de peso para asegurar el ideal de la *unidad social*. Por lo tanto, ellas deben asegurar que las actividades políticas estén orientadas por valores capaces de constituir fines compartidos entre los individuos, quienes se conciben así mismos como libres e iguales

(Williams, 2013, p. 81). Por lo anterior, según Williams, los principios distributivos igualitarios no deberían depender de juicios divisivos sobre la virtud o la prudencia, cuando están dirigidos a influir las decisiones de una comunidad política en tanto tal. Cuando una comunidad política formula estos juicios está apoyando públicamente juicios comparativos sobre las diferencias de sensibilidad hacia las razones entre sus miembros. Decirles a las personas que sus vidas expresan menos prudencia o virtud que la de otros tiene efectos profundamente alienantes (Williams, 2013, p. 82).

#### b) “Igualitarismo de la suerte” basado en la elección

La suerte como *ausencia de responsabilidad* es definida así: Y es una cuestión de suerte para X, si y sólo si, X no es moralmente responsable de Y.

Ahora bien, qué quiere decir que un sujeto es responsable de un determinado resultado en el sentido relevante para la justicia distributiva. Dos alternativas se abren frente a esta cuestión: el resultado es producto de una decisión voluntaria (Cohen) o el resultado es producto de factores que están bajo el control de los individuos (Roemer).

*John Roemer: resultados debido a factores que no están bajo el control de los individuos*

Según John Roemer, las personas deben responder por las consecuencias de su acción cuando ella es el resultado de «factores que están bajo su control». La propuesta concreta de Roemer (1995) para determinar el grado de responsabilidad de una persona por una

decisión –como fumar o no, llevar una dieta balanceada– consiste, en primer, en establecer una lista de los factores que influyen en la decisión en cuestión y que están más allá del control del agente –como la edad, el sexo, la raza, la clase social–. Luego, deben construirse «tipos» de personas, según los factores que compartan –por ejemplo, hombre de 60 años que trabaja en la industria siderúrgica–. Finalmente, el grado de responsabilidad de una persona es determinado por su posición en la distribución dentro del respectivo «tipo»: si casi todo el mundo en el tipo al que pertenece Juan ha fumado más años que él, entonces él es menos responsable de fumar que George, que ha fumado más que casi todo el mundo en su «tipo». Los individuos sólo deben ser responsables cuando exceden la media de comportamiento del tipo al que pertenecen (medida por ejemplo en número de cigarrillos por día)

Norman Daniels planteo una crítica importante a la propuesta de Roemer, según la cual su enfoque no captura la noción relevante de responsabilidad. En palabras de Daniels:

Atypicality is a poor measure of effort or desert or responsibility. For example, it makes responsibility depend largely on what others do, not on what we do (Daniels, 2008, p. 77).

De acuerdo con esta crítica, en cada individuo los factores que no están bajo su control tienen influencias distintas (mayor o menor peso) dependiendo de las influencias, oportunidades, inclinaciones y preferencias propias de cada persona; razón por la cual, la propuesta de Roemer no está midiendo si efectivamente el individuo tiene control o no sobre dichos factores.

*G. A. Cohen: resultados de decisiones genuinas*

Cohen defiende la idea de responsabilidad de las consecuencias de las propias decisiones. Así, sostuvo que:

[...] 'luck' contrasts, constitutively, with the responsibility for outcomes with genuine choice (Cohen, 2011, p. 119).

El enfoque basado en la elección (*choice*) afirma que el mal de la desigualdad disminuye, en la medida en que la desigualdad sea el producto de decisiones voluntarias de las personas dentro de un marco equitativo de interacción.

Esta idea de responsabilidad de las propias decisiones y sus consecuencias nos lleva a preguntarnos por cuál es el concepto de responsabilidad individual empleado en los debates sobre la justicia distributiva.

### c) Concepto y tipos de responsabilidad individual

*Responsabilidad atributiva y responsabilidad sustantiva*

T. M. Scanlon (1998, 2006) distingue entre dos nociones de responsabilidad moral: *sustantiva* y *atributiva*. Para Scanlon, los juicios de responsabilidad sustantiva implican afirmaciones acerca de aquellos que las personas nos debemos unos a otros; cuando se afirma que alguien es responsable de cierto resultado en este sentido lo que se quiere decir es que dicha persona no puede quejarse de las cargas o de las obligaciones que se derivan de su acción. Un juicio de responsabilidad sustantiva implica afirma que una persona debe asumir las consecuencias de su acción y que otros no están obligados a asumir

dicha carga. Por su parte, los juicios de responsabilidad atributiva establecen si una acción puede ser atribuida o imputada a un agente como base adecuada para la valoración o crítica moral, como fundamento de los juicios dirigidos a establecer si una persona es objeto apropiado de elogio o de censura por haber actuado de cierto modo; decir que alguien es responsable de algo en este último sentido no dice nada acerca de los deberes de esa persona o de otras<sup>88</sup>.

La distinción entre estos dos tipos de responsabilidad moral es importante porque cada una tiene sus propias *condiciones de aplicación*, de tal suerte que pueden presentarse casos en los cuales los agente son responsables de sus acciones en sentido atributivo y estar expuestos a la crítica moral por realizarlas, sin estar obligados a asumir las cargas de sus acciones, es decir, no ser responsables en sentido sustantivo. Así, en términos generales, para que un agente sea reprobado por una acción determinada, esta acción no sólo debe ser imputable al agente sino también debe ser incorrecta<sup>89</sup>; mientras que los criterios de responsabilidad sustantiva surgen en gran parte de la importancia que tiene para los agentes que sus acciones y lo que a ellos les ocurra dependan y reflejen sus elecciones. Por lo anterior, Scanlon sostiene

---

<sup>88</sup> En la concepción de Scanlon, la crítica moral consiste en la afirmación de que un agente se ha conducido de un modo que no puede justificarse tal como lo exige la moralidad, y dicha crítica sustenta la exigencia de que el agente reconozca este hecho y que se disculpe, o, en caso contrario, que lo justifique o explique. Esta concepción de la crítica moral se opone a la tesis del mérito, según la cual cuando una persona ha hecho algo moralmente incorrecto es moralmente mejor que sufra alguna pérdida en consecuencia (Scanlon, 1998, pp. 343-345).

<sup>89</sup> Según la concepción contractualista de la moralidad desarrollada por Scanlon (1986, p. 166), la motivación moral básica consiste en el deseo de regular la propia conducta de acuerdo con un estándar que los otros no podrían rechazar razonablemente en la medida en que ellos también están buscando un conjunto común de principios prácticos, por lo tanto en la teoría de Scanlon la corrección o incorrección de una acción depende de si el principio que permita o prohíba tal acción podría rechazarse razonablemente.

que la ausencia de opciones elegibles puede afectar nuestros juicios de responsabilidad en sentido sustantivo sin socavar la responsabilidad como atribución (Scanlon, 1998, p. 290). En palabras de Scanlon:

Failure to distinguish the conditions of substantive responsibility from those of blameworthiness, on the other hand, leads to the view that if people are responsible (that is to say, properly blamed) for their actions then they can properly be left to suffer the consequences of these actions, since these are «their fault» (1998, p. 293).

Desde el punto de vistas de la responsabilidad sustantiva, según T. M. Scanlon la cuestión es si se puede pedir a los individuos que razonablemente acepten las consecuencias de sus decisiones, y ello puede depender de varios factores como, por ejemplo, la severidad de las consecuencias, la aceptabilidad de las alternativas disponibles, la importancia para la persona de ser capaz de tomar la respectiva decisión por sí misma, las condiciones bajo las cuales se tomó la decisión, el costo para otros de dotar al individuo respectivo de mejores condiciones para decidir, o el costo de proteger a las personas contra las malas consecuencias de sus decisiones. De otro lado, para imputar una conducta a un individuo en el sentido requerido por la crítica moral puede ser suficiente, según Scanlon, el hecho de que la acción sea el resultado de una decisión consciente de una persona; pero ello no basta para hacer un juicio de responsabilidad sustantiva (Scanlon, 2006, p. 12).

Según Blake y Risse, de estas dos nociones de responsabilidad la que interesa en materia de justicia distributiva es la noción de responsabilidad sustantiva (Blake y Risse, 2008, p. 178). Pero esto no

es del todo cierto, puesto que la concepción de la justicia distributiva del “igualitarismo de la suerte” basado en el ideal del mérito de Temkin presupone una idea de responsabilidad como atribución que sirva de base al reproche moral.

*Responsabilidad del agente y responsabilidad de las consecuencias*

De otro lado, Carl Knight y Zofia Stemplowska sostienen que las nociones de responsabilidad individual relevantes para los debates sobre la justicia distributiva son la *responsabilidad del agente* (*agent responsibility*) y la *responsabilidad de las consecuencias* (*consequential responsibility*), las cuales en líneas generales equivaldrían a las nociones de responsabilidad como atribución y de responsabilidad sustantiva del enfoque de Scanlon (Knight y Stemplowska, 2011, p. 11, nota No. 49). Para ellos, la responsabilidad del agente consiste en determinar si las actitudes, las acciones y los resultados de un agente son de su “autoría”. Esta noción de responsabilidad es independiente de la valoración moral de la conducta (elogio o censura), pero va más allá de la idea de responsabilidad en sentido causal, pues de lo que se trata es de determinar si la acción es un reflejo apropiado de la agencia de la persona y si los resultados son atribuibles a la conducta del agente. La responsabilidad de las consecuencias consiste, siguiendo a Dworkin (2000, p. 287), en establecer cuándo y en qué medida es correcto que los individuos soporten las desventajas y desgracias de su situación por sí mismos, y cuándo es correcto que la sociedad los libere de dichas desventajas o mitigue sus consecuencias.

Knight y Stemplowska reconoce que normalmente la responsabilidad por las consecuencias (que es la responsabilidad sustantiva de Scanlon) presupone la presencia de la responsabilidad del agente (Knight y

Stemplowska, 2011, p. 13). Además, sostienen que el problema central de la responsabilidad en materia de justicia distributiva surge cuando están en juego conjuntamente los conceptos de responsabilidad del agente y de las consecuencias, a saber:

Under what conditions, if any, could be agent responsible for finding oneself in a situation in which one suffers a disadvantage (or enjoys an advantage) make one consequentially responsible for the (dis) advantage as far as distributive justice is concerned? (Knight y Stemplowska, 2011, p. 14).

Esta idea, en términos generales, coincide con la noción de Scanlon de responsabilidad sustantiva, para la cual también es relevante la noción de voluntariedad —que es uno de los criterios que puede dar forma a la noción de responsabilidad del agente—; pero la noción de responsabilidad sustantiva de Scanlon busca resaltar la importancia de las condiciones de las decisiones libres. Desde el punto de vista del enfoque de Scanlon, llamado *el Valor de la Elección*, no basta el mero hecho de la elección voluntaria para concluir que sólo la persona que ha actuado libremente es responsable de las consecuencias de su acción; también importa que la persona haya decidido correr el respectivo riesgo situada bajo las «condiciones de fondo adecuadas». Scanlon contrasta su enfoque con aquel que denomina la *Concepción de la Pérdida*, según la cual una persona es responsable de lo que le ocurre—en sentido sustantivo— porque pudo haber actuado de modo diferente a como lo hizo. Para este enfoque lo que importa es si un resultado ha sido realmente consecuencia de una decisión consciente en la que el agente intencionalmente ha dejado a un lado opciones alternativas concretas (Scanlon, 1999, p. 258).

Desde el punto de vista de las versiones del “igualitarismo de la suerte” basadas en la decisión o elección de los individuos, el concepto de responsabilidad que interesa es el de responsabilidad sustantiva.

Según Cohen, el mero hecho de haber tomado una decisión o de haber tenido la oportunidad de haber decidido de manera diferente no basta para concluir que la desventaja producto de dicha elección no debe ser compensada. Para G. A. Cohen no es necesario trazar una distinción absoluta entre la presencia de una elección genuina y la ausencia de la misma. Determinar qué tan genuina es una decisión es una cuestión de grado, que depende varios factores (Cohen, 1989, p. 934). La determinación adecuada de responsabilidad de las consecuencias de una decisión debe incluir factores como las condiciones de fondo que sirven de marco para la elección, el grado de control y el costo de las alternativas (Cohen, 2004, p. 42).

Estos enfoques deberán responder a la cuestión de por qué las exigencias de la igualdad pueden ser modificadas por las decisiones o elecciones individuales o las oportunidades de escoger que tuvieron.

## **2.6. Tipo de teoría ideal**

a) El objeto de los principios: la justicia de la distribución

El siguiente pasaje de G. A. Cohen expresa de manera clara el objeto de los principios de justicia distributiva del “igualitarismo de la suerte”:

My own fundamental concern is neither the basic structure of society, in any sense, nor people’s individual choices, but the *pattern of benefits and burdens in society*: that is neither a structure in which choices occurs nor a set of choices, but *the upshot* of structure and

choices alike. My concern is distributive justice, by which I uncentrally mean justice (and its lack) in the distribution of benefits and burdens to individuals (énfasis añadido, Cohen, 1997, p. 12).

Resulta claro entonces que la idea de justicia de Cohen tiene por objeto la evaluación de resultados o de estados de cosas. Para Cohen, la justicia en la distribución consiste en cierta línea de recompensa igualitaria. Una sociedad es justa cuando sus instituciones y las personas cumplen con los principios de justicia correctos. Puede haber una distribución justa en una sociedad que no es justa en sí misma (Cohen, 1997, p. 14).

Sin lugar a dudas, el principio del “igualitarismo de la suerte” tiene un ámbito de ampliación mucho más amplio que los principios de justicia de Rawls, puesto que mientras estos últimos expresan una concepción política de la justicia y sólo son aplicados directamente a las instituciones que conforman la estructura básica de las sociedades domésticas, el “igualitarismo de la suerte” defiende una concepción de la justicia que podría ser llamada “natural” o “cósmica”, porque la buena o mala suerte puede ser también el resultado de la naturaleza (Segall, 2010, p. 11).

#### b) La “pureza” de los principios de justicia

De otro lado, G. A. Cohen distingue entre los *principios normativos fundamentales* y las *reglas de regulación* (Cohen, 2011, p. 238-239). El carácter fundamental de los primeros consiste en que no son derivados de otros principios normativos; mientras que las reglas de regulación corresponden a aquellas reglas estatales o sociales que

tienen por función ordenar las relaciones sociales y son creadas de acuerdo con los efectos que se espera que produzcan. Los principios fundamentales, como la justicia, representan convicciones; mientras que la determinación de las mejores reglas de regulación en un contexto social determinado “sirven para realizar la justicia tanto como sea posible y razonable” (Cohen, 2011, p. 240).

Según Cohen, aunque la justicia debe influir en la selección de las reglas de regulación, también deben tenerse en cuenta otras consideraciones adicionales como, por ejemplo, las contingencias fácticas, las cuales podrían incidir en la forma en la cual la justicia debe ser aplicada o incluso podrían hacerla impracticable. Además, deben considerarse otros valores y principios que demandan cierta limitación o restricción de la idea de justicia. Para Cohen, los principios fundamentales no deben atender a consideraciones fácticas, es decir, a los juicios de factibilidad y viabilidad relevantes para determinar las reglas de regulación adecuadas no deben afectar el contenido de la justicia en sí mismo. Según Cohen, los principios fundamentales de justicia son la respuesta a la pregunta qué es la justicia, cuya respuesta no debería depender de cuáles son las mejores reglas de regulación, y ni debería atender consideraciones basadas en otros valores<sup>90</sup>.

De acuerdo con la interpretación de Andrew Williams de la distinción de Cohen, las reglas de regulación son menos *fuertes* (*robust*) que los

---

<sup>90</sup> Por ello, para Cohen los principios de justicia de Rawls no son ni principios fundamentales ni principios de justicia, lo primero debido a la influencia de consideraciones fácticas, y lo segundo porque la selección de los principios de justicia en la posición original tiene influencia otros valores, por ejemplo, las partes atienden a razones de eficiencia. Según Cohen la tarea que le es asignada a las partes de la posición original es: “What rules of governance are to be adopted for our common social life?” (Cohen, 2011, p. 237)

principios fundamentales porque su justificación es instrumental, y por lo tanto siempre dependen de la verdad de las tesis empíricas presupuestas sobre la aceptación de los individuos de dichas reglas. Mientras que los principios nunca dependen de tal verdad. De otro lado, las reglas de regulación son menos *puras* que los principios puesto que las reglas pueden ser el resultado de una pluralidad de valores, mientras que los principios fundamentales expresan un único valor, en este caso la justicia (Williams, 2008b, p. 481-82).

¿Cuál es entonces el papel apropiado de los principios fundamentales de justicia? De acuerdo con G. A. Cohen la función de dichos principios consiste en explicitar qué es la justicia. En este pasaje de Cohen resulta claro el papel limitado de su idea de justicia:

A world about what will be meant by the sentence-form ‘*x* represent an injustice’ here. It will not mean ‘*x* represents an injustice that ought to be rectified by the state’. (No one should in any case think that that’s what ‘*x* represent an injustice’ *ordinarily* means: the words “that ought to be rectified by the state” surely *add* meaning to the phrase that they expand). I will mean, more elementarily, that the world is less than fully just by the virtue of the presence of *x* in it. (Cohen, 2011, p. 83).

Cohen concibe la reflexión sobre la justicia como una tarea dirigida a desentrañar su verdadero significado que la distinga de otros valores políticos y morales. El contenido de la idea de justicia de Cohen no se propone ofrecer prescripciones específicas sobre cómo deben ser las instituciones sociales o sobre qué debe hacer el estado para remover las injusticias o si una injusticia debe ser combatida por el estado.

### c) La justicia igualitaria y el pluralismo valorativo

La manera en que es concebido el papel de los principios de justicia va de la mano con el reconocimiento del pluralismo valorativo. G. A. Cohen, desde su famoso artículo “*On the Currency of Egalitarian Justice*” de 1989, sostuvo que las exigencias del ideal de igualdad distributiva deben ser balanceadas con otros valores que compiten con ella (Cohen, 1989, p. 906). Para Cohen la justicia es una virtud distinta a otras virtudes como el bienestar humano, la autorrealización, la promoción del conocimiento, la eficiencia, etc.

Las exigencias de la igualdad distributiva deben ir hasta el punto en el cual avanzar hacia una mayor igualdad impone un precio intolerable en otros valores. Cohen defiende una posición *débil* en relación con las exigencias de igualdad, esto es:

A qualified or weak *equalisandum* claim says that [people] should be as equal as possible in some dimension but subject to whatever limitations need to be imposed in deference to other values (Cohen, 1989, p. 908).

Desde la formulación inicial de su propuesta, Cohen reconocía las dificultades prácticas para aplicar su ideal de justicia derivado de las implicaciones en otros valores. Por ejemplo, según Cohen los procesos necesarios para implementar la igualdad de bienestar implicarían asignar al estado poderes de vigilancia intolerablemente intrusivos (Cohen, 1989, p. 910).

## 2.7. Conclusiones

### *El objeto de los principios de justicia distributiva*

En general para el “igualitarismo de la suerte” los principios de justicia distributiva tienen por objeto la evaluación de resultados o estados de cosas; y la producción de dicho resultado es aquello que nos debemos unos a otros como una cuestión de justicia.

### *La moneda de la justicia*

La selección del bienestar como la moneda de la justicia del “igualitarismo de la suerte” es el producto del vínculo estrecho entre la reflexión ética general y la justicia distributiva en particular.

### *El debate entre igualdad y prioridad*

La objeción de la nivelación hacia abajo ha conducido a los defensores del igualitarismo teleológico a justificar en qué consiste el mal no instrumental de la desigualdad.

Otra consecuencia dicha objeción radica en el carácter pluralista del igualitarismo teleológico, puesto que debe reconocer que el principio de igualdad no explica por qué es mejor para todos estar igualmente bien que estar igualmente mal.

Por otro lado, al interior del “igualitarismo de la suerte” existe una división en torno a la concepción deóntica o teleológica de los principios distributivos. Mientras la teoría del segundo Arneson sostiene una concepción deóntica de la prioridad, el “igualitarismo de

la suerte” de G. A. Cohen defiende un principio de justicia distributiva basado en el igualitarismo teleológico.

La suficiencia no es un criterio que pueda jugar un papel importante dentro del “igualitarismo de la suerte”, por este enfoque es favorable a la redistribución, aunque todos tengan lo suficiente. De igual forma, las teorías basadas en la suficiencia, como el igualitarismo de las relaciones sociales no incorporan el aspecto relativo a la suerte/responsabilidad porque estas teorías garantizan a todas las personas cierto nivel mínimo de recursos que garanticen el tipo de relaciones sociales promovidas por dicho ideal, sin importar sin importar si las personas han caído por debajo de dicho nivel debido una falta o elección suyas.

#### *El concepto de responsabilidad individual*

Desde el punto de vista de las versiones del “igualitarismo de la suerte” basadas en la decisión o elección de los individuos, el concepto de responsabilidad que interesa es el de responsabilidad sustantiva. Mientras que para el “igualitarismo de la suerte” basado en el mérito moral, presupone una idea de responsabilidad como *atribución* que sirva de base al reproche moral.

#### *El papel de la noción de responsabilidad*

Una de las cuestiones que debe resolver el “igualitarismo de la suerte” basado en la elección es por qué pueden ser modificadas las exigencias de la igualdad por las decisiones o elecciones individuales o las oportunidades de escoger que tuvieron los individuos. Sobre esta cuestión existen discrepancias profundas al interior del “igualitarismo

de la suerte”. Así, en Cohen (2011, p. 120), el giro hacia un igualitarismo sensible a la cuestión de la responsabilidad es una exigencia propia de la correcta interpretación del ideal de la igualdad en sí mismo y no el resultado de un compromiso con dicho ideal.

En el caso del “prioritarismo de la suerte” de Arneson, la noción de responsabilidad es un complemento de la idea principal de la prioridad. La responsabilidad tiene un rol instrumental una concepción prioritaria de la justicia. Según Arneson, el valor moral de cambiar una situación que conduce a que una persona esté peor o mejor situada que otra depende del grado de responsabilidad que esa persona tenga en la producción de su situación actual, siendo iguales en otros aspectos.

#### *Sobre el tipo de teoría ideal*

Cohen propone una noción de justicia insensible a los hechos y que da cuenta de un valor específico entre una pluralidad de valores, sin relación alguna, por ejemplo, con valores como la publicidad y la eficiencia de Pareto, los cuales juegan un papel importante en la formulación de la concepción de la justicia rawlsiana.

El propósito de este tipo de teoría es precisar las demandas de la justicia en sí misma, sin atender a compromisos derivados de otros valores y a consideraciones relativas a las posibilidades de realización práctica de dicho ideal.

### 3. IGUALITARISMO DE LA SUERTE DE SHLOMI SEGALL

Es posible distinguir dos interpretaciones del “igualitarismo de la suerte” propuestas por Segall a lo largo de sus textos: (i) como concepción de la *justicia distributiva*, y (ii) su reciente interpretación como *enfoque axiológico* del valor de la igualdad de resultado, esto es, como una justificación del igualitarismo teleológico. Segall desarrolló una interpretación del “igualitarismo de la suerte” como ideal de la justicia distributiva en sus libros *Health, Luck and Justice* (2010) y *Equality and Opportunity* (2014) y como concepción axiológica de la igualdad en su libro *Why Equality Matters?* (2016). Aquí nos interesa su versión del “igualitarismo de la suerte” como interpretación del ideal de la justicia distributiva, aunque en ocasiones aludiremos a su enfoque axiológico para precisar su interpretación del ideal de la equidad distributiva. La primera de este capítulo trata esta distinción.

En la segunda parte me ocupé de su concepto de justicia distributiva como equidad comparativa el cual está presente a lo largo de su interpretación del “igualitarismo de la suerte” como concepción deóntica.

El “igualitarismo de la suerte” de Segall como ideal de la justicia distributiva ha tenido variaciones que resulta importante precisar. Su primera posición figura en su libro *Health, Luck and Justice* (2010), en el cual una de las preocupaciones centrales eran responder a la objeción del abandono de los imprudentes y para ello Segall diferencia su enfoque del *ideal del mérito*. En esta primera etapa, la igualdad y la prioridad podían ser usados para distintos bienes dentro de una

concepción igualitaria de la justicia. En esa obra no aparece de manera clara la diferencias entre las concepciones deóntico y teleológicas de los principios distributivos. En ella figuran como argumentos consideraciones acerca del valor instrumental o no instrumental de la igualdad de resultado. Además, Segall propone una nueva interpretación de la distinción entre suerte bruta y suerte opcional, según la cual hacen parte de la primera aquellas acciones que no es razonable esperar que los individuos eviten. La tercera parte del capítulo aborda esta primera posición de Segall.

Posteriormente, Segall (*Equality and Opportunity*, 2014) propone una interpretación “auténticamente” igualitaria del “igualitarismo de la suerte” como ideal de la justicia distributiva. En esta nueva versión, Segall pretende justificar la igualdad distributiva como punto de partida de la equidad distributiva a partir del deber moral de justificar todas las ventajas, sobre la cuales recae una “sospecha moral”. Con esta nueva justificación, Segall busca evitar consideraciones sobre el valor instrumental o no de la igualdad. La búsqueda de un fundamento verdaderamente igualitario para su concepción de la equidad distributiva, lo lleva a poner en un segundo lugar a la responsabilidad individual. La cuarta parte de este capítulo trata entonces sobre la segunda posición de Segall.

La quinta parte precisa el tipo de teoría ideal desarrollado por Segall, el cual coincide en buena parte con la propuesta de G. A. Cohen, de distinguir entre principios fundamentales y reglas de regulación.

Al final del capítulo podremos precisar las diferencias entre el enfoque de Segall con otras versiones del “igualitarismo de la suerte”, entre las

cuales se destacan las siguientes: (i) solo la desigualdad de resultado es potencialmente injusta, pero no la igualdad, y (ii) las desigualdades producto de la suerte opcional no son injustas, solo son las desigualdades producto de la suerte bruta; y (iii) la responsabilidad individual no tiene un valor en sí misma y su papel se limita a explicitar en qué consisten las demandas de la igualdad distributiva.

### **3.1. Dos interpretaciones del “igualitarismo de la suerte”**

Para Segall el “igualitarismo de la suerte” puede ser interpretado como una concepción de la justicia distributiva (Segall, 2010, 2014) o como un *enfoque axiológico* sobre el valor no instrumental de la igualdad (Segall, 2016c). En términos generales, un enfoque de los principios distributivos (la igualdad, la prioridad y la suficiencia) es axiológico –teleológico en los términos de Parfit– cuando su objeto de preocupación es qué tan bueno o malo es un resultado desde un punto de vista moral. El “igualitarismo de la suerte”, en este último sentido, proporcionaría el fundamento correcto de una concepción del “mal de la desigualdad”; en otros términos, sería el fundamento del igualitarismo teleológico<sup>91</sup>. Por su parte, “el igualitarismo de la suerte” como concepción de la justicia considera la igualdad distributiva como

---

<sup>91</sup> Para Segall, la expresión “igualitarismo teleológico” no es del todo precisa porque la expresión “teleológico” implica que lo bueno de un resultado determina la corrección moral (*rightness*) del acto que lo produce, y esta no era la idea que Parfit tenía en mente cuando criticó al igualitarismo teleológico. Para Parfit, lo que distingue al igualitarismo telico consiste en que la presencia de la igualdad en un resultado hace que ese resultado sea mejor. Para Segall, el igualitarismo telico no afirma nada acerca de si lo bueno de ese resultado elimina alguna posible incorrección en la acción que condujo al mismo. Por ello sugiere que dicha concepción sea denominada “igualitarismo axiológico” (Segall, 2016c).

exigencia del ideal de justicia. En este último sentido, el “igualitarismo de la suerte” de Segall sostiene que:

It is *unjust* for individuals to be worse off than others due to outcomes that it would have been unreasonable to expect them to avoid (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 13).

Por su parte, la tesis central del “igualitarismo de la suerte” como concepción axiológica o como justificación del igualitarismo teleológico es que:

Un-chosen inequalities are *bad* because they make people worse off through no choice of their own (énfasis añadido, Segall, 2015a, p. 360).

Una consecuencia de la distinción entre la igualdad como enfoque axiológico y de la igualdad como principio de justicia distributiva consiste en que bajo la primera concepción no es posible limitar su ámbito de aplicación. Siguiendo a Rawls, se podría sostener que la igualdad como principio de justicia tiene un ámbito de aplicación limitado a la evaluación de las instituciones sociales básicas, y que los hechos naturales no son justos o injustos en sí mismos, sino que lo justo o injusto es la manera en que las instituciones responden a tales hechos (Rawls, 1971/1999, p. 87). Pero el igualitarismo teleológico (enfoque axiológico) no puede restringir su ámbito de aplicación de esta manera<sup>92</sup>. Como lo reconoce Segall, un enfoque axiológico no

---

<sup>92</sup> De hecho, una de las objeciones importantes contra el mismo el igualitarismo teleológico afirma que tiene un ámbito de aplicación muy amplio espacial y temporalmente, en concreto, que es aplicable a las desigualdades que se den entre los humanos y los marcianos (si los hay) y entre nosotros (las personas que habitamos el planeta) y las generaciones pasadas (los Aztecas, por ejemplo). Para muchos, esto es contra intuitivo.

puede afirmar fácilmente que los hechos naturales no son en sí mismos *buenos* o *malos*, cuando dicho enfoque se propone la evaluación directa de los resultados. Como bien lo afirma, quién podría negar que la muerte y el sufrimiento son algo malo, independientemente de cómo las instituciones sociales responden ante ellos (Segall, 2016c, Introducción).

Además, para Segall, el igualitarismo axiológico no está obligado, a diferencia del deóntico, a adoptar como unidad temporal de análisis las vidas completas y a rechazar la unidad de los segmentos de tiempo. Según él, las consideraciones relativas a la equidad y al carácter separado de las vidas de las personas son las que suele implicar que el igualitarismo adopte la vida completa como su referente temporal (Segall, 2016c).

Otra diferencia entre las concepciones deónticas y teleológicas (o axiológicas en los términos de Segall) de los principios distributivos consiste en que los enfoques teleológicos, a diferencia de los deónticos, deben ser capaces de explicar lo bueno de los estados de cosas<sup>93</sup>, es decir, un enfoque teleológico debe proponer un valor distintivo que no sea reconducible a otro valor. Todo enfoque teleológico debe responder a la cuestión de qué es aquello que hace que un resultado sea mejor que otro.

---

<sup>93</sup> Además, deben ser coherente con las intuiciones de los individuos. Esta exigencia aplicaría también a los enfoques deónticos.

### 3.2. Justicia distributiva como equidad comparativa

Para Segall la justicia distributiva o equidad (*fairness*) es tan sólo uno de los componentes de la idea más general de justicia, la cual a su vez hace parte de la noción más amplia de moralidad<sup>94</sup>. En concreto, la equidad es el *componente comparativo* de la justicia. Para ejemplificar esta distinción, Segall plantea el siguiente ejemplo:

A society in which freedom of expression is denied is, arguably, an unjust society. But a society in which some have freedom of expression and other don't is (also) *unfair* (Segall, 2010, p. 64).

Para comprender mejor la idea de justicia distributiva de Segall resulta oportuno identificar, siguiendo a Peter Vallentyne, las distintas maneras en las que ha sido elaborado el concepto de justicia:

- i) como corrección moral de las *instituciones* (concepción Rawlsiana o constructivista);
- ii) como corrección moral de las *distribuciones* (concepción teleológica o consecuencialista);
- iii) como deberes exigibles coercitivamente;
- iv) como aquello que nos debemos unos a otros, como algo opuesto a aquello que cada uno se debe a sí mismo y opuesto a lo que nos debemos unos a otros impersonalmente, (concepción Scanloniana); y

---

<sup>94</sup> Otras consideraciones morales diferente a la idea de equidad y de justicia en general son la utilidad, la dignidad (*self-respect*), la privacidad, la publicidad, la autonomía, la compasión, el cumplimiento de las promesas, la diversidad cultural, etc.

v) como equidad (*fairness*), es decir, como lo que debemos a otros en términos puramente comparativos<sup>95</sup>.

La diferencia entre el concepto iv y el v consiste en que en el concepto iv la idea de justicia no es exclusivamente comparativa, puesto que también interesa que las demandas de los individuos sean completamente satisfechas –aspecto no comparativo de la justicia– (Vallentyne, 2002, p. 530). Sin duda, Segall ubica la cuestión de la justicia distributiva o equidad en la última de las nociones de justicia identificadas por Vallentyne.

Según Segall, todas las concepciones igualitaristas de la justicia comparten el ideal según el cual todas las personas tienen el mismo valor moral. Para Segall, el “igualitarismo de la suerte” es una interpretación de esta idea en materia de equidad o justicia distributiva; de tal suerte que el “igualitarismo de la suerte” es una interpretación de ese pequeño pedazo de la moralidad relativo a la justicia distributiva igualitaria.

Esta idea de justicia como equidad comparativa estará presente a lo largo de la evolución de sus tesis.

---

<sup>95</sup> Esta lista no es exhaustiva, falta, por ejemplo, la idea de justicia como imparcialidad. Pero, para ubicar la concepción de Segall, la clasificación de Vallentyne es suficiente.

### 3.3. La primera posición

- a) Bienestar como moneda de la justicia y la distribución de bienes particulares

El enfoque de Segall distingue entre una teoría general de la justicia distributiva, cuya base de las comparaciones interpersonales es el bienestar, y una teoría particular o especial de la justicia aplicada a un bien particular como la educación, el empleo, los servicios médicos, etc. En relación con la primera, Segall se limita a adherir al bienestar, sin precisar alguna concepción específica. Se trata de un aspecto poco desarrollado en sus obras (Segall, 2010, 2014 y 2016c).

Una de las principales características del “igualitarismo de la suerte” en general y del enfoque de Segall en particular consiste en que la igualdad es concebida como patrón distributivo que se puede aplicar directamente a la distribución de diversos tipos de bienes. Ello lo diferencia del “igualitarismo de las relaciones” (*relational egalitarians*), enfoque defendido Elizabeth Anderson y Samuel Scheffler, para el cual la justicia es una virtud de los agentes (y entre estos están las instituciones), la cual consiste en la disposición a tratar a los individuos de acuerdo con principios que expresen y mantengan relaciones sociales igualitarias (Anderson, 2013, p. 2)<sup>96</sup>. El “igualitarismo de la suerte” debe justificar por qué los igualitarios deben ocuparse de la distribución de todo tipo de bienes y no simplemente de la calidad o

---

<sup>96</sup> Para el “igualitarismo de las relaciones sociales” una distribución de bienes socialmente asignados es justa si es el resultado de la actuación de todos (instituciones y agentes) de acuerdo con los respectivos principios (Anderson, 2013, p. 2). La distribución de los bienes no es relevante en sí misma, sino que es instrumental a la calidad de las relaciones sociales.

de la igualdad expresada por las relaciones sociales. Para Segall, la idea de la justificación interpersonal de las posiciones ventajosas permite justificar por qué son importantes las distribuciones particulares de bienes.

Con respecto a la relación entre el bienestar (teoría general) y la salud y los servicios médicos (teoría particular), Segall se limita a afirmar que su teoría general de la justicia distributiva y la especial para la salud tienden a coincidir y a no contradecirse porque la salud subyace a la mayor parte del bienestar. Expresamente sostuvo que:

Much of how well our lives go depends on our health status (Segall, 2010, p. 95).

En los capítulos posteriores evaluaremos los problemas de desarrollar una teoría de la justicia separada para un ámbito específico.

## b) La combinación de los principios distributivos

En esta primera etapa Segall consideró que tanto la igualdad y como la prioridad son criterios de distribución igualitarios, y cada uno de ellos es apropiado para la distribución de los servicios de salud (la igualdad) y para los niveles de salud (la prioridad).

En relación con el principio de suficiencia, Segall sostuvo que servía para complementar el ideal de justicia del “igualitarismo de la suerte”, respondiendo de esta forma a la objeción formulada por Elizabeth Anderson (1999), conocida como el abandono de los imprudentes.

c) La igualdad de resultado no es injusta

Al interior del “igualitarismo de la suerte” existe un desacuerdo sobre si la *igualdad de resultado* debida a la diferencia de suerte bruta es injusta. Las concepciones de Arneson y de Cohen implican que la igualdad de resultado puede ser injusta. Al respecto Cohen afirmó que:

So, in deference to fairness, the relevant egalitarian says that she’s against inequalities in the absence of appropriately differential responsibility (just as, she now realizes, she is also against equalities in the presence of appropriately differential responsibility) (Cohen, citado por Segall, 2010, p. 15).

De acuerdo con Cohen, la igualdad como la desigualdad puede ser injusta cuando ambas sean el resultado de una suerte o responsabilidad diferente. En este punto, Segall se aparta de las tesis de Cohen, puesto que sostiene que sólo es injusta la desigualdad de resultado producida por la suerte bruta, no la igualdad de resultado (Segall, 2010, p. 15, 2014, p. 41). En su respuesta inicial afirmó que:

[Luck egalitarianism] is agnostic about the justice or injustice of any *equality* (texto original con énfasis, Segall, 2010, p. 17).

Para Segall, “igualitarismo de la suerte” es un ideal diferente *al ideal del mérito*, según el cual la cuota distributiva de un individuo debe ser equivalente al nivel de merecimiento respectivo. Este ideal considera injusta la igualdad de resultado entre dos personas que tienen en nivel de merecimiento diferente. Para este ideal, no es injusto que un individuo con más mérito tenga una mejor posición que otro individuo con menos mérito.

Segall ilustra la diferencia entre su enfoque y el ideal del mérito con el siguiente ejemplo. Prudente y Vago se encuentran en una isla desierta. Vago decide permanecer en la playa descansando y tomando el sol, lo cual le representa 5 unidades de bienestar, mientras que Prudente decide ir a pescar y consigue un delicioso pez que al comerlo es equivalente a 20 unidades de bienestar.

Solo pesca Prudente: V:5, P:20

En esta primera hipótesis, tanto el ideal del mérito como el enfoque de Segall consideran que no hay ninguna injusticia en esta desigualdad. El caso continúa: luego, un coco cae justo al lado de Vago (quien simplemente estaba acostado allí), y al comerlo le da 15 unidades de bienestar, produciendo así una igualdad entre Vago y Prudente, cada uno ahora con 20 unidades de bienestar.

Solo pesca Prudente, pero cae coco a Vago: V:20, P:20

La cuestión que surge es si esta igualdad de resultado es injusta. Para el ideal del mérito lo es claramente porque el nivel de bienestar de ambos no refleja su desigual nivel de esfuerzo. Para Segall no, puesto que para su tesis solo son relevantes desde el punto de vista de justicia la desigualdad y no la igualdad de resultado.

En esta etapa, Segall se limita a precisar la diferencia entre su enfoque y el ideal del mérito, sin desarrollar una crítica a este último y sin proponer una justificación de su tesis. En la segunda etapa, como veremos, Segall sostendrá que el ideal del mérito, al igual que otras concepciones del “igualitarismo de la suerte” que condenan la igualdad de resultado inmerecidas o producto de las decisiones de los

individuos, carecen de un fundamento auténticamente igualitario; y propondrá una interpretación que sí lo tiene.

#### d) Responsabilidad como “evitabilidad razonable”

Segall en *Health, Luck and Justice* (2010) no desarrolló directamente cuál era el valor y el papel de la noción de responsabilidad en su concepción del “igualitarismo de la suerte”. Allí su propósito principal en esta materia era sustituir la noción de “responsabilidad” por una noción mucho más plausible acerca de cuándo estamos en presencia de un caso de “suerte bruta”. En palabras de Segall:

My view is that we ought to understand “brute luck” as the *outcomes of actions (including omissions) that it would have been unreasonable to expect the agent to avoid (or not to avoid, in the case of omissions)* (Segall, 2010, p. 20)<sup>97</sup>.

El criterio de acción razonablemente evitable consiste en determinar si es irrazonable que la sociedad espere que los individuos eviten determinado curso de acción. La cuestión no es si el individuo ha actuado de manera razonable (Segall, 2010, p. 20). La cuestión es si la sociedad puede razonablemente demandar que los individuos hubiesen actuado de otra manera, en otras palabras, qué es lo que una sociedad puede razonablemente esperar de sus individuos.

Tal y como fue formulado en su libro *Health, Luck and Justice* (2010) el criterio de la evitabilidad razonable era incompleto, pues se requería de

---

<sup>97</sup> Este criterio, sin duda, está inspirado en el “igualitarismo de Cohen”, quien sostuvo: “When deciding whether or not justice (as opposed to charity) requires redistribution, the egalitarian ask if someone with a disadvantage *could have avoided* it or could now overcome it” (texto original sin cursivas, 1989, p. 920).

otro adicional que especificara la idea de razonabilidad social. Ante la vaguedad del criterio, en un trabajo posterior, Segall precisó que su criterio incluye *dos* tipos de acciones.

En primer lugar, están (i) las *acciones que los individuos de hecho no pudieron evitar*, puesto que, como anota Segall, no es razonable esperar que las personas eviten acciones que no pudieron controlar; y, en segundo lugar, están (ii) las acciones que, aunque el individuo pudo haber evitado la acción, *sería irrazonable esperar que lo hiciera* (Segall, 2012, p. 329). La cuestión que surge entonces es determinar qué es aquello que no es razonable que los individuos eviten hacer; al respecto Segall sostuvo que:

If I had to try and explicate what it is unreasonable to expect individuals avoid, I would say that it is *action that agents generally have a vital interest in exercising, and/or actions that society has a vital interest in having exercised* (texto original con cursivas, Segall, 2012, p. 328).

Esta respuesta incluye entonces tanto el punto de vista del individuo como el punto de vista de la sociedad, cambiando así la posición inicial de Segall. Por ejemplo, es cierto que tener hijos o aceptar trabajos que implican desplazarse conllevan ciertos riesgos. Pero no sería razonable que pidiésemos a la gente que evitase el riesgo hasta el punto de no trabajar ni reproducirse.

Un problema de la anterior respuesta consiste en que el criterio “*unreasonable to expect*” debe cubrir también otros casos. Por ejemplo, una persona puede comprar un objeto, como un regalo exótico, que no pueda decirse que constituye un interés vital y verse seriamente dañado por este objeto o por algo que ocurra en el trayecto hacia el

mismo. La persona no podía conocer esos riesgos y por tanto no sería razonable esperar que los evite, aun si su exposición a los mismos no obedece a ningún interés vital.

### **3.4. La segunda posición: una fundamentación inherentemente igualitaria del “igualitarismo de la suerte”**

En esta revisión no declarada de sus tesis previas Segall pretende abandonar los argumentos basado en el valor (instrumental o no instrumental) de la igualdad de resultado, proponiendo una interpretación del “igualitarismo de la suerte” como concepción deóntica. De acuerdo con Segall, el “igualitarismo de la suerte” estándar al estar basado en el valor de la elección, la responsabilidad, el mérito o el valor negativo de la suerte no tiene un fundamento último inherentemente igualitario.

a) La igualdad distributiva como punto de partida de la justicia distributiva

Antes de desarrollar la tesis de Segall sobre por qué la igualdad distributiva debe ser el punto de partida de la justicia distributiva, conviene distinguir tres nociones relacionadas: diferencias, desigualdades y desigualdades injustas.

*Diferencias, desigualdades y desigualdades injustas*

Según Segall, una *diferencia* entre dos personas consiste en una desviación con respecto a la igualdad estricta en la distribución de

cualquier bien, atributo, rasgo o característica. Por ejemplo, una diferencia entre Roberto y Ana consiste en que el nombre de Roberto tiene siete letras mientras que el de Ana tiene tres. Claramente se trata de una diferencia irrelevante desde el punto de vista de la justicia.

Por su parte, una *desigualdad* es una diferencia relevante desde el punto de vista de la justicia; la cual, según Segall, debe estar relacionada con algo que es importante para los individuos (Segall, 2014, p. 32). Para Segall, la desigualdad produce una *ventaja* a favor de quien tiene más de algo considerado valioso o tiene menos de algo considerado malo o negativo<sup>98</sup>. Definir con rigor el criterio que transforma una diferencia en una desigualdad es un asunto importante para el “igualitarismo de la suerte” porque justamente ha sido criticado por tener un ámbito de aplicación extremadamente amplio que lo conduce a ser aplicado a diferencias irrelevantes. Esta descripción de lo que constituye una desigualdad, como lo reconoce Segall, conduce a tratar como desigualdades diferencias de bienes mundanas y baladíes como, por ejemplo, la diferencia en la distancia de acceso a la máquina de café que comparten dos personas que trabajan en un mismo despacho; la cual, según Segall, constituye una incidencia de justicia (local), siendo el resto de las cosas iguales. Claro está que Segall reconoce que no

---

<sup>98</sup> Segall usa del test de la envidia de Dworkin para identificar las desigualdades, aunque su uso es en un sentido más técnico que moral: “If Jones is shorter than Smith it does not automatically follow that he is also worse-off than him. But if both Jones and Smith prefer to have Smith’s height then this indicates, as well as constitutes, that they are unequal with regard to the good of height” (2014, p. 21 y 28).

todas las injusticias deben ser corregidas ni requieren intervención, después de considerar todos los puntos de vista<sup>99</sup>.

Finalmente, las *desigualdades injustas* son aquellas desigualdades moralmente arbitrarias, esto es, aquellas que no son el resultado de las elecciones de los individuos. Veámoslo en los propios términos de Segall:

[...] Inequalities are unjust, that formulation holds, unless they are the outcome of choice (Segall, 2014, p. 60)<sup>100</sup>.

#### *El deber de justificar toda ventaja*

Ahora bien, ¿por qué debe ser la igualdad el punto de partida de la justicia distributiva? Este es un asunto muy relevante porque los críticos del “igualitarismo de la suerte” sostiene precisamente que dicha teoría de por sentado que la justicia requiere la distribución igual de algo como su punto de partida (Scheffler, 2003, p. 17). La respuesta de Segall es la siguiente:

[...] the reason why there is a pro tanto requirement to equalize some individual material good is that all advantages, however minute or mundane, must be justified (Segall, 2014, p. 20).

---

<sup>99</sup> El enfoque axiológico de la igualdad de Segall resulta mucho más claro en relación con la cuestión de cuáles son las desigualdades relevantes, sobre la cual sostuvo que: “inequalities matters, morally speaking, when obtaining for a currency (o *distribuida*) that is of the kind that affects persons' well-being” (texto original con cursivas, Segall, 2016c, Cap. 1).

<sup>100</sup> El criterio de Segall para la determinación de la injusticia de una desigualdad también fue formulado así: “*it is unjust when and because one person is worse-off than another through no fault of her own*” (texto original en cursiva, Segall, 2014, p. 37).

Para Segall entonces, la justificación de la igualdad como punto de partida de su noción de justicia distributiva reside en la tesis según la cual toda ventaja es moralmente sospechosa y por lo tanto todos los individuos tenemos el deber de justificar todas las posesiones ventajosas. Aquí ventaja es equivalente a la noción de desigualdad arriba descrita. La justificación consiste en ofrecer, de buena fe, razones de por qué una ventaja no debe ser neutralizada. La fuente de este deber consiste en la participación de todos en una comunidad justificativa. En general, la negativa a proveer una justificación de una postura, esto es, el rechazo a participar en un diálogo justificativo implica una autoexclusión de la humanidad como comunidad moral. (Segall, 2014, p. 20). Se trata de un deber moral previo y más básico que los deberes de justicia, y es un deber que se tiene frente a todas las personas: pasadas, presentes, y futuras.

Si la justificación es exitosa, entonces explicará por qué una ventaja o desigualdad no es injusta en el mejor de los casos, o si es menos exitosa, establecerá que la ventaja, aunque es injusta, es moralmente permisible, considerados todos los factores. Esto conduce a preguntarnos entonces por el tipo de justificación que hace que una desigualdad sea justa y no simplemente excusable por otro tipo de razones distintas a la justicia. El siguiente pasaje de Segall responde esta cuestión:

Our concern is with inequalities that are *morally arbitrary*. If an inequality is purely *a result of choice* then it ceases to be arbitrary, and as such it is not bad whatsoever (Segall, 2014, p. 33).

En definitiva, para Segall las desigualdades producto de una elección no serían injustas, mientras que las desigualdades no elegidas sí lo son.

En este punto debemos preguntarnos, si el enfoque de la necesidad de justificar toda ventaja debido a su potencial arbitrariedad moral da cuenta de manera adecuada de por qué la igualdad de posesiones (bienestar o recursos) es el punto de partida de la justicia distributiva igualitaria. Segall introdujo el deber de justificar a todos todas las posesiones ventajosas para justificar la relevancia de la distribución de *bienes particulares* frente a la importancia de las *relaciones sociales* como objeto de preocupación del igualitarismo (Segall, 2014, Cap. 1). Pero Segall, también apela a este deber de justificación para responder a la objeción según la cual “el igualitarismo de la surte” toma a la igualdad como punto de partida sin ofrecer una justificación de la misma (Segall, 2014, pp. 62-63). Por lo cual, el deber de justificación debe responder no sólo a por qué importa la distribución de ciertos bienes, sino también, a por qué la justicia distributiva demanda la igualdad y no simplemente la prioridad a los peor situados o la suficiencia, principios distributivos que también pueden ser formulados en una concepción deóntica. Al respecto Segall sostiene:

Much debate among egalitarians concerns the question of whether equality is valuable in itself, or whether it is some other related value that is motivating our concern for equality. Such other value, it has been suggested, might be the concern for the absolute position of the worse-off (prioritarianism), the concern with alleviating misery which we might associate with the position of the worse-off (sufficientarianism), or some quasi-utilitarian concern for welfare. If my account is convincing, then, it would succeed in explaining why

we should worry about inequality as such, independently of any other value (or disvalue) that it might be associated with. *It is inequality itself*—not misery; not aggregate welfare; nor the absolute position of the worse-off— *that is suspect* (énfasis añadido, Segall, 2014, p. 31).

Para mí no resulta claro que a partir del deber de justificación de las distribuciones potencialmente arbitrarias se siga un deber de promover la igualdad o de combatir la desigualdad por razones de justicia<sup>101</sup>. Segall admite que una distribución no arbitraria pueda ser desigual. Por ejemplo, puede que los que más tienen ahora sean los que más han trabajado. Es decir, puede haber una desigualdad justificada. Por tanto, también puede haber una igualdad injustificada. Por ejemplo, puede que todos tengan lo mismo pese a que unos se han matado a trabajar en el pasado y otros no. Por tanto, Segall no demuestra que lo sospechoso sea la desigualdad. Quizá lo sospechoso es lo no justificado.

Además, que las desigualdades deban ser justificadas no implica, sin más argumentos, que la justicia ordene corregir las desigualdades y no simplemente dar prioridad a los peor situados o garantizar un nivel suficiente de recursos. La idea del deber de justificar toda ventaja

---

<sup>101</sup> La interpretación axiológica del “igualitarismo de la suerte” tiene una respuesta más precisa a la cuestión de por qué la desigualdad es mala, pero este asunto es distinto a por qué la desigualdad es injusta o por qué la justicia demanda cierta distribución igual de algo como punto de partida. Sobre el valor no instrumental de la desigualdad de resultado Segall afirma que: “Un-chosen inequalities are bad *because* they make people worse off through no choice of their own. The badness of inequality is therefore not reducible to choice (or mere arbitrariness), but is rather anchored in the conjunction of arbitrary distribution *and* the fact of being worse off than others. It is being *arbitrarily disadvantaged* (compared to others) that lie at the foundations of the luck egalitarian account of the badness of inequality (texto original con cursivas, Segall, 2015a, p. 360).

puede servir para explicar por qué la desigualdad “es moralmente sospechosa”, pero no basta para justificar por qué la justicia requiere igualdad distributiva. Más adelante veremos que Segall también apela a la idea de igualdad como demanda de la equidad (*fairness*).

## b) La igualdad y la objeción de la nivelación hacia abajo

Al proponer una *concepción deóntica de la igualdad*, Segall pretende evitar el debate generado por el prioritarismo sobre por qué es *mala* la desigualdad o por qué es *buena* la igualdad. Para él, la cuestión a resolver dentro un enfoque deóntico consiste en establecer por qué debemos buscar la igualdad distributiva, independientemente de si tiene o no alguna propiedad para hacer bueno un determinado resultado; de tal suerte que su enfoque es agnóstico en relación con “lo bueno de la igualdad”, por ello insiste en que su enfoque es compatible con la tesis que sostiene que la desigualdad también puede ser buena, por ejemplo, cuando al servir como incentivo la desigualdad mejora la posición absoluta de todos (Segall, 2014, p. 19). En palabras de Segall:

The deontic requirement which I defended here, namely to justify arbitrary advantages, remains agnostic with regards to the goodness of equality (Segall, 2014, p. 30).

El punto central de Segall es que todas las desigualdades deben ser justificadas con independencia de si una determinada distribución igual sea algo bueno (en sentido instrumental o no instrumental) y de si la desigualdad sea buena por alguna razón.

En todo caso, Segall no logra deslindar completamente su enfoque deóntico de consideraciones típicas de un *enfoque axiológico*, para el caso del igualitarismo teleológico. Al mostrar como su enfoque responde mejor a la crítica de Susan Hurley al “igualitarismo de la suerte” estándar (el primer Arneson, Cohen y Roemer), según la cual la simple neutralización de la suerte no conduce a la igualdad y por ello el “igualitarismo de la suerte” no tiene credenciales propiamente igualitarias, Segall sostiene que:

Using the *badness of inequalities* as a starting point, I maintain, avoids that problem (énfasis añadido, Segall, 2014, p. 60)<sup>102</sup>.

Como vimos previamente la cuestión del “mal de la desigualdad” es una cuestión típica de un enfoque axiológico o teleológico, con respecto a la cual Segall quería permanecer agnóstico, para evitar el debate en torno al valor no instrumental de la igualdad.

c) La crítica al “igualitarismo de la suerte” estándar: no tiene un fundamento igualitario

Para Segall, las versiones del “igualitarismo de la suerte” que defienden la injusticia de la igualdad de resultado, suelen considerar que el valor fundamental que subyace a su concepción es la arbitrariedad moral de la suerte bruta, la responsabilidad o el mérito. Comenzando con el

---

<sup>102</sup> En este otro pasaje Segall también se refiere al mal de la desigualdad: “on the non-responsibility view, responsibility (or choice, and conversely, luck) may play both a currency and a patterning role. It tells us that *inequalities are bad*, unless they are the result of choice (texto original sin cursivas, Segall, 2014, pp. 60-61). También en este pasaje alude al mal de la desigualdad: “Our concern is with inequalities that are morally arbitrary. If an inequality is purely a result of choice then it ceases to be arbitrary, and as such it is *not bad* whatsoever. Again, it is the fact of inequality, as opposed, say, to the absolute position of the (justly) worse-off person, which is *not bad*, and importantly, not bad at all” (Segall, 2014, p. .

primer valor, Segall encuentra fundamentada la crítica que le formuló Susan Hurley.

Algunos autores han sugerido que la preocupación fundamental del “igualitarismo de la suerte” es la *neutralización de la suerte*. Cohen, por ejemplo, sostuvo que “el objetivo fundamental del igualitarismo es extinguir la influencia de la suerte bruta en la distribución” (Cohen, 1989, p. 931). De acuerdo con Hurley, la preocupación por la arbitrariedad moral de la suerte bruta no puede ser el fundamento de una posición igualitaria, puesto que cuando la igualdad de resultado entre individuos con igual mérito es producida por el azar (la maná caída del cielo) no parece necesariamente como injusta aun cuando no fue el resultado de ninguna elección (Segall, 2014, p. 41). Desde un punto de vista igualitario, no todos los resultados no elegidos son problemáticos, por lo cual la *suerte* en sí misma o su equivalente en términos de elección o responsabilidad no puede ser el valor fundamental del “igualitarismo de la suerte”.

Ante esta objeción, la estrategia de Arneson es apelar solo a la neutralización de la *mala suerte*. Siguiendo con el caso de Prudente y Vago, supongamos ahora que consideramos la situación justa porque no hay, de momento, ninguna mala suerte que neutralizar. Pero entonces, cae junto a Vago otro coco, por pura casualidad. Se trata de buena suerte. Pero ahora, la buena suerte de vago ha generado desigualdad:

Solo Prudente pesca, cae coco a Vago, cae coco a Vago: P 20 V: 35

Ahora quedan dos opciones, o bien decimos que consideramos mala suerte el que no te caiga un coco maduro justo al lado y decimos que hemos de ayudar a Prudente, víctima de la mala suerte. Pero si esta es nuestra decisión con el segundo coco, ¿por qué no con el primero? El segundo coco crea la desigualdad, pero si definimos la mala suerte en función de la desigualdad y la desigualdad injusta en función de la mala suerte caemos en la circularidad.

Supongamos ahora que cae un tercer coco sobre Prudente, igualando de nuevo las posiciones.

Prudente pesca y encuentra coco, Vago recibe dos cocos: P 20+15, V:5+15+15

Más tarde cae otro coco sobre Vago, esta vez dejándolo inconsciente. Ahora Vago es el más desafortunado. Pero enseguida cae otro coco sobre Prudente que también lo deja inconsciente. Ahora tenemos un caso de igualdad en la mala suerte. Esto separa de nuevo la mala suerte de la desigualdad.

Si el valor es la mala suerte, entonces el enfoque tendría que oponerse a la igualdad entre dos personas igualmente responsables que fueron afectadas en la misma medida por un desastre natural dejándolas igualmente afectadas. Para Segall, sin duda estamos ante un mal resultado, pero no por razones igualitarias (Segall, 2016c, Cap. 2). Esto significa que la mala suerte y la suerte que crea desigualdad no son lo mismo como parecía ocurrir cuando no podíamos distinguir la caída de un segundo coco que crea desigualdad. Pero todo esto parece bastante ad hoc y arbitrario.

Otra estrategia adoptada para responder a la objeción de Hurley consiste en enfocarse en la neutralización de la *diferencia de suerte*. Pero esta fundamentación se aleja del valor de la elección, puesto que si lo que importa realmente es la elección como tal, entonces todos los resultados no elegidos deben ser rechazados, aunque ellos impliquen el mismo nivel de suerte (Segall, 2015, p. 354). Esta conclusión es importante para Segall porque muestra que el valor de la elección puede ser dejado a un lado como el fundamento del “igualitarismo de la suerte”.

La neutralización del impacto de la suerte diferente conduce a plantear la cuestión de qué tipo de suerte diferente es la que debe ser neutralizada, si la suerte opcional o la suerte bruta. Para Segall, ambas alternativas tienen problemas como fundamento del “igualitarismo de la suerte”. Comenzando con la suerte opcional, la cual está presente cuando dos apostadores que se encuentran en la misma posición hacen idénticas apuestas en un casino jugando veintiuna, y resulta que uno gana y el otro pierde, produciéndose así una desigualdad entre ellos. Según este enfoque, las desigualdades originadas en decisiones idénticas deberían ser neutralizadas, por lo cual en el caso anterior de los apostadores debe sostener que es injusta (*unfair*) dicha desigualdad. Por ello, la concepción basada en la neutralización de la suerte opcional recomendaría que los apostadores afortunados deben compensar a los desafortunados (Segall, 2016c, Cap. 2). Para Segall esta recomendación es contra intuitiva.

Para Segall, la neutralización de la suerte bruta también presenta problemas como fundamento del “igualitarismo de la suerte”. Segall propone el siguiente caso: Ana y María tienen cada una 10 euros, y

luego Ana le regala 5 a María por su cumpleaños, lo cual produce una desigualdad que es el resultado de la diferencia de suerte bruta; mientras María ha se ha beneficiado de la buena suerte bruta, Ana no ha contado con la misma suerte puesto que nadie le ha dado a ella 5 euros de regalo. Para Segall, esta desigualdad de resultado no parece injusta puesto que es el producto de una elección, lo cual sugeriría que una desigualdad no es injusta simplemente en virtud de ser el resultado de la diferencia de suerte bruta (Segall, 2016c, Cap. 2).

Más allá de las implicaciones contra intuitivas tanto de la neutralización de la diferencia de suerte opcional como de la diferencia de suerte bruta, la cuestión que se le plantea a estas respuestas es cuál es entonces el valor que subyace a la interpretación del “igualitarismo de la suerte” como neutralización de la diferencia de suerte. Para Segall la respuesta que suelen dar es la siguiente:

[...] neutralizing differential luck (or tracking *differential* choice) restores comparative desert (or proportional justice) (Segall, 2015, p. 355).

Como ya fue expuesto en la crítica de Segall al “igualitarismo de la suerte” de Temkin, el ideal del mérito es diferente a la concepción igualitaria de la justicia distributiva de Segall, puesto que la preocupación central del ideal del mérito es recompensar y castigar las acciones de las cuales los individuos son responsables con independencia de la igualdad (Segall, 2014, p. 2014, p. 72).

Para Segall, el valor fundamental de su enfoque es la igualdad como demanda o exigencia de la equidad (*fairness*). En sus propias palabras:

[...] the starting point is equality as the demands of fairness. Fairness, on this account, says, quite simply, that inequality is unfair, unless it is the result of choice (Segall, 2014, p. 61).

Ahora bien, el anterior debate en torno al valor fundamental que subyace al “igualitarismo de la suerte”, lleva a preguntarnos cuál es el papel de la noción de responsabilidad dentro de una concepción de la justicia distributiva que tiene como punto de partida la igualdad, como la buscada por Segall.

#### d) El rol secundario del concepto de responsabilidad

La repuesta de Segall a la cuestión del papel de la responsabilidad en su concepción fue bastante clara<sup>103</sup>:

Responsibility (and conversely, luck), thus, only begins to play a role in egalitarianism in the absence of the one and only thing that egalitarians (qua egalitarians) cares (in the positive sense of that word) about, namely, equality (Segall, 2012b, p. 518).

Para Segall, la responsabilidad (elección/suerte) puede tener un papel principal en los enfoques que denomina, siguiendo a Christopher Lake, *igualitarismo orientado a la responsabilidad*, de acuerdo con el cual es injusto que la cuota relativa (de bienestar, recursos, etc.) de un individuo sea determinada por factores que están más allá de su control; este enfoque se preocupa por recompensar a los individuos por las acciones de las que son responsables (Segall, 2012b, p. 509).

---

<sup>103</sup> Segall no aborda directamente la cuestión de cuándo puede afirmarse que una persona debe asumir las consecuencias de sus acciones; simplemente presume, por el bien del argumento, que algunas veces es posible hacer responsable a los individuos de ciertas consecuencias de sus acciones.

Mientras que en su enfoque juega un papel mucho más limitado. En otro artículo del mismo año, en el cual respondía a ciertas críticas a su libro *Health, Luck and Justice*, precisó dicho rol en los siguientes términos:

My view [...] is that responsibility *does not matter at all*. To put it differently, in my view, responsibility has no value in and of itself (texto original con cursivas, Segall, 2012, p. 328).

En este pasaje Segall está simplemente reafirmado que el valor fundamental de su interpretación del igualitarismo de la suerte no es la responsabilidad individual sino la igualdad. En ese texto también afirmó que:

[...] responsibility plays a very limited role, namely to inform us what *equality* is. It tells us it is more urgent, morally speaking, to curb disadvantages that are not the agent's fault. Importantly, that does not mean that egalitarians seek to pattern distribution according to degrees of personal responsibility (énfasis añadido, Segall, 2012, p. 328).

En el anterior pasaje, Segall atribuye por lo menos dos roles a la noción de responsabilidad. De acuerdo con el primer rol, la responsabilidad (elección) contribuye a definir qué es la igualdad. Esta idea es un tanto extraña, en tanto la igualdad distributiva para Segall es una propiedad relativa a las posesiones entre individuos (Segall, 2012b, p. 513). De acuerdo con lo visto previamente, el papel de la responsabilidad radica en determinar cuáles desigualdades son injustas, a lo cual Segall responde que no son injustas las desigualdades producto de las elecciones de las personas. De acuerdo con el segundo

rol, el concepto de responsabilidad nos dice cuáles son las desventajas más urgentes moralmente hablando. Sobre este último punto sostuvo que:

The preference for the prudent children (over the reckless hikers) is motivated by the judgment that their disadvantage is more urgent, morally speaking, because it is not their fault, whereas the hikers' is. It is *fairness* that requires that the former be cared for first, not responsibility or desert (texto original con cursivas, Segall, 2012, p. 328).

Este último rol está inspirado en la interpretación de Arneson del papel de la responsabilidad en el igualitarismo de la suerte, para quien:

Luckism is the idea that the strength of any moral reasons there might be to alter the condition of some individual for the better or for the worse (if the latter, this is to be done for the sake of improving the condition of other individuals) can be amplified or dampened by some factor involving an assessment of individual responsibility (Arneson, 2004, p. 2).

Este segundo rol que le atribuye Segall a la responsabilidad no es un rol menor. En el caso del “prioritarismo de la suerte” de Arneson, la responsabilidad (*luckism*) es un ideal distinto y complementario al de la prioridad. En el enfoque de Segall, este segundo rol parece derivarse de las ideas mismas de equidad e igualdad, por lo cual no requeriría una justificación adicional del mismo, razón por la cual Segall no la desarrolla.

Posteriormente, en su texto *Equality and Opportunity* (2014), Segall retoma la cuestión sobre el rol del concepto de responsabilidad en una concepción igualitaria de la justicia distributiva. Allí afirma que:

on the non-responsibility view, responsibility (or choice, and conversely, luck) may play both a currency and a patterning role. It tells us that *inequalities are bad*, unless they are the result of choice. Thus, luck (or responsibility) tells us which distributions require rectification, namely inequalities that are not owed to choice (hence performing a currency role). And, luck (or choice) also plays here a patterning role: it tells us what to do about those brute luck inequalities, namely, to level them (énfasis añadido, Segall, 2014, pp.60-61).

El anterior pasaje usa de manera confusa la expresión “papel como moneda” (*currency role*). Esta expresión no se compadece con la idea de “moneda de la justicia” como aquello cuya distribución es importante desde el punto de vista de la justicia distributiva. En segundo lugar, para Segall el concepto de responsabilidad permite identificar cuáles son las desigualdades malas, lo cual resulta extraño porque su enfoque pretendía mantenerse agnóstico en relación con lo bueno o lo malo de la desigualdad de resultado. El rol preciso, desde una concepción deontológica de la igualdad (esto como demanda de la justicia), consiste en identificar cuáles desigualdades son injustas. Esto nos muestra que en la obra de Segall se traslapan concepciones teológicas y deontológicas de la igualdad, sin ofrecer una justificación de su plausibilidad<sup>104</sup>.

---

<sup>104</sup> Segall también le atribuye un rol secundario a la elección dentro de su concepción teleológica de la igualdad. Al respecto afirma que: “Although the formulation does

e) Las desigualdades producto de la suerte opcional no son injustas

De acuerdo con Segall, el “igualitarismo de la suerte” *estándar* demanda compensar al apostador desafortunado por parte del apostador afortunado cuando ambos estuvieron igualmente situados e hicieron apuestas idénticas, puesto que uno de los apostadores terminó peor que el otro sin que mediara falta o culpa de su parte<sup>105</sup>. Esto es así dado que la fortuna del apostador ganador no es el resultado de la elección o culpa del apostador desafortunado, en otras palabras, lo que produce la diferencia de resultado entre los dos apostadores es algo que está fuera de su control. En síntesis, esta desigualdad es una cuestión producto de la suerte exclusivamente (Segall, 2014, p. 66 y 2015a, p. 363). Ahora bien, algunos autores que suscriben el igualitarismo de la suerte como Segall y Cohen, encuentran que compensar al apostador desafortunado es contra intuitivo<sup>106</sup>; mientras que otros como Michael Otsuka y Kasper Lippert-Rasmussen, llamados “*all-luck egalitarians*”, no lo consideran así. Para estos últimos,

---

invoke choice that notion does not feature there as *value in itself*. It merely acts as property that can neutralize the badness of certain outcomes (inequalities, that is). Unlike standard luck egalitarianism, under the asymmetrical account, choice is not presented as value in itself” (Segall, 2016c, Cap. 2).

<sup>105</sup> Según Segall, el “igualitarismo de la suerte” estándar sostiene que: “It is unfair for some to be worse off than others through no fault or choice of their own” (Segall, 2015a, p. 362).

<sup>106</sup> Cohen en una comunicación personal con Segall afirma: “It is *insane* to compensate victims of deliberate gambles. It is no insane (whatever else it may be) to compensate the imprudent contractor of cancer” (Cohen, citado por Segall, 2014, p. 68).

tanto las diferencias de “suerte opcional” como las de “suerte bruta” son injustas<sup>107</sup>.

Uno de los rasgos distintivos del “igualitarismo de la suerte” defendido por Segall es que no considera injustas las desigualdades de resultado producidas por la suerte opcional. Para ilustrar su posición Segall propone el siguiente ejemplo: Esteban y Eva son dos fumadores que están en la misma situación con respecto a todos los aspectos relevantes (comenzaron a fumar a la misma edad, fuman el mismo número de cigarrillos diarios, llevan el mismo número de años fumando, tienen el mismo estatus socioeconómico y el mismo origen étnico). Ellos solo se diferencian en la propensión genética a contraer el tipo de cáncer asociado con el consumo de tabaco, la cual ignoran. Esteban tenía el doble de riesgo de padecer cáncer que Eva, y vive con cáncer desde los 50 hasta los 60 años cuando muere debido a dicha enfermedad; mientras que Eva vive hasta los 85 sin contraer cáncer asociado al cigarrillo (Segall, 2014, p. 75)<sup>108</sup>. Una diferencia importante entre este caso y el de los apostadores de casino consiste en que Esteban y Eva no tenían el mismo riesgo de contraer cáncer, razón por la cual la eventual diferencia de resultado parece mucho más injusta que la de los dos apostadores igualmente situados.

---

<sup>107</sup> El “all-luck egalitarianism” demanda la puesta en común de los costos de los tratamientos médicos entre aquellas personas que han puesto en riesgo su salud de manera similar. De esta forma ofrece una justificación igualitaria y no paternalista del impuesto al consumo de tabaco, de acuerdo con la cual los fumadores afortunados que no contraen cáncer o enfermedades coronarias como consecuencia de su conducta imprudente son quienes financian a los fumadores desafortunados que terminaron enfermos (Segall, 2010, p. 48 y 2014, p. 67).

<sup>108</sup> El caso presupone que fumar es cuestión de elección por lo cual el resultado de la enfermedad es producto de la suerte opcional, pero Segall no defiende que así sea como cuestión de hecho.

La cuestión que plantea el anterior caso es la siguiente: ¿Es injusto que una persona que hace una apuesta arriesgada termine en una peor situación que alguien que también realiza la misma conducta debido a que enfrentaba un peor riesgo inicial? La respuesta de Segall afirma que, mirado después de haberse concretado (*ex post*), la desigualdad producida por un riesgo inicial desigual al realizar una conducta imprudente no es injusta, de acuerdo con una concepción igualitaria de la justicia distributiva (Segall, 2014, p. 71)<sup>109</sup>.

La respuesta de Segall a este caso parte del siguiente presupuesto: para que un estado de cosas sea inequitativo (*unfair*) debe haber un agente que tenga el deber de rectificar esta desventaja basado en la justicia distributiva igualitaria, independientemente de que sea capaz de hacerlo o no (Segall, 2014, p. 76). De acuerdo con lo anterior, la pregunta que se sigue es quién tiene un deber de corregir o de compensar la desventaja de Esteban: ¿Eva? ¿la sociedad como un todo? Comenzando por Eva, la respuesta de Segall es que no hay razón para atribuirle tal deber. Ella podría responder que ella no es responsable del cáncer de Esteban; también podría afirmar que los dos sabían plenamente de las consecuencias negativas de fumar. Además, por hipótesis, estamos ante una actividad con respecto a la cual es razonable pedirle a Esteban que la evite. De otro lado, tampoco estamos ante una actividad que sea mutuamente beneficiosa o realizada conjuntamente que implique deberes de “juego limpio” (*duties of fair play*) entre los fumadores (Segall, 2014, p. 77).

---

<sup>109</sup> Para Segall una conducta es prudente cuando no es razonable esperar que el individuo evite su realización. En la próxima sección me ocupo de qué entiende Segall por “suerte opcional” o imprudencia.

De hecho, incluso podríamos argumentar que las personas sanas y hábiles, que podrían estar cooperando con otros para ayudar a los más desaventajados, pero eligen consumir sustancias nocivas que terminan agrandando la carga social y no disminuyéndola, están faltando de algún modo a las normas de equidad en la producción y disfrute de bienes públicos y ayudas sociales en principio pensadas para los involuntariamente necesitados.

Ahora bien, ¿tiene la sociedad (como un agente distinto a Eva sola) un deber de compensar a Esteban en tanto su desventaja (enfermedad y muerte prematura) fue el resultado de una desventaja en el punto de partida, de la cual él no es responsable? Un posible reclamo de Esteban contra la sociedad es que su peor posición en relación con Eva no se debe a una falta suya, puesto que por hipótesis la diferencia el resultado se debe a la diferente propensión genética a la enfermedad. El problema de esta justificación, es que la sociedad está conformada por fumadores y no fumadores, y para el “igualitarismo de la suerte” los no fumadores no tendrían este deber, puesto que, por hipótesis, fumar es un caso de “suerte opcional”, de tal suerte que no tendría la enfermedad si no hubiese tomado la decisión de fumar. Otro potencial reclamo de Esteban contra la sociedad, puede estar fundado en su punto de partida desventajoso comparado con Eva independientemente del resultado final desventajoso. Para Segall, si la desventaja de punto de partida fuera en sí misma una fuente de reclamos de justicia válidos, Esteban habría recibido compensación, aunque nunca se hubiese enfermado, o incluso si nunca hubiese fumado. Lo cual resulta contra intuitivo para Segall; para quien un riesgo inicial desventajoso (juzgado ex post) es potencialmente

inequitativo sólo si se concreta en un resultado desventajoso (Segall, 2014, p. 79).

Finalmente, Segall se pregunta si la respuesta al caso anterior cambiaría si Esteban al cumplir los 18 años edad hubiese sido informado de su mayor riesgo de contraer cáncer y basado en ello hubiese decidido no comenzar a fumar; en este nuevo supuesto Esteban afirma que si su riesgo de contraer cáncer fuera el normal (o el promedio), él hubiese decidido fumar. La cuestión que este nuevo supuesto plantea es si Esteban podría reclamar compensación a la sociedad por no poder realizar una actividad que él anhela. A primera vista, según Segall, pareciera que Esteban está en desventaja frente a Eva en relación con sus preferencias de primer orden, pero fumar en este caso es una conducta imprudente de acuerdo con el criterio de Segall tanto para Esteban como para Eva, por lo cual Esteban no podría reclamar compensación por no poder realizar una conducta que tampoco está disponible para Eva (Segall, 2014, p. 80).

Todo lo anterior lleva a Segall a proponer la siguiente reformulación del principio del igualitarismo de la suerte:

Revised luck egalitarians: It is morally bad for one to be worse off, through no fault or choice of one`s own, that one could otherwise have been when this also makes her worse off compared to others (Segall, 2015a, p. 364).

A diferencia del “igualitarismo de la suerte” estándar, quien vincula la cláusula relativa a la suerte/responsabilidad (*through no fault or choice of one`s owns*) a los déficits *inter*-personales (estar peor comparado con otros), la nueva formulación vincula dicha cláusula a los déficits *intra*-

personales (Segall, 2015a, p. 365). Esto último le permite a Segall resolver la objeción de la compensación de los apostadores desafortunados, porque desde el punto de vista intrapersonal el apostador desafortunado está en peor situación debido a una falta suya (Segall, 2014, p. 81).

### **3.5. Tipo de teoría ideal**

#### a) Objeto, alcance y rol de los principios de justicia distributiva

En relación con el objeto de sus principios de justicia Segall expresamente afirmó que:

A principle of justice in health ... is not a triage principle. It is not intended as a set of guidelines for clinicians. Instead... it tells us how to evaluate *the justice of a distribution*, not how to go about delivering medical care in the ER (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 119).

Del pasaje anterior, resulta claro que Segall comparte la idea de G. A. Cohen, según la cual la justicia distributiva no evalúa (o no solo evalúa) directamente las instituciones sociales básicas, ni el comportamiento de los individuos, sino ciertos resultados distributivos.

Este punto ha sido claramente capturado por Elizabeth Anderson, una de las principales críticas del “igualitarismo de la suerte”. Según Anderson, los principios de justicia del “igualitarismo de la suerte” expresan las convicciones sobre qué es lo justo; y la justicia consiste en una determinada senda o patrón distributivo considerado deseable,

que tiene por objeto evaluar un determinado estado de cosas. A partir de dicha idea se deriva un estándar distributivo para los agentes (individuos e instituciones), el cual consiste en buscar la realización del estado de cosas que más se acerca al patrón distributivo considerado ideal. Para el “igualitarismo de la suerte” la pregunta por cuáles son las exigencias de la justicia distributiva es equivalente a la pregunta por cuál es el estado de cosas deseable moralmente en tanto se corresponde con determinada distribución de bienes (Anderson, 2013, p. 16).

b) Una teoría de la justicia separada para la esfera de la salud

¿En qué consiste la justa distribución de la salud y los servicios médicos? La respuesta que da Segall a esta cuestión es bastante simple:

Differences in health and health care are unjust if they reflect differences in brute luck (Segall, 2010, p. 1).

A diferencia del enfoque de Daniels, Segall propone una teoría separada e independiente para la esfera de la salud. De hecho, se trata de dos teorías separadas, una para la salud y otra para los servicios médicos, cada una con su respectivo principio distributivo.

Segall advierte los riesgos de tratar a la salud como una esfera de la justicia independiente, puesto que ello podría llevar a que las recomendaciones formuladas de dicha teoría contradigan o debiliten las recomendaciones de la teoría general de la justicia. Frente a lo cual afirma que:

[...] in pursuing justice in health we are, at the end of the day, still pursuing *partial* justice (Segall, 2010, p. 95).

En todo caso, Segall considera que estos riesgos son mínimo en su teoría porque, siguiendo a Amartya Sen en este punto, la salud subyace a toda idea acerca del bienestar y la moneda de la justicia distributiva de la teoría general que defiende es la “oportunidad de bienestar” (Arneson) o el “acceso a la ventaja” (G. A. Cohen)<sup>110</sup>.

Una de las cuestiones a desarrollar en los dos capítulos siguientes consiste en evaluar las bondades de un enfoque directo de la justicia para los servicios médicos y en la salud, comparado con el enfoque indirecto o integral propuesto en el enfoque rawlsiano de Norman Daniels.

### **3.6. Conclusiones**

#### *La evolución de las tesis de Segall*

En la primera etapa de las tesis de Segall no es claro que los principios distributivos, especialmente la igualdad, puedan ser concebidos en términos deónticos o teleológicos. Esta ambigüedad pretende ser corregida en sus textos posteriores, defendiendo expresamente una concepción deóntica de la igualdad. En todo caso, en esta última versión subsisten tesis relativas al “mal de la igualdad”, cuya relación con el enfoque deóntico no parece justificada.

---

<sup>110</sup> Como se trata de dos esferas separadas las desventajas de este enfoque serán examinadas en los capítulos sobre la distribución de los servicios médicos (capítulo 3) y de la salud en general (capítulo 4).

### *El deber de justificar de justificar toda ventaja*

La idea del deber de justificar toda ventaja puede servir para explicar por qué la desigualdad “es moralmente sospechosa”, pero no basta para justificar por qué la justicia requiere igualdad distributiva.

### *Las características compartidas entre el enfoque de Segall y otras versiones del “igualitarismo de la suerte”*

El “igualitarismo de la suerte” en general es un enfoque que busca aplicar directamente el patrón distributivo defendido –igualdad o prioridad– a la distribución de bienes específicos. Esta apuesta también está presente en el enfoque de Segall, en tanto se propone aplicar el “igualitarismos de la suerte” directamente a la distribución de los niveles de salud y los servicios médicos. Segall al igual que la mayor parte de los “igualitarios de la suerte” adoptan el bienestar como la moneda apropiada de las comparaciones interpersonales.

### *Los rasgos distintivos del “igualitarismo de la suerte” de Segall*

En primer lugar, Segall rechaza las versiones del igualitarismo de la suerte que están fundadas en el mérito, el valor de la elección o la neutralización de la suerte, puesto que no son genuinamente igualitarias. Esto conduce a que en su enfoque la responsabilidad no tenga un papel central.

En segundo lugar, el “igualitarismo de la suerte” de Segall formula un ideal de justicia distributiva igualitaria que solo condene la desigualdad de resultado y no la igualdad.

En tercer lugar, mientras que “igualitarismo estándar” al sostener que es injusto que alguien esté en peor situación que otro sin mediar culpa o elección de su parte” demanda compensar a los apostadores sin éxito, es decir, exige neutralizar tanto la suerte bruta como la suerte opcional; para Segall no son injustas las desigualdades de resultado producidas por la suerte opcional.

En cuarto lugar, en tanto concepción deóntica de la igualdad, para que un estado de cosas sea inequitativo debe haber un agente que tenga el deber de rectificar la respectiva desventaja, independiente de que sea capaz de hacerlo o no.

#### *El tipo de teoría ideal*

La crítica de Segall al “igualitarismo de la suerte” estándar, según la cual la igualdad de resultado inmerecida o producto de las decisiones de los individuos puede ser cuestionable por razones como el mérito, la eficiencia, los incentivos o la justicia retributiva, pero no por razones de justicia distributiva igualitaria, describe bien el tipo de trabajo intelectual de Segall; el cual consiste en explicitar y separar el contenido de un valor con respecto a otro.



**Segunda parte**

**Salud pública e igualdad**



## **4. EL ACCESO IGUALITARIO A LOS SERVICIOS MÉDICOS**

Este capítulo compara la justificación moral de la provisión universal de servicios médicos de Norman Daniels, basada en una concepción rawlsiana de la justicia, y la elaborada por de Shlomi Segall, basada en el “igualitarismo de la suerte”. El enfoque de Daniels se fundamenta en el principio rawlsiano de la igualdad equitativa de oportunidades (IEO). Por su parte, el enfoque de Segall de la distribución de los servicios médicos se compone de dos principios, uno basado en la neutralización de las condiciones médicas derivadas de la suerte bruta, y el otro basado en el deber de satisfacer las necesidades médicas de todos.

En la primera parte de este capítulo desarrollo la justificación de un sistema de salud universal a partir del principio de igualdad equitativa de oportunidades; y en la segunda parte expondré las principales críticas al enfoque de Daniels. La primera crítica está dirigida a la propia concepción general del principio de IEO y al tratamiento que da a las desigualdades de talento. Posteriormente, desarrollo varias críticas a la justificación de un sistema de salud universal a partir de dicho principio, planteadas Shlomi Segall, Frances Kamm y Gopal Sreenivasan, para la luego desarrollar mi propia crítica, de acuerdo con la cual la distribución de los servicios médicos propuesta por Daniels es una distribución suficientaria en estricto sentido, y mucho menos igualitaria que la distribución que surgiría de aplicar el principio de la diferencia a la distribución de los servicios médicos.

En la tercera parte me ocupo de la propuesta de Segall, precisando su evolución, y en la cuarta planteo varias críticas a la misma. En un primer momento, Segall propuso una justificación de una provisión universal de servicios médicos basada en dos principios: (i) un principio propiamente “igualitario de la suerte”: *las diferencias de condiciones médicas producidas por la pura mala suerte deben ser neutralizadas*; y (ii) un principio externo al ideal de justicia distributiva del “igualitarismo de la suerte”: al *deber de satisfacción de las necesidades* médicas de todos. En su primera posición los servicios médicos constituyen una esfera de justicia autónoma y su análisis no depende de su contribución a la salud de los individuos. Uno de los problemas de este enfoque consiste en que la universalidad del sistema, la provisión en especie y la justificación de los impuestos a los imprudentes está basada en el segundo principio, poniendo en dudas que su enfoque sea uno distintivamente “igualitario de la suerte”. De acuerdo con esta interpretación, la preocupación no es que el fumador pague, sino que los no fumadores no paguen por algo que no han hecho. Otra crítica que planteo al enfoque de Segall concierne al déficit igualitario de la misma, en tanto que justifica una provisión de todos los servicios médicos requeridos por las víctimas de la pura mala suerte (*bad brute luck*) y una provisión solo de los servicios básicos para las víctimas de la suerte opcional (*option luck*).

En la segunda etapa de la tesis de Segall, justifica la provisión universal y en especie de la asistencia sanitaria con un nuevo principio y con el deber de satisfacer las necesidades médicas básicas de todos. Este nuevo principio, llamado *igualdad de oportunidades de salud*, afirma que es injusto que un individuo tenga una peor salud que otro debido a

factores que están fuera de su control. En esta reformulación de su tesis, los *servicios médicos* ya no constituyen una esfera diferente a la esfera de la *salud general*, y pasan a ser subsumidos por esta última. Estamos ante un enfoque que pretende ser indiferente en relación con los medios para realizar la igualdad de oportunidad de salud, especialmente entre la contribución a la buena salud que hacen los servicios médicos y de los determinantes sociales. Pero si ello es así, como mostraré al final del capítulo, no puede proveer una justificación de la provisión en especie de los servicios médicos cuando estos compiten con los determinantes sociales.

En la quinta parte, contrasto la manera en la que Daniels y Segall tratan el asunto de las mejoras humanas (*human enhancement*). Si bien esta no es una de las cuestiones principales tratadas por la tesis, y dada la vasta literatura existente al respecto merecería un capítulo aparte, vale la pena comparar los enfoques en esta materia como otra forma de ilustrar las diferencias en las concepciones generales de la justicia que representa cada enfoque.

#### **4.1. Servicios médicos e igualdad equitativa de oportunidades: el enfoque de Norman Daniels**

El punto de partida de la teoría de Norman Daniels es la especial importancia moral de la salud, la cual es fundamentada en la contribución que la salud hace a las oportunidades o capacidades para realizarnos como ciudadanos libres e iguales. A partir de esta fundamentación se deriva la obligación social de proteger y promover la salud de la población. Por lo tanto, el fracaso en la protección de la

salud es un fracaso en proporcionarnos lo que nos debemos unos a otros (Daniels, 2011, p. 270 y 2008, pp. 14 y 15). Por su parte, el acceso a los servicios médicos es importante como un medio para la protección de la salud.

Para desarrollar la tesis de Daniels conviene comenzar por el concepto de salud adoptado.

#### a) Concepto de salud y de necesidades de salud

Daniels rechaza tanto la idea de salud como ausencia de enfermedad, como la definición ofrecida por la Organización Mundial de la Salud, según la cual la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social. La primera es muy estrecha y no capta el uso ordinario ni el teórico de la noción de patología; mientras que la segunda es tan amplia que transforma en asunto de salud toda cuestión de filosofía social y de políticas sociales (Daniels, 2008, p. 36).

Daniels asume una concepción biomédica de la salud, según la cual la salud es ausencia de patología, que a su vez es definida como cualquier desviación del funcionamiento normal o típico de la especie (Daniels, 2008, p. 37).

Para Daniels, la salud es una cuestión de necesidad y no de preferencia<sup>111</sup>. Para hacer frente al problema de la inexistencia de un criterio objetivo de necesidad, Daniels propone como criterio el siguiente: se trata de aquellas necesidades que se requieren para el

---

<sup>111</sup> Según Daniels, los críticos de la conceptualización de la salud en términos de necesidad proponen reemplazarlo por el concepto de preferencias, las cuales las personas expresarían en un mercado de seguros, en el cual cada uno de los participantes tendría una cuota equitativa de ingresos (Daniels, 2008, p. 31).

normal funcionamiento de una especie, lo cual supone que es posible especificar una noción apropiada de funcionamiento típico de las especies (Daniels, 2008, p. 34). Además, para garantizar el carácter objetivo de las necesidades de salud, según Daniels, se puede hacer uso del método científico de las ciencias biomédicas para definir una patología, y de la epidemiología, incluyendo la epidemiología social, para clarificar que se necesita para funcionar normalmente (Daniels, 2008, p. 37). En síntesis, las necesidades de salud son definidas de la siguiente forma:

Health needs are those things we need in order to maintain, restore, or provide functional equivalents (where possible) to normal species functioning (for the appropriate reference class by gender and age) (Daniels, 2008, p. 42).

En desarrollo de la anterior definición de necesidades de salud, Daniels propone el siguiente listado de las mismas: (a) adecuada nutrición, (b) vivienda y lugar de trabajo seguro, y no contaminado, (c) ejercicio y descanso y algunas prácticas relacionadas con los estilos de vida, (d) servicios médicos personales curativos, preventivos, rehabilitantes y compensatorios, (e) servicios no médicos de apoyo social y personal, y (f) adecuada distribución de otros determinantes sociales de la salud (Daniels, 2008, pp. 42-43).

Los sistemas públicos de asistencia sanitaria suelen tener como objeto el ítem d) del listado anterior, es decir, servicios médicos personales curativos, preventivos, rehabilitantes y compensatorios, que suelen estar comprendidos en los conceptos de servicios médicos individuales y salud pública, como veremos más adelante. En este capítulo nos ocupamos precisamente de la distribución de los servicios médicos

ampliamente entendidos, incluyendo los servicios individuales como colectivos.

## b) Igualdad equitativa de oportunidades y salud

La respuesta de Daniels a la cuestión de la importancia moral especial de la salud parte de la siguiente intuición:

[...] people who tolerate vast inequalities in wealth and power are often morally outraged when those who are ill cannot get care because they cannot pay for it (Daniels, 2008, p. 18).

La especial importancia moral de la salud radica en que contribuye a proteger las oportunidades de los individuos (Daniels, 2008, p. 30).

Como la idea de justicia de Rawls obliga a proteger las oportunidades, la estrategia de Daniels es extender el principio de IEO para que cubra las necesidades médicas. Según Daniels, el argumento central a favor de una concepción más robusta de la igualdad de oportunidades es este:

We may deserve some credit for the way in which we develop and exercise our talents and skills, but we do not deserve (and are not responsible for) the result of the combined social and natural lotteries that contribute so much to our capabilities (Daniels, 2008, p. 54)<sup>112</sup>.

Para incluir las instituciones de salud entre aquellas que realizan la igualdad de oportunidades, Daniels tuvo que ampliar la noción de igualdad de oportunidades porque en la teoría Rawlsiana esta noción

---

<sup>112</sup> Además, según Daniels, la idea de igualdad democrática implica un compromiso menos oneroso para quienes tienen talentos con menor valor de mercado y provee unas mejores bases sociales para la autoestima (Daniels, 2008, pp. 55-56).

estaba vinculada a la competencia equitativa por los cargos y empleos<sup>113</sup>. El concepto de oportunidades es ampliado a través de la idea de *rango normal de oportunidades*, que es definida así:

The normal opportunity range for a given society is the array of life plans reasonable persons are likely to develop for themselves (Daniels, 2008, p. 43).

Es importante tener presente que las oportunidades no están relacionadas con los planes de vida que los individuos efectivamente buscan realizar, sino con aquellos que es razonable perseguir. Esta razonabilidad viene determinada en parte por el contexto social y por los talentos particulares de los individuos. Para Daniels, el conjunto de oportunidades es un concepto socialmente relativo, es decir, que depende del desarrollo histórico, la riqueza material, el desarrollo tecnológico, y de los rasgos culturales de la sociedad respectiva (Daniels, 2008, p. 43)<sup>114</sup>.

Con la ampliación del concepto de oportunidades, Daniels pretende evitar un sesgo hacia la concentración de los recursos en la satisfacción de las necesidades de salud de lo más jóvenes, puesto que las oportunidades para el acceso a las carreras y empleos son más importantes en las etapas temprana y media de la vida. Además, el concepto amplio de oportunidad le permite capturar de manera más

---

<sup>113</sup> Thomas Pogge también defiende la necesidad de ampliar el concepto de oportunidades más allá de aquellos factores relevantes en la competencia por los mejores cargos y empleos, incluyendo así el acceso a los servicios médicos. Sobre la importancia de los servicios médicos Pogge sostuvo que: “this good is of great strategic importance; its distribution crucially affect persons’ access to nearly all forms of human good —including, but by no means limited to, the better jobs” (Pogge, 1989, p. 182).

<sup>114</sup> La misma enfermedad en dos sociedades distintas puede deteriorar las oportunidades de manera diferente.

completa la importancia moral que se le atribuye a la salud entendida como normal funcionamiento. Por ejemplo, la infertilidad no interfiere con el acceso a los trabajos y cargos, pero sí limita la realización de un componente de un plan de vida que personas razonables comúnmente persiguen, como lo es la reproducción biológica.

Ahora bien, ¿qué significa distribuir las oportunidades de manera igual? La respuesta de Daniels es la siguiente:

[...] opportunity is *equal* for purpose of the account when certain impediments to opportunity are eliminated for all persons —most importantly, discrimination in job placement or impairments of normal functioning, where possible. But fair shares of the normal opportunity range will still *not be equal* shares: Individual *variations in talents and skills* determine those shares, assuming these have already been corrected for the effect of social and *natural advantages*, where possible (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 60).

La idea de Daniels es extender el principio de IEO para corregir también algunas de las desigualdades naturales en la realización de las oportunidades abiertas a todos. El razonamiento es el siguiente:

The intuition behind fair equality of opportunity is to restore the fair opportunity range for individuals to what they would have if social arrangements were more just and less unequal. A similar intuition underlies our practice in protecting opportunity against ill health. The impairment of normal functioning by significant pathology, such as serious disease, injury, or disability, restricts individuals' opportunity relative to the portion of the normal range that their skills and talents would have made available to them were they healthy (Daniels, 2008, pp. 44-45).

De esta manera, Daniels incluye la corrección de ciertas desigualdades naturales que afectan las oportunidades de los individuos, en concreto las desigualdades naturales relacionadas con la noción de patología. Pero, deja sin corregir o compensar las desigualdades de talentos o habilidades naturales.

Para preservar el carácter rawlsiano de su enfoque con respecto a las desigualdades de talento, Daniels define la cuota equitativa individual del rango normal de oportunidades de la siguiente forma:

[...] individuals' fair shares of the normal range are defined relative to the talents and skills they would have with normal functioning (Daniels, 2008, p. 61).

Claramente, su enfoque no busca nivelar todas las desigualdades naturales entre las personas. En palabras de Daniels:

It does not presume that we should eliminate or level natural individual differences, which act as a baseline constraint on individuals' enjoyment of the normal range. Where, however, differences in talent and skills are the result of pathology, not merely normal variation, we should make, resources permitting, some effort to correct for the effects of the "natural lottery" (Daniels, 2008, p. 45).

Para Daniels, el objetivo de satisfacer las necesidades de salud consiste en promover el normal funcionamiento. Su teoría se concentra en las desventajas originadas en la enfermedad, y sólo busca garantizar el rango de oportunidades que las personas tendrían en ausencia de enfermedad o discapacidad.

Dado que existe un acuerdo bastante extendido sobre la importancia de la igualdad de oportunidades, la idea de Daniels de apoyarse en ello para defender la importancia de la salud pública tiene sentido.

Daniels podría utilizar también otros recursos de la obra de Rawls para justificar la importancia moral especial de la salud. Por ejemplo, Rawls resalta la importancia de que todos mantengamos lo que llama sus “dos poderes morales”, de acuerdo con los cuales las personas han de poder desarrollar y revisar una concepción del bien y mantener un sentido de la justicia. La degeneración física y mental que puede conllevar tanto la enfermedad, como una medicación excesiva o inadecuada, puede poner en peligro estos poderes. De ahí podría desarrollarse un argumento rawlsiano para dar especial importancia moral al mantenimiento de la salud de las personas.

### c) Distribución de los servicios médicos

Daniels sostuvo que:

Because meeting health-care needs has an important effect on the distribution of opportunity, the health-care institutions should *be regulated by* a fair equality of opportunity principle (Daniels, 2008, p. 57).

Ahora bien, ¿cuáles son las consecuencias que se derivan de someter la regulación de la provisión de los servicios médicos al principio de IEO?

Una de las principales implicaciones de situar la distribución de los servicios sanitarios bajo el principio de IEO y no bajo el principio de la diferencia consiste en que el primero ordena una distribución igual

mientras que este último permitiría una distribución desigual de los servicios médicos, siempre y cuando ello beneficie a quienes están peor situados. Al optar por el principio de IEO Daniels busca justificar el acceso universal e incondicionado a los servicios de salud.

¿Qué consecuencias entonces se derivan para la distribución de los servicios médicos de la tesis que sostiene que la salud tiene una especial importancia moral por su impacto en las oportunidades de los individuos? La respuesta de Daniels a esta cuestión puede dividirse en dos partes, una relativa a la distribución de los *servicios médicos personales* y la otra relativa a las políticas incluidas bajo la noción de *salud pública*.

En términos generales, la obligación de proteger y promover la salud de todos se concreta en las obligaciones de tratar la enfermedad cuando ocurra (medidas curativas), de reducir los riesgos de enfermedad y discapacidad antes de que ocurran (medidas preventivas), y de distribuir de forma igualitaria dichos riesgos.

Los servicios médicos personales (*health care*) son el medio para concretar la obligación de tratar la enfermedad. Con respecto a la distribución de dichos servicios, Daniels inicialmente se muestra favorable hacia un sistema de salud de acceso universal a los servicios curativos. ¿Supone esta idea de acceso universal a los servicios médicos que el enfoque de Daniels no acepta desigualdades en materia de acceso a los servicios sanitarios personales? La idea de Daniels de universalidad —igual acceso de todos los miembros de la sociedad— no se extiende a todos los servicios médicos que se producen en una determinada sociedad, tan sólo abarca aquel conjunto de servicios mínimos que son considerados «básicos», «adecuado», «decentes». Al respecto sostiene que:

Personal medical services considered *essential* to promoting fair opportunity for all must be accessible to all. This will generally mean universal coverage through public or private insurance for an array of “decent” or “adequate” services in order to protect fair equality of opportunity. There should be no obstacles – financial, racial, geographical, and so on – to access to the *basic* tier of the system (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 143).

La determinación del contenido del mínimo decente o adecuado de servicios de salud debe hacerse a través de un proceso de deliberación democrática, y los servicios más allá del mínimo deben ser el resultado de un proceso de rendición de cuenta de la razonabilidad de las exclusiones en cabeza de agencias públicas o de empresas de seguros privadas (Daniels, 2008, pp. 143-144).

Por otro lado, la *salud pública* ha sido tradicionalmente entendida como el conjunto de servicios y de políticas públicas que buscan promover las condiciones que reducen los riesgos de enfermedad y discapacidad. A este ámbito pertenecen, por ejemplo, las medidas para controlar la calidad del agua, la seguridad en el trabajo y la protección contra las enfermedades infecciosas.

Como los riesgos de contraer enfermedad no están igualmente distribuidos entre la población, según Daniels, cuando dichos riesgos difieren de manera sistemática y evitable entre distintos grupos, el principio de IEO exige que se intente eliminar las diferencias de riesgo y que se prevenga el exceso de enfermedad de aquellos grupos con un riesgo mayor. En palabras de Daniels:

Justice in preventive health requires (1) reducing the risk of disease and disability and (2) seeking an equitable distribution of those risks (Daniels, 2008, p. 141).

En definitiva, para Daniels dada la importancia que tiene la salud para la IEO, debería existir acceso universal tanto a los servicios médicos personales como a los servicios de salud pública. En sus palabras:

One central implication of this view about health for all is that there should be universal access, *based on health needs*, to whatever public health and personal medical services support fair equality of opportunity under *reasonable resource constraint* (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 143).

Para Daniels, como consecuencia de la restricción razonable de recursos, las exigencias de un acceso universal a los servicios médicos personales adecuados y las demandas de acceso universal y equitativo a las medidas de salud pública compiten por recursos y pueden estar en conflicto. En principio Daniels, se muestra partidario a inclinar la balanza a favor de la salud pública, y sostiene que:

Since it is better in general to avoid the burdens of disease than to reduce them once they occur, many types of preventive measures will be emphasized in a system governed by my account of just health (Daniels, 2008, p. 141).

Pese a mostrarse favorable, en principio, a otorgar un mayor peso de las intervenciones de salud pública, finalmente Daniels sostiene que la distribución adecuada de recursos entre servicios curativos, medidas de prevención, y otras medidas de apoyo social es una cuestión que debe ser resuelta a través de una deliberación cuidadosa a través de un proceso imparcial (Daniels, 2008, p. 143).

## 4.2. Críticas al enfoque de Daniels

La primera crítica a desarrollar, es más general, y está dirigida al tratamiento que el principio de IEO da a las desigualdades de talento. Posteriormente desarrollo varias críticas a la justificación de un sistema de salud universal a partir del principio de igualdad equitativa de oportunidades. El segundo grupo de críticas está dirigido contra la noción de oportunidades para la realización de los planes de vida y sostiene que (i) deja por fuera del sistema de salud a ciertos grupos de la población, como los ancianos y los prisioneros, y (ii) no puede justificar una provisión en especie de los servicios médicos. De estas dos críticas, como veremos, tiene mucha más fuerza la segunda que la primera. Una tercera línea de críticas se enfoca en la noción de salud como normal funcionamiento y sostiene que ella no incluye ciertos servicios médicos importantes y que en la práctica son provistos por los sistemas sanitarios. El caso de los servicios médicos relacionados con el embarazo, el parto, la menstruación, o la menopausia que son parte del funcionamiento normal de la especie, no constituye un argumento definitivo contra la concepción de la salud como normal funcionamiento de la especie. Para el cuarto grupo de críticas, de la exigencia de igualar las oportunidades entre los individuos no se deriva la provisión universal de un paquete robusto de servicios sanitarios.

Luego de revisar estas críticas, plantearé una quinta crítica de acuerdo con la cual la distribución de los servicios médicos en el enfoque de Daniels, no es una distribución propiamente igualitaria, sino sufficientaria. Mostrando así, una inconsistencia en el nivel de la teoría ideal entre la fundamentación de la importancia moral especial de la salud y el patrón distributivo.

## a) Crítica al tratamiento de las desigualdades de talento

En la concepción de Daniels el principio de igualdad de oportunidades en sí mismo sólo requiere que las oportunidades sean iguales para aquellos con talentos y habilidades similares. Por ello, algunos críticos de Daniels se preguntan (Pogge, 1989; Hurley, 2007): ¿Por qué la salud y los talentos precarios deben ser tratados de manera distinta con respecto a su impacto en las oportunidades para desarrollar los planes de vida? Thomas Pogge expone la crítica en los siguientes términos:

Consider two (groups of) persons whose opportunity ranges are similarly restricted, excluding them from worthwhile pursuits that they greatly value. In one case the restriction is due to congenital medical problems; in the other to a congenital lack of talent. In both cases the restriction can be overcome by expensive compensatory medical/educational programs. Why must the former programs be available but not the latter? (Pogge, 1989, p. 184, nota No. 28).

Si las condiciones no patológicas pueden disminuir las oportunidades de la misma manera que las patológicas, se preguntan los críticos de Daniels, cuál es la razón para favorecer la compensación o reparación de una condición sobre la base de si dicha condición constituye una enfermedad o patología. Insistiendo en este punto, Hausman sostiene:

What is relevant appears to be how a condition affects people and the possibilities and cost of remedy or compensation, not whether this conditions counts as a disease (Hausman, 20013, p. 108).

La justificación que Daniels propone para tratar de manera diferente a las desigualdades de oportunidades originadas por un déficit de talento

y las producidas por la mala salud (enfermedad o patología) es la siguiente:

The intuition behind fair equality of opportunity is to restore the fair opportunity range for individuals to what they would have if social arrangements were more just and less unequal. A similar intuition underlies our practice in protecting opportunity against ill health (Daniels, 2008, p. 44).

El problema con el anterior argumento, como lo sostiene Shlomi Segall, consiste en que de él sólo se deriva la obligación de restaurar la buena salud frente a aquella parte de las enfermedades que es producto de arreglos sociales injustos, y dejaría sin tratar aquellas enfermedades de las cuales la sociedad no es culpable. Ésta es una consecuencia anti-intuitiva como guía para las políticas sanitarias, que Daniels no defendería, pero que se deriva de su argumento (Segall, 2010b, p. 347).

## b) Críticas al concepto de “oportunidades para la realización de los planes de vida”

Shlomi Segall sostiene que el concepto de igualdad de oportunidades para la realización de los planes de vida tiene dificultades para justificar el acceso a los servicios médicos requeridos por los ancianos, puesto que éstos han completado sus planes de vida. El punto de partida de la crítica de Segall es el siguiente:

Most patient treated by health care systems are individuals in the twilight of their lives. Furthermore, it is also the case that the bulk of health care resources are spent on these elderly patients. An often-cited figure is that, in the US, 30% of health care expenditure is

currently spent on patients in the last six months of their life (Segall, 2007, p. 342-361).

El argumento de Segall sostiene que las sociedades tienen la obligación de prestar servicios médicos a los ancianos, como una cuestión de justicia, aún cuando hayan completado sus planes de vida (Segall, 2010, p. 34).

¿Puede Daniels superar esta objeción afirmando que “llevar una vida larga y libre de dolor” o “dedicarse a descansar y a leer novelas después de la jubilación” hacen parte del plan de vida de cualquier persona en esa etapa de la vida? Para Segall, aunque Daniels desvinculó la noción de oportunidades de la competencia por los trabajos y posiciones, como ya fue expuesto, no puede responder de esta forma porque conservó inalterados otros aspectos de la formulación rawlsiana de la igualdad equitativa de oportunidades, particularmente la idea según la cual la IEO se aplica entre individuos con igual talento. Según Segall, los talentos no deberían ser considerados cuando se contemplan planes de vida del tipo “llevar una vida larga y libre de dolor” o “dedicarse a descansar y a leer novelas después de la jubilación”, porque estos planes no son tareas y por lo tanto los talentos no determinan la calidad de su ejecución. Además, este tipo de aspiraciones no constituyen posiciones competitivas, que es la razón de ser detrás del principio de IEO en la versión rawlsiana (Segall, 2010, p. 35).

Con una lógica similar a la anterior, Frances Kamm también sostiene que el alcance de la fundamentación es limitado y pone el ejemplo de los prisioneros:

[...] if someone (e.g., a prisoner) were justly denied opportunities to develop his talent, pursue life plans or participate equally as a citizen, Daniels's theory seems to imply that justice would not require that his health be attended (Kamm, 2001, p. 17).

Si bien las anteriores críticas aciertan en relación con la reformulación de la noción de oportunidades propuesta por Daniels, la argumentación rawlsiana sugerida antes, podría resolver ambas cuestiones. Tenemos que proteger la salud de los ancianos porque, aun si la mala salud no impacta en su vida profesional, que ya ha terminado, sí afecta, por ejemplo, la posibilidad de conservar o no su lucidez, requerida para el ejercicio de los dos poderes morales que hacen parte de la concepción de rawlsiana de la persona. Esta estrategia también evita la objeción de Kamm porque, aunque alguien puede ser justamente encarcelado y con ello perder, por ejemplo, su capacidad para ser presidente, nunca debemos hacer que pierda sus facultades mentales y sentido del bien.

Por otro lado, la noción de “oportunidades para la realización de los planes de vida”, según Segall, no permite una justificación de la provisión en especie de los servicios médicos; en otras palabras, no podría oponerse a que un paciente, quien requiere un servicio médico de alto costo, solicite en su reemplazo el equivalente en dinero. Esta persona podría alegar que el conjunto de planes de vida que tiene a su disposición podría ser aumentado de una manera más efectiva si recibe el dinero en sustitución del tratamiento. Recordemos que Daniels justifica la provisión universal de la asistencia médica con base en la contribución de los servicios médicos a la capacidad de las personas de perseguir sus planes de vida (Segall, 2014, p. 175).

A esta crítica Daniels podría responder que su enfoque, como ya se expuso, no alude a las oportunidades para realizar los planes de vida concretos que tienen cada una de las personas, sino a un rango fijo de planes de vida plausibles, y estos son aquellos que es razonables para los individuos seguir en una determinada sociedad condicionados por sus talentos. Segall encuentra insatisfactoria esta posible respuesta porque no ve cómo podría una teoría basada en una premisa liberal (oportunidades para los planes de vida de los individuos) limitar su preocupación a un promedio de los planes de vida y abandonar lo que los individuos realmente requieren en orden a realizar sus planes de vida particulares. Segall tratará de mostrar que en este punto su enfoque es superior en tanto sí logra justificar la provisión en especie de los servicios médicos individuales.

### c) Críticas a la noción de salud como funcionamiento normal de la especie humana

Para algunos la noción de salud empleada por Daniels es muy restrictiva, es decir, la noción de salud como funcionamiento normal de la especie y la de patología como desviación frente a dicho estándar conduce a que el enfoque Daniels no pueda incluir algunos servicios médicos que ordinariamente son prestados por los sistemas de salud. Este es el caso de las intervenciones médicas relacionadas con el embarazo, el parto y la menstruación. Ninguna de las anteriores condiciones puede ser considerada como enfermedad, por el contrario, hacen parte del funcionamiento normal del cuerpo femenino (Segall, 2010, p. 128).

La anterior crítica no es muy fuerte, puesto que Daniels podría responder que dichas intervenciones médicas en muchos casos buscan prevenir complicaciones durante el embarazo y el parto que podrían conducir a patologías de la madre o del hijo. Como ya fue expuesto, para Daniel lo relevante es la satisfacción de las necesidades de salud, y entre estas están la relacionadas con la prevención de las afectaciones al normal funcionamiento.

Otras intervenciones médicas no cubiertas por el enfoque de Daniels, según Segall, son las vacunas contra la polio, el sarampión, la rubéola, las paperas y el resfriado común; todas ellas tienen el propósito de mejorar el sistema inmune y proteger el organismo humano de condiciones cuya susceptibilidad es parte del normal funcionamiento del cuerpo humano. Ser inmune a la polio es lo que constituye una desviación frente al funcionamiento normal de la especie humana. Por lo cual estas vacunas, según la distinción entre tratamiento y mejora que defiende Daniels (cuestión a tratar en la última sección de este capítulo), constituyen un caso de mejoramiento humano y su prestación no estaría justificada bajo el enfoque de Daniels.

d) El principio de igualdad equitativa de oportunidades no justifica una provisión pública de los servicios médicos

Los servicios médicos universales no son una herramienta efectiva para reducir las desigualdades de niveles de salud. Gopal Sreenivasan, basado en los estudios epidemiológicos sobre el impacto de la introducción del sistema nacional de salud en el Reino Unido en 1948 sobre las desigualdades de salud, sostiene que dicha introducción estuvo acompañada de una ampliación de la pendiente social (*social*

*gradient*) en la tasa de mortalidad. En este punto conviene tener presente la distinción entre niveles *absolutos* de expectativa de vida y niveles *relativos*. Los datos sobre niveles relativos representan la tasa de mortalidad de una clase social en comparación con la tasa total de la población. La tasa de mortalidad también suele ser reportada en términos absolutos, cuando se indica el número de muertes por cada cien mil habitantes por año. Esta distinción es importante porque la introducción de un sistema universal de servicios médicos sí hace una contribución importante a la mejora de los niveles absoluto de expectativa de vida, pero no en los relativos que son los que importan desde el punto de vista del principio de IEO (Sreenivasan, 2007, p. 26).

Para Sreenivasan, si el principio de IEO implica que la cuota de oportunidad de cada persona debe ser más o menos la misma que la de los demás, entonces la cuota equitativa de salud, como determinante de las oportunidades, también tiene que ser más o menos la misma (por ejemplo, tener una esperanza de vida promedio), por lo tanto no puede justificar un sistema de salud universal porque la contribución que puede hacer dicho sistema a la realización de este objetivo es débil (Sreenivasan, 2007, p. 25).

Segall, basado en la crítica de Sreenivasan, sostiene que:

[...] to narrow down health inequalities most effectively we ought to divert resources away from hospitals and onto the more significant determinants of health (equal distributions of income, education, housing, diet, jobs, and so forth) (Segall, 2013, p. 176).

A partir de la evidencia empírica aportada por la epidemiología social sobre el impacto de los determinantes sociales de la salud, no tiene sentido afirmar que los servicios médicos son un bien especial por su impacto sobre la salud como funcionamiento normal de la especie. Daniels da cuenta de estos hallazgos empíricos en su concepción de la justicia para la salud, como lo veremos en el próximo capítulo. Pero esta ampliación del objeto (servicios médicos más determinantes sociales) representa un problema para la justificación de la provisión pública de la asistencia sanitaria universal a partir de su contribución a la reducción de la desigualdad de oportunidades. Ahora bien, más adelante mostraré que el enfoque de Segall no es mejor en este punto.

e) El acceso a los servicios médicos en el enfoque de Daniels: ¿igual o suficiente?

¿Cuándo puede afirmarse que un sistema de salud nacional garantiza el acceso universal a los servicios sanitarios? La respuesta depende en parte de dos cuestiones: (i) *quiénes son atendidos* por el sistema y (ii) *cuáles servicios médicos ofrece*<sup>115</sup>. Aquí me interesa la segunda cuestión, a la cual se han dado varias respuestas. La más exigente sostiene que un sistema es universal cuando garantiza a todos sus residentes o ciudadanos, dependiendo de la respuesta que se haya dado a la primera cuestión, *todo* servicio médico efectivo que una persona enferma necesite con

---

<sup>115</sup> La respuesta más amplia a la primera pregunta diría que un sistema tiene acceso universal cuando cada residente del país es considerado un miembro del respectivo sistema; una respuesta menos exigente diría que cuando todos los ciudadanos del respectivo país son considerados integrantes del sistema. Esta primera cuestión abre el debate acerca del trato que por razones de justicia debe darse a los inmigrantes que no han alcanzado el estatus de ciudadanos del país en el que residen.

independencia de su capacidad de pago<sup>116</sup>. Pero esta respuesta desconoce la necesidad de racionar los servicios médicos debido, entre otras razones, al carácter limitado de los recursos disponibles por una sociedad y a que la salud compite por dichos recursos con otros bienes sociales cuya garantía también es requerida por razones de justicia<sup>117</sup>. En la práctica, todos los sistemas de salud, hasta los más completos en términos de los servicios prestados, excluyen ciertas categorías de servicios o algún tratamiento específico. Por ello, Daniels sostiene que:

In general, then, where systems provide universal access, it is access for all to *a specific set of benefits* that varies from country to country, not every service people may need or want (énfasis añadido, Daniels, 2011b).

Si ello es así, la universalidad de un sistema sanitario depende de qué tan robusto es el paquete de servicios médicos garantizados a todos y de qué tanta diferencia hay entre dicho paquete y los regímenes suplementarios de salud que cada individuo puede comprar de acuerdo con su capacidad de pago, en caso de que éstos estén permitidos. En Canadá y Noruega, por ejemplo, están prohibidos dichos regímenes;

---

<sup>116</sup> Esta doctrina suele ser conocida como *igualitarismo médico*, según la cual todas las personas con la misma necesidad médica deberían recibir igual atención y cuidados médicos, con independencia de los ingresos de los pacientes (Menzel, 2002, p. 41).

<sup>117</sup> Gopal Sreenivan sostiene que el racionamiento de servicios sanitarios es requerido no sólo por razones prácticas sino de justicia principalmente porque existe un límite al gasto total en salud (público y privado) justificable, determinado por el balance apropiado entre los servicios sanitarios y otros bienes sociales requeridos por la justicia. Para el autor, cualquiera sea el techo del gasto en salud justificable, medido por ejemplo en determinado porcentaje del producto interno bruto de la respectiva sociedad, es o será excedido por el costo total de los servicios médicos necesarios requeridos por todos los integrantes del sistema de salud. Empíricamente sostiene que desde la década de los setenta entre los países miembros de la OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) el crecimiento del gasto en salud ha superado el crecimiento del producto interno bruto (Sreenivan, 2012, pp. 144-145).

mientras que en el Reino Unido están permitidos (Daniels, 2008, p. 19). Lo cual muestra que, aunque el gasto en salud justificable tenga un límite, no implica que no pueda ser distribuido más igualitariamente, a expensas de algunos servicios o tratamientos; por ejemplo, el sistema canadiense sólo garantiza los medicamentos durante la hospitalización, pero no para el caso de los pacientes ambulatorios<sup>118</sup>.

Lo anterior conduce a la cuestión de si la existencia de niveles diferentes de cobertura de servicios es compatible con la justificación de la importancia moral de la salud y de los servicios médicos apelando al principio de IEO; concretamente, si las desigualdades de servicios por encima del nivel básico son compatibles con dicho enfoque. La respuesta de Daniels es la siguiente:

Our account of just health is compatible with allowing multiple tiers in the health-care system, provided that *the basic tier* protects normal functioning as much as possible under resource constraint. If market-based upper tiers do not undermine the lower tier, then the theory of just health does not bar them (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 251).

---

<sup>118</sup> Es importante precisar que aunque el acceso a un mismo paquete de servicios robusto esté reconocido legalmente a todos los ciudadanos o residentes, ello no implica que en la práctica el acceso a dichos servicios sea igual; según cierta idea de equidad en el acceso a los servicios sanitarios bastante extendida, la utilización de los servicios debería reflejar la necesidad real de los mismos y no debería estar distorsionada por factores estructurales del sistema como la distribución geográfica de los proveedores y centros de atención, las actitudes excluyentes de los trabajadores del sector, los ingresos de los usuarios cuando son exigidos copagos, la incapacidad de los usuarios para comunicarse con el personal médico, o déficits en la información acerca de los servicios legalmente garantizados, o por ciertas variables del proceso de prestación de los servicios sanitarios como los tiempos de espera. Todos estos factores constituyen barreras que pueden generar un acceso diferente en la práctica.

Esta respuesta sugiere que la posición de Daniels sobre la distribución de los servicios médicos en el nivel macro no es estrictamente igualitaria, sino más bien una distribución acorde con el criterio de la suficiencia. Como ya fue expuesto, la obligación de la sociedad de proteger la salud en virtud del deber de garantizar la igualdad equitativa de oportunidades consiste en garantizar a todos los miembros de la sociedad un paquete de servicios médicos individuales básico, decente, adecuado, esencial. Su enfoque es compatible, con la existencia de diferentes niveles de servicios por encima del básico asegurado a todos.

La posición de Daniels es mucho menos exigente que la resultante de someter la distribución de los servicios sanitarios al principio de la diferencia. Thomas Pogge señaló que someter la distribución de los servicios médicos a este principio conduciría a tener por justas aquellas desigualdades de acceso que optimizaran la posición en el índice de bienes primarios de los más desaventajados (Pogge, 1989, p. 182). Si dicho principio fuera aplicado exclusivamente al ámbito de los servicios sanitarios, entonces las desigualdades de acceso estarían justificadas si ellas conducen a ampliar el paquete de beneficio más básico.

Según lo expuesto, la posición de Daniels tolera las desigualdades de acceso bajo la condición de que la existencia de niveles de servicios superiores ofrecidos por el mercado no menoscabe los planes de beneficios inferiores. Como puede verse, ello es una condición menos

exigente, que aquella otra que requiere que la desigualdad mejore u optimice los planes inferiores<sup>119</sup>.

Esta posición de Daniels genera inquietudes puesto que finalmente pareciera conducir a la idea de que la salud y los servicios sanitarios no tienen esa especial importancia moral que ha defendido Daniels. Expresamente sostuvo que:

How acceptable *differential treatment* would be seems to depend, then, on whether a persuasive *political rationale* for *uniformity* can be developed (Daniels, 2008, p. 137).

De acuerdo con el anterior pasaje, la teoría de la justicia de Daniels en este punto resulta indeterminada, es decir, el principio de IEO no nos dice si es justa o no la desigualdad entre el nivel básico de servicios garantizados a todos y los servicios adicionales que algunas personas puede adquirir a través del mercado. La cuestión depende de argumentos políticos distintos a los de justicia.

---

<sup>119</sup> En una nota al pie Daniels parece adherir a una evaluación de la desigualdades de servicios sanitarios acorde con el principio de la diferencia; veámoslo en su palabras: “I argue that one could structure a tax on a supplementary insurance scheme that worked above a public insurance scheme so that it maximally supported additional benefits in the public sphere, thus making others as well off as they could be while allowing some additional health-care protection for those willing to pay for it” (Daniels, 2008, nota al pie No. 3, p. 251).

### **4.3. Un sistema de salud universal sensible a la responsabilidad: el enfoque de Shlomi Segall**

a) Necesidades de salud, servicios médicos y sistema de salud

Segall distingue entre necesidades médicas y déficits de salud o patologías. Estos últimos son aquellas desviaciones con respecto al normal funcionamiento de la especie humana. Para Segall las necesidades médicas es un concepto más amplio que el de los servicios dirigidos a prevenir, curar o compensar las patologías. Por ejemplo, el embarazo y el parto no son un déficit de salud o patología, pero la atención y cuidados que demandan sí constituyen una necesidad médica. Además, satisfacer las “necesidades médicas” implica no sólo curar enfermedades, sino también corregir y compensar cuando la curación no es posible. Por ejemplo, la provisión de lentes no cura la miopía, pero sí la corrige (Segall, 2010, pp. 75-76). En el enfoque de Segall las necesidades de salud no son especialmente importantes, y son puestas a la par de otras necesidades igualmente básicas, como la nutrición adecuada, la educación y la vivienda.

Segall incluye a la salud pública dentro de la idea de servicios médicos, y la define como aquellos procedimientos no-clínicos que tienen como objetivo directo mejorar la salud de la población, como, por ejemplo, la seguridad en la calidad del agua y los alimentos, el control de la polución, la seguridad en el lugar de trabajo, los programas de nutrición infantil y las políticas de educación en materia de salud.

En síntesis, para Segall, al igual que Daniels, la noción de servicios médicos incluye a los servicios clínicos y las políticas de salud pública.

Ahora bien, un sistema sanitario es un conjunto de instituciones dirigidas a la provisión de los servicios médicos ampliamente considerados. Segall se propone justificar un sistema de salud que incluya a todos los residentes permanentes de un determinado país y que no permita a las personas sustituir el servicio médico necesitado por su equivalente en dinero, es decir, que la provisión debe ser en especie (Segall, 2010, pp. 74-75).

## b) El principio del “igualitarismo de la suerte” aplicado a los servicios médicos

Existe cierta ambigüedad en la aplicación del ideal del “igualitarismo de la suerte” a la distribución de los servicios médicos planteada por Segall en su libro *Health, Luck and Justice* (2010). Para Segall, las diferencias de acceso a los servicios médicos son injustas si ellas son el resultado de diferencias en suerte bruta (Segall, 2010, p. 1). Esta formulación de las implicaciones del “igualitarismo de la suerte” es diferente a esta otra, también empleada por Segall:

On the welfarist luck egalitarian view [individuals] are entitled to care for disadvantaging conditions for which they are not responsible (Segall, 2010, p. 83).

En la primera formulación, la cláusula relativa a la responsabilidad (“*through no fault of their own*”) es aplicada directamente al acceso a los servicios médicos, y en la segunda a las condiciones médicas que requieren ser atendidas a través de la provisión de servicios médicos.

¿Cuál es entonces el verdadero foco de atención del enfoque de Segall: (i) las desigualdades de acceso a los servicios médicos o (ii) las desigualdades de condiciones médica? La mejor interpretación del enfoque de Segall conduce a considerar que el objeto directo de preocupación son las condiciones médicas o necesidades de salud y no la distribución de los servicios médicos en sí mismos. Así lo confirma este otro pasaje de Segall:

[...] The account of justice in health care offered here is premised on *neutralizing brute luck inequalities*. Someone who is *ill due bad luck* is entitled thereby to have that bad luck disadvantage reversed through medical treatment (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 85).

Aunque su objeto directo de consideración son las necesidades o condiciones médicas de las personas, el enfoque de Segall requiere igualdad de acceso a los servicios médicos dirigidos a atender las necesidades médicas que son producto de la suerte bruta<sup>120</sup>. Por lo tanto, surge la cuestión acerca del fundamento de la provisión de los servicios médicos de las personas que son víctimas de la suerte opcional.

c) La obligación de satisfacer las necesidades médicas básicas de todos

#### *La objeción del abandono de los imprudentes*

Elizabeth Anderson (1999) sostuvo que el “igualitarismo de la suerte” trae serias consecuencias contra-intuitivas, entre ellas está dejar sin

---

<sup>120</sup> Segall también se refiere directamente a la igualdad de acceso a los servicios médicos en el siguiente pasaje: “[...] the second pattern my account stipulates [is] an egalitarian provision of care to address brute luck disadvantage” (Segall, 2014, p. 93).

compensación a aquellas personas que sufren debido a las consecuencias de tomar riesgos prudentes que terminan mal;<sup>121</sup> en otras palabras, no provee una justificación para la atención de las necesidades médicas de las personas que han sido víctimas de la suerte opcional. En síntesis, el “igualitarismo de la suerte” abandona a los imprudentes.

Frente a esta crítica, Segall plantea dos consideraciones sobre su concepción general de la justicia distributiva. En primer lugar, Segall afirma que su versión del “igualitarismo de la suerte” no requiere por razones de justicia abandonar a los imprudentes, puesto que no está basada en el ideal del mérito. Su versión no insiste en castigar a los individuos o hacer coincidir su nivel de bienestar con su merecimiento. En síntesis, “igualitarismo de la suerte” no prohíbe asistir o ayudar a las víctimas imprudentes.

En segundo lugar, según Segall el “igualitarismo de la suerte” para responder a la objeción del abandono tienen que apelar a consideraciones externas a él, lo cual es posible hacer cuando se adhiere al pluralismo de valores, como lo hace Segall, de acuerdo con el cual existen consideraciones morales no igualitarias (aquellas que no son requeridas por el ideal de justicia igualitario pero que son compatibles) que constituyen razones para restringir el alcance de la implementación del ideal del “igualitarismo de la suerte” o razones para desviarse de dicho ideal. Según Segall, existen distintas maneras

---

<sup>121</sup> Otras de las consecuencias contra intuitivas señaladas por Anderson son demandar compensación para aquellas personas que tienen ingresos superiores al promedio y que han desarrollado gustos caros e inalterables sin ninguna falta por parte de ellos (por champaña y caviar); y terminar castigando aquellas personas que sin hacer nada reprochable deciden libremente retirarse del trabajo y quedarse en casa para cuidar de las personas a su cargo (Anderson, 1999).

de sopesar diferentes consideraciones morales. En algunos casos una consideración triunfa sobre otra (es lo que Raz llama *overriding reason*); por ejemplo, cuando las consideraciones de eficiencia pueden llevar a adoptar políticas públicas que son consideradas menos equitativas. Otras veces, estamos ante una razón que cancela la otra (*canceling reason*). Por ejemplo, si María promete visitar a Marta por su cumpleaños y luego Marta le dice que no vaya porque se ha reconciliado con su pareja y estará en las Bahamas, las razones de María quedan canceladas y no derrotadas por otras más potentes. En otras ocasiones, las consideraciones de equidad son simplemente *indeterminadas*, es decir, en estos casos dichas consideraciones de equidad no ordenan ni prohíben asignar a una determinada persona cierto recurso.

Para Segall, en los casos en los que es planteada la objeción del abandono, el “igualitarismo de la suerte” es simplemente indeterminado. Bajo la concepción de Segall atender a los imprudentes no es equitativo, pero tampoco inequitativo. Por ello, este ideal puede ser combinado con otro tipo de consideraciones morales, para justificar la provisión de tratamientos médicos a los pacientes imprudentes. En este caso dicha consideración es la obligación moral de satisfacer las necesidades básicas de todas las personas.

#### *La obligación de satisfacer las necesidades médicas básicas de todos*

Para Segall, la obligación de satisfacer las necesidades básicas de todos es una obligación bastante arraigada en la filosofía política y moral. Esta obligación es fundamentada en el reconocimiento de que todos los individuos tienen un profundo interés en tener todas sus

necesidades básicas satisfechas. Cuanto más básica es la necesidad es más profundo el interés en su satisfacción (Segall, 2010, p. 68).

A lo anterior, Segall añade la existencia de una obligación, que las personas se deben unas a otras, de igual protección frente a los daños. Como es plausible pensar que se inflige daño a los individuos cuando no se satisfacen sus necesidades, entonces la anterior obligación es capaz de fundamentar un derecho universal (universal entitlement) al acceso a los servicios médicos (Segall, 2010, p. 68).

Según Segall, el deber moral de satisfacer las necesidades básicas de todos es una exigencia externa al ideal de la justicia distributiva igualitaria y más fundamental que dicho ideal. En sus términos:

The requirement to meet basic needs whomever they belong to can be seen as following from individuals' equal worth, and the equal respect society ought to show toward them (Segall, 2010, p. 68).

El deber moral al que apela Segall se restringe a la satisfacción de las necesidades médicas consideradas básicas. Por lo cual su enfoque debe proponer un criterio para identificar cuáles necesidades son básicas y cuáles no. Este es un aspecto que Segall desarrolla poco. Al respecto, sugiere que el listado de capacidades básicas propuesto por Amartya Sen y Martha Nussbaum puede servir para identificar las necesidades de salud consideradas como básicas. En concreto destaca tres tipos de capacidades humanas relacionadas con la salud e incluidas en el listado propuesto por Nussbaum; tales capacidades son: salud corporal,

integridad corporal y supervivencia física (Segall, nota no. 6, capítulo 5, p. 190)<sup>122</sup>.

El deber de satisfacción de las necesidades básicas es una consideración moral insensible a cuán prudente o imprudente fue la conducta de los individuos que reclaman asistencia; por ello, puede complementar la indeterminación del ideal “igualitarismo de la suerte”. Según Segall:

The concern for basic needs thus overrides luck egalitarian distributive justice and mandates meeting the basic needs of the prudent and the imprudent alike (Segall, 2010, pp. 76-77).

En definitiva, con este argumento Segall está apelando a consideraciones de tipo suficientario, de acuerdo con la cual debe asegurarse a todas las personas un mínimo de servicios decentes.

El siguiente cuadro resume los dos principios formulados por Segall para la distribución de los servicios médicos:

| <b>Justicia en materia de servicios médicos</b> |  |   |
|---|--|---|
| <b>Enfoque de Segall</b>                        |  |   |
| <b>Objeto de preocupación</b>                   | <b>Necesidades de salud</b>                |   |
| Principio distributivo                          | <i>Víctimas de la pura mala suerte</i>     | <i>Víctimas de la apuestas desafortunadas</i> |
|   | Principio del “igualitarismo de la suerte” | Satisfacción de las necesidades básicas       |

---

<sup>122</sup>Nussbaum entiende la salud corporal como “estar capacitado para tener buena salud, incluyendo la salud reproductiva; estar alimentado adecuadamente; contar con un resguardo seguro” (Nussbaum, 2005, p. 31). Estar capacitado para tener buena salud podría ser interpretado de dos formas, como “el acceso a las bases sociales de la salud” o como la “habilidad de estar saludable”; según Nussbaum, la interpretación correcta la capacidad relativa a la salud es la primera y no la segunda (Nussbaum, 2005, p. 20).

d) ¿Sistema de salud solo para todos los ciudadanos o para los ciudadanos y los residentes?

Segall concibe los servicios sanitarios como un bien no excluyente en sentido normativo (*normatively nonexcludable public good*), esto es, aunque físicamente es posible negar tratamientos a las personas, es imposible hacerlo en términos normativos. Los servicios médicos pertenecen a la clase de beneficios que la sociedad provee universal e incondicionalmente. Para Segall este carácter es derivado del deber inalienable de satisfacer las necesidades médicas; así lo sostuvo expresamente:

I argue that the inalienable duty to meet medical needs makes basic health care into what I call normatively nonexcludable public good (Segall, 2010, p. 75).

El carácter no excluyente es definido en términos espaciales y no personales, es decir, incluye no sólo a los ciudadanos sino también a los simplemente residentes. El argumento es el siguiente:

It is impossible for us to withhold medical treatment for the needy, not because of her identity or membership (a citizen as opposed to noncitizen) but because she happens to be within the political boundaries over which we exert responsibility for meeting basic needs (Segall, 2010, p. 80).

El problema principal de esta justificación de la universalidad del sistema de salud radica en que está basada en un principio (el deber de satisfacer las necesidades básicas de todos) que, como vimos, es externo al “igualitarismo de la suerte” (y por ello complementario). En otras palabras, Segall no está formulando una justificación

responsabilitaria sino suficientaria. Como veremos en más adelante en este capítulo (Sección 3.4, c) Segall abandona luego la justificación suficientaria.

e) Justificación de la provisión de los servicios médicos en especie y no en dinero

La cuestión a tratar en este punto consiste en determinar si el enfoque de Segall tiene una justificación para la provisión de los servicios médicos en especie y no en dinero. Esta es una cuestión complicada para una versión bienestarista del “igualitarismo de la suerte” como la de Segall, que es sensible a la ambición y a las preferencias de las personas con respecto al tipo de vida que quieren llevar<sup>123</sup>. El dilema al que se enfrenta la teoría de Segall es planteado con el siguiente caso: Roger necesita un tratamiento costoso para volver a caminar nuevamente. Pero Roger, quien es un entusiasta violinista, sería mucho más feliz si en reemplazo del costo del tratamiento recibe un Stradivarius que cuesta más o menos lo mismo (Segall, 2010, p. 84). El enfoque de la igualdad de oportunidad de bienestar debería dar a Roger el Stradivarius y no el tratamiento, razón por la cual este enfoque no es capaz de justificar una provisión en especie de los servicios médicos, como tampoco lo sería el enfoque de Daniels, de acuerdo con la interpretación de Segall.

Segall responde a esta objeción afirmando que su enfoque sólo garantiza un nivel suficiente de cuidados médicos que apunte a las necesidades médicas. Veámoslo en sus propias palabras:

---

<sup>123</sup> También es un asunto complejo de resolver para todas las teorías de la justicia sensibles a la ambición.

[...] it is pretty obvious that the sufficientarian level of care that target basic medical needs is immune from the Stradivarius example. We have a duty to meet medical needs, and no duty to give the cash equivalent of treatment for basic needs (Segall, 2010, p- 85).

Pero Segall necesita un argumento adicional, puesto que su enfoque de la distribución de los servicios médicos se compone de dos principios, uno basado en el “igualitarismo de la suerte” y el otro basado en el deber de satisfacer las necesidades médicas de todos. La anterior respuesta sólo sirve para justificar la provisión en especie de los servicios médicos básicos de los imprudentes. Pero, ¿qué sucede en el caso de los servicios de las víctimas de la suerte bruta, está justificada su provisión en especie? Para Segall sí y el argumento que plantea es el siguiente:

The reason is that the account of just health care that it provides does not depend on opportunities, nor on ambition-sensitivity as such. Rather, the account of just health care offered here is premised on neutralizing brute luck inequalities. Someone who is ill due to bad luck is entitled thereby to have that bad luck reversed through medical treatment. She does not, in contrast, have an entitlement to the cash equivalent of what it takes to neutralize that bad luck disadvantage (Segall, 2010, p. 85)<sup>124</sup>.

El argumento anterior presupone que los servicios médicos pertenecen a un ámbito de justicia separado, y que las consideraciones allí realizadas no están basadas en las oportunidades, ni el bienestar. Se

---

<sup>124</sup> Para Segall los individuos pueden reclamar el equivalente en dinero cuando la mala condición de salud no puede ser directamente revertida a través de los servicios médicos ampliamente considerados.

trata de un enfoque que simplemente busca corregir los déficits de salud originados en la suerte bruta (Segall, 2010, p. 85).

#### f) Justificación de impuestos a los pacientes imprudentes

El deber de satisfacer las necesidades médicas básicas de todos ordena satisfacer las necesidades tanto de los pacientes prudentes como de los imprudentes. De acuerdo con Segall, toda teoría que pretenda justificar la compensación de las víctimas imprudentes (víctimas del «option luck») debe resolver la objeción del resentimiento (*grudge objection*) la cual sostiene que:

[...] we often think if society provides universal coverage for medical treatment, it is then entitled to impose some of the cost of that treatment on those patients who come to require medical assistance out of their own fault (Segall, 2010, p. 77).

Para hacer frente a la anterior objeción del resentimiento, Segall sostiene que los pacientes imprudentes deben asumir alguna parte del costo del tratamiento<sup>125</sup>. La justificación que plantea es la siguiente. Ningún miembro de la comunidad política puede renunciar de manera general y previa a su derecho (*entitlement*) a la cobertura sanitaria correspondiente, como consecuencia del deber de todos de satisfacer las necesidades básicas de todos<sup>126</sup>. Por lo tanto, los individuos tienen

---

<sup>125</sup> El medio práctico propuesto por Segall para la internalización de los costos por parte de los pacientes imprudentes son los impuestos. Esto plantea ciertas críticas que serán planteadas en el capítulo sobre la teoría no ideal.

<sup>126</sup> Por supuesto que una persona puede renunciar al derecho a recibir una prestación médica concreta, por ejemplo, un tratamiento de quimioterapia que produce severos deterioros en la calidad de vida y una pequeña prolongación de la misma. Lo que no puede hacer, de acuerdo con Segall, es renunciar a participar del esquema recíproco de satisfacción de las necesidades básicas, con sus respectivos derechos y deberes.

la obligación de no imponer costos evitables a los sistemas públicos de salud, salvando recursos que podrían ser gastados en otros pacientes (Segall, 2010, p. 78). En palabras de Segall:

Since we have a duty to meet basic needs, it is right that we make those who avoidably incur these basic needs help cover the expense of discharging our inalienable duties to them (Segall, 2010, p. 78)

Segall aclara que la imposición a los pacientes imprudente de parte del costo de los servicios médicos no es requerida por su enfoque basado en el deber de satisfacer las necesidades, el cual simplemente la autoriza cuando ello es necesario para la financiación de la cobertura universal. Con esta aclaración Segall busca mostrar que esta justificación es compatible con su “igualitarismo de la suerte”, el cual es distinto del ideal del mérito, y por lo tanto no tiene como preocupación castigar las conductas reprochables ni premiar las virtuosas. Desde su texto *Health, Luck and Justice* (2010) Segall ya sostenía que en su enfoque la noción de responsabilidad no tenía un valor independiente a la definición de la equidad (*fairness*); al respecto sostuvo:

My account is one concerned with fairness, not with some alleged intrinsic value in holding imprudent patients responsible (Segall, 2010, p. 80).

En síntesis, la preocupación de Segall no es que el fumador pague, sino que los no fumadores no paguen por algo que no han hecho.

Esta justificación de por qué los pacientes imprudentes deben asumir directamente alguna parte del costo de los servicios médicos que generan no está basada en un principio que sea distintivamente “igualitario de la suerte”. Nuevamente, aquí todo el trabajo moral lo

está haciendo el deber de satisfacción de las necesidades básicas, el cual como ya se indicó es previo y externo al “igualitarismo de la suerte” como interpretación del ideal de la justicia distributiva.

g) Prioridad al paciente prudente sobre el imprudente:  
implicaciones del enfoque para el contexto clínico

Aunque el “igualitarismo de la suerte” sea complementado con el deber moral de la satisfacción de las necesidades básica, no puede escapar al siguiente dilema: dos pacientes con igual necesidad médica, uno de ellos puede ser tenido como responsable de su condición médica y el otro no, como, por ejemplo, un conductor imprudente y su acompañante inocente. El “igualitarismo de la suerte” debe darle prioridad a la víctima inocente sobre la culpable.

Lo anterior es problemático porque podría implicar que una pequeña imprudencia conllevara a una sentencia de muerte. Esto sería un trato muy severo para el conductor imprudente.

Según Segall, esta objeción no es sólo para el “igualitarismo de la suerte”, puesto que, si se asume que estamos forzados a escoger entre las dos víctimas, debemos justificar por qué no usar consideraciones de responsabilidad como un criterio de desempate.

Para Segall, dar prioridad absoluta al pasajero inocente sobre el conductor culpable produce consecuencias terribles sobre el segundo. En la práctica el resultado de dicha prioridad consiste en una sentencia de muerte automática para el conductor imprudente. Para evitar lo anterior, Segall propone que lo que debe hacerse es lanzar una moneda

ligeramente cargado en favor del paciente inocente (Segall, 2010, p. 72).

Segall reconoce entonces que su enfoque, al menos desde el punto de vista teórico, tiene implicaciones para la micro distribución de recursos sanitarios.

#### h) Los servicios médicos como esfera independiente de la justicia

Segall sostuvo en *Health, Luck and Justice* que su enfoque de la justicia en materia de servicios médicos no está basado en la idea de que los servicios médicos son un bien “especial” por su contribución a la salud. El principio de la satisfacción de las necesidades médicas básicas y el principio basado en “igualitarismo de la suerte” no presuponen la tesis del carácter especial de los servicios médicos: ni las necesidades médicas son especiales frente a otras necesidades igualmente básica, ni las desventajas de la suerte bruta en general son especialmente diferentes de las desventajas relacionadas con la salud (Segall, 2010, p. 93). A pesar de ello, Segall sostiene que se requiere una teoría de la justicia exclusiva para la asistencia sanitaria, distinta a una teoría que se ocupe de la salud (realmente de las desigualdades de expectativa de vida).

¿Si los servicios médicos no tienen nada de especial por qué se requiere de una teoría de la justicia independiente para los servicios médicos? Segall plantea dos razones generales para justificar la necesidad de una teoría de la justicia distributiva en materia de servicios sanitarios. En primer lugar, para Segall no es necesario justificar que un determinado bien cualquiera que sea, en este caso los

servicios médicos, es un objeto adecuado de la justicia. Según Segall es suficiente afirmar que:

[...] insofar as X is an appropriate subject of justice, here is what I believe to be the correct theory of justice that applies to it (Segall, 2010, p. 93)

En segundo lugar, según Segall, en la medida en que existan servicios de salud es necesario tener principios de justicia que regulen su distribución. En términos de Segall:

And as long as [health care] function as *public services* there is a need to figure out a theory for the just allocation of these goods. Such a theory would include, among other things, principles for determining the entitlement for care of those who have contributed to their own illness (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 94).

De acuerdo con este último argumento, basta que un bien sea provisto por el estado como un bien público para que sea necesario preguntarnos por la equidad de su distribución.

#### **4.4. Críticas al enfoque de Segall**

a) ¿Cómo es de igualitaria la provisión de servicios médicos?

Segall complementó la distribución de los servicios médicos basada en el “igualitarismo de la suerte” con la idea de que todos tenemos el deber de satisfacer las necesidades básicas de todos, incluidos las necesidades médicas básicas, de esta forma hacía frente a la objeción del abandono de los imprudentes, puesto que de tal forma el motociclista imprudente que conduce sin casco y requiere

determinado servicio médicos, este debe ser provisto dentro del enfoque de Segall en virtud del segundo componentes de su teoría, esto es, del deber de satisfacer las necesidades médicas de todos. En el siguiente pasaje, Segall expresa claramente como el principio que apela al deber de satisfacer las necesidades básicas de todos complementa la distribución de los servicios médicos de acuerdo con el principio “igualitarismo de la suerte”:

I argued for applying two supplementary patterns of distribution to health *care*: first, a luck egalitarian distribution of health care to those who suffer brute luck disadvantages, and second, a sufficientarian distribution of care to meet basic need. In other words, whatever need are not met under the first principle will be met under the second (Segall, 2010, Nota No. 26, p. 197).

Pero, ¿es suficiente un principio de carácter *suficientario* para complementar al “igualitarismo de la suerte” y así, al final, justificar una provisión igualitaria de los servicios médicos? El problema de la solución planteada por Segall radica en que toda teoría de las necesidades básicas debe establecer un umbral para la satisfacción de las mismas, el cual no aparece claro en su enfoque. Con seguridad, los servicios médicos de urgencia requeridos por un motociclista imprudente que yace herido a orillas de carretera, hacen parte de cualquier teoría de las necesidades médicas básicas; pero si pensamos en el caso del fumador imprudente que requiere un tratamiento de última tecnología para el cáncer, el carácter básico del mismo depende de la comparación con otros tratamientos disponibles y los respectivos beneficios esperados, el costo de los mismos y los recursos de los que dispone una sociedad. Probablemente en un país de bajo o medio ingreso no es considerado básico la provisión de un tratamiento contra

el cáncer de última tecnología y alto costo que prolonga la vida por muy poco tiempo.

La anterior cuestión es relevante porque en el caso de las condiciones médicas de las cuales los individuos *no* son responsables, la provisión de servicios médicos no está limitada a la idea de servicios básicos. Por ello, el enfoque de Segall no justifica una provisión igualitaria de servicios médicos, simplemente en su teoría los imprudentes no son abandonados completamente. En el siguiente pasaje puede verse con claridad el alcance de los dos patrones distributivos para el ámbito de los servicios médicos:

Neither of two patterns of distribution that my account stipulate (a *sufficientarian* provision of care to meet basic needs, and a luck egalitarian provision of *all other* medical care) is dependent on the putative specialness of health care (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 93).

Del anterior pasaje resulta claro que las víctimas de la mala suerte bruta (los prudentes) tendrían acceso a servicios médicos más allá de los básicos, mientras que los imprudentes sólo tendrían acceso a los servicios requeridos para satisfacer las necesidades básicas. En otras palabras, el enfoque de Segall abandona a los imprudentes en relación con los servicios médico que lleguen a requerir y estén por fuera del listado de servicios médicos considerados básicos y que debemos a todas las personas como parte del deber de satisfacer las necesidades básicas.

b) La débil justificación de una esfera separada de la justicia para los servicios médicos

Aunque Segall afirma que su enfoque general de la justicia distributiva es el “igualitarismo de la suerte” orientado al bienestar, su teoría de la justicia en materia de servicios médicos es completamente separada de la métrica general adoptada. En sus palabras:

The account of just health care that [luck egalitarianism] provides does not depend on opportunities, nor on ambition-sensitivity as such. Rather, the account of justice in health care offered here is premised on neutralizing brute luck inequalities (Segall, 2010, p. 85).

Segall considera que no requiere apelar a la tesis de la importancia moral especial de los servicios médicos para justificar la necesidad de una teoría de la justicia en dicho ámbito. El problema de esta posición consiste en que la única función de la tesis sobre la importancia moral especial de los servicios médicos no es justificar que dicho bien es un objeto apropiado de la justicia, como lo plantea Segall. Cuando una determinada teoría de la justicia, como la de Daniels, afirma que los servicios médicos son un bien moralmente especial por su contribución a las oportunidades, lo que se propone es ofrecer un argumento para una distribución igualitaria de dicho bien.

Un bien X, como los servicios médicos, pueden no ser tenidos directamente como la moneda de la justicia, pero sí es necesario mostrar cómo se relaciona dicho bien con la métrica de la justicia adoptada por una teoría, a fin de justificar que su distribución sea gobernada por determinada pauta de distribución. Ello es más apremiante en el caso de un enfoque como el de Segall, que reconoce

la posibilidad de combinar principios distributivos diferentes como la igualdad estricta, la prioridad y la suficiencia.

Además, el argumento planteado por Segall, según el cual la provisión de hecho que el estado hace de un bien como un servicio público no sustituye la necesidad de discutir la importancia moral especial de los servicios médicos, puesto que el estado provee bienes diferentes por razones distintas a la justicia distributiva, como la cultura clásica, la conservación del patrimonio histórico y cultural, el acceso a la práctica de deportes de alto rendimiento, etc. La distribución y financiación de estos bienes pueden estar regidas principalmente por otras razones o consideraciones diferentes a la equidad. La cuestión es por qué el estado debe prestar un servicio público de manera universal e incondicional, y para responder a esta cuestión se requiere demostrar la importancia de dicho bien en relación con el bienestar, las oportunidades o las capacidades humanas, etc. De hecho, para el “igualitarismo de la suerte” las desigualdades que deben ser corregidas son aquellas que se dan con respecto a ciertos aspectos de la vida de las personas considerados especialmente valiosos, y en los cuales deberían ser todos tratados por igual.

Un problema que se desprende de la tesis de la irrelevancia de la discusión sobre la importancia moral especial de los servicios médicos defendida por Segall consiste en que, sin una referencia a la importancia moral especial de los servicios médicos, cómo puede su teoría orientar la definición de prioridades entre los distintos servicios médicos cuando los recursos son escasos y el acceso a dichos servicios no puede ser garantizado a todos.

Finalmente, una teoría separada busca principios separados en función de las características del bien que constituye una esfera independiente de la justicia. ¿Qué tienen de especial los servicios médicos, desde el punto de vista de la justicia, que requieran una distribución igualitaria de los mismos? Esta es una cuestión que Segall omite deliberadamente pero que debería tener una respuesta en una concepción de la distribución justa de dicho bien.

c) Los servicios médicos como un elemento dentro de la esfera de la salud: la segunda posición de Segall y sus críticas

Segall abandona la idea de las dos esferas, una para los servicios médicos y otra para la expectativa de vida (desigualdades de salud) en su obra *Equality and Opportunity* (2014). En este texto Segall justifica la provisión universal y en especie de la atención sanitaria a partir de un único principio que gobierna la esfera de la salud, el cual denomina *igualdad de oportunidades de salud*, de acuerdo con el cual, todos los individuos deben tener una oportunidad igual de obtener la mejor salud posible (Segall, 2014, p. 178). La formulación del principio es la siguiente:

EOP for Health: It is unfair for individuals to suffer worse health than others owing to factors that they did not control (Segall, 2014, p. 178).

Este principio adopta como unidad temporal la “vida completa de las personas”, por lo cual los individuos a lo largo del transcurso completo de sus vidas deben tener una oportunidad igual de llevar una vida larga y saludable (Segall, 2014, p. 180).

Este enfoque hace de la salud una esfera de justicia autónoma, es decir, la salud es analizada con independencia de otros factores que influyan en las oportunidades de los individuos. En este capítulo, sólo me interesa analizar las implicaciones de este principio para la justificación de un sistema sanitario universal.

En primer lugar, la universalidad del sistema, esto es, que todas las personas tengan acceso al mismo ya no es derivada del deber de satisfacer las necesidades básicas de salud, sino de la propia formulación del ideal de justicia para la esfera de la salud, este sí distintivamente “igualitario de la suerte”, según el cual *todas* las personas tienen derecho a la mejor salud posible (Segall, 2014, p. 178).

En segundo lugar, Segall considera nuevamente que una ventaja de su enfoque frente al defendido por Daniels consiste en que el suyo puede proveer la justificación de la provisión de los servicios médicos en especie, mientras que el de Daniels no (Segall, 2014, p. 175). En relación con el caso de la persona parapléjica que prefiere el Stradivarius, Segall sostiene:

Whatever other opportunities the agent may want for herself in life, EOp for health requires that she has an equal opportunity to be as healthy as possible. It therefore does not follow that she may convert *her entitlement to good health* into other opportunities (say, a trip around the world, or a Stradivarius) (énfasis añadido, Segall, 2014, p. 178).

Un primer problema de esta respuesta radica en que para Segall lo que no puede ser cambiado por dinero es “el derecho a la buena salud”; mientras que en la crítica a Daniels lo que no podía ser cambiado era

el “derecho a los servicios médicos”<sup>127</sup>. Por lo cual, en la respuesta está cambiando el objeto de comparación.

Además, y más importante aún, si la buena salud de las personas no depende exclusivamente del acceso oportuno a los servicios médicos de calidad, sino que depende también de otros factores sociales como la distribución del ingreso, una persona podría pedir que le sea entregado en dinero el costo del servicio médico que requiere, pues con ello podría mejorar no solo salud sino su también su bienestar general. En síntesis, la teoría de Segall no logra justificar la provisión en servicios médicos en especie por lo menos en relación con otros determinantes sociales de la salud.

Otra característica que Segall le atribuye a su enfoque y que lo diferencia del de Daniels consiste en que el suyo es indiferente en relación con los medios para realizar la igualdad de oportunidad de salud, especialmente entre la contribución a la buena salud que hacen los servicios médicos y de los determinantes sociales. Segall adhiere a la crítica de Sreenivan a Daniels, arriba analizada, de acuerdo con la cual, como los sistemas universales de provisión de asistencia sanitaria no son un medio efectivo para reducir las desigualdades de salud y su justificación de la provisión de los servicios médicos se basa en la contribución de dichos servicios a la reducción de las desigualdades de salud, entonces su enfoque no plantea una justificación adecuada de

---

<sup>127</sup> Esta idea de “derecho a la mejor salud posible” coincide, al menos en su formulación, con la consagración del derecho a la salud en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, el cual en su artículo 12 establece que “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

dicha provisión. Según Segall, su enfoque no presenta este problema porque:

‘EOp for health’ speaks of individuals’ opportunity for health, without specifying whether it ought to be achieved by the means of clinical care (e.g. hospitals) or by other, non- clinical, means (Segall, 2014, p. 179).

La primera versión de la concepción de Segall al tratar la asistencia sanitaria como una esfera distinta a la salud —a las desigualdades de niveles de salud— era, sin duda, inmune a la anterior crítica plantea a Daniels. Esta era una de las razones para mantener dos esferas separadas, de tal suerte que la distribución de los servicios médicos no dependiera de la contribución de los mismos a la salud de las personas. Expresamente sostuvo que:

[...] my luck egalitarian account of justice in health care is not contingent on how decisive health care turns out to be in determining our health (Segall, 2010, p. 93).

Ahora bien, esta nueva justificación de la asistencia sanitaria universal está basada en la idea según la cual las desigualdades de salud son injustas cuando no son el producto de las elecciones de los individuos (Segall, 2014, p. 174). La cuestión que surge es qué entiende Segall por salud como esfera de la justicia. Aunque esta es una cuestión propia del próximo capítulo, conviene tenerla presente en este punto a efectos de comprender la nueva justificación de los servicios médicos de Segall. ¿El objeto de consideración es la salud como normal funcionamiento humano de las personas o es la distribución de la expectativa de vida entre grupos? Si es lo primero, entonces lo que el

enfoque de Segall considera que es una desigualdad injusta es que Pedro tiene cáncer –debido a factores que no están bajo su control– y Juan, no. Esta desigualdad de condición de salud de las personas sí puede ser corregir por la provisión de servicio médico, por ejemplo, mediante un tratamiento de quimioterapia. Pero, si el objeto de consideración es la distribución de la expectativa de vida entre grupos, como lo propuso Segall en *Health, Luck and Justice* (2010), entonces su enfoque sobre la salud en general no puede justificar una provisión universal de los servicios médicos porque, como el propio Segall reconoce, los sistemas públicos de provisión de servicios médicos no son un buen instrumento para reducir este último tipo de desigualdad.

#### **4.5. ¿Son las mejoras humanas una cuestión de justicia en materia de salud?**

a) La posibilidad de la distinción conceptual entre *terapia* (*therapy*) y *mejora* (*enhancement*)

Daniels y Segall coinciden en que es posible trazar una distinción coherente entre tratamiento médico y mejoramiento humano. Esta distinción está basada en la idea de que es posible identificar niveles de funcionamiento biológico normales que definen un estado de completa salud; de modo que las *terapias* llevan al funcionamiento biológico a niveles de normalidad cuando se está por debajo de dicho nivel. Las intervenciones biomédicas de *mejoras* consisten en hacer funcionar el organismo humano por encima del nivel de completa salud (Daniels, 2008). Para Segall, las terapias están dirigidos a eliminar los déficits de salud o *patologías*, en otras palabras, a restaurar el normal

funcionamiento de la especie humana, y la mejora busca hacer que las personas funcionen *algo mejor* que el nivel de completa salud (Segall, 2010, p. 123)<sup>128</sup>.

#### b) Prioridad de la terapia sobre la mejora: la tesis de Daniels

La distinción entre terapia y mejora plantea la siguiente cuestión normativa<sup>129</sup>: ¿Si existiera una intervención médica que permitiera mejorar rasgos o características de los individuos que son consideradas normales, tiene la sociedad la obligación de proveer dicha mejora? Concretamente, ¿si una mejora aumentara las oportunidades realizables de un individuo, tenemos la misma razón para proveerla que en el caso de las terapias para una enfermedad?

La respuesta de Daniels es no. Las terapias tienen prioridad sobre las mejoras. Esta respuesta está vinculada al tratamiento de las desigualdades naturales de talentos en la concepción de la justicia rawlsiana. Para Daniels el deber de la sociedad se restringe a tratar los déficits de salud (o patologías, es decir, las desviaciones frente al normal funcionamiento), pero no incluye la provisión de intervenciones biomédicas que puedan ser calificadas como «mejora humana». Veámoslo en sus palabras:

Giving priority to treatment over enhancement underlies what I shall call the “primary rationale” for saying that we are obligated to provide a medical intervention, namely, that it meets an important,

---

<sup>128</sup> La mejora puede hacerse a través de medios biomédicos, los cuales incluyen procedimientos genéticos, quirúrgicos y químicos.

<sup>129</sup> Otro problema normativo relativo a la mejora humana consiste en si debería permitirse la misma, por ejemplo, si los padres deberían estar autorizados para mejorar génicamente a sus hijos, o si debería permitirse a los atletas mejorar artificialmente su desempeño.

objectively ascribable need to prevent or treat significant pathology (Daniels, 2008, p. 149).

La anterior respuesta de Daniels no está relacionada con la atribución de importancia metafísica a lo que es considerado natural, expresado en este caso en la idea de funcionamiento típico de la especie humana.

Los argumentos principales de Daniels son dos. En primer lugar, según Daniels no hay un acuerdo sobre la importancia moral de mejorar rasgos considerados normales, pero sí existe sobre la importancia de proteger el normal funcionamiento, el cual es reconocido por diferentes concepciones morales comprensivas; y dentro del enfoque rawlsiano, no es necesario resolver las disputas entre estas distintas concepciones para establecer los términos equitativos de cooperación.

En segundo lugar, para Daniels, aunque es posible trazar de manera coherente la distinción conceptual entre terapia y mejora, existen desacuerdos acerca de cuándo una simple variación en los rasgos naturales que podría ser mejorada constituye una desventaja cuya remoción sea responsabilidad de la sociedad; mientras que la prioridad de las terapias sobre las mejoras cuenta con arraigo tanto en las creencias como en la práctica de los sistemas de salud.

Con respecto a la práctica de los seguros médicos, tanto públicos como privados, la distinción es enfatizada porque sin el requerimiento del diagnóstico de enfermedad, los aseguradores están expuestos al «riesgo moral». En palabras de Daniels:

If individuals could voluntarily define their otherwise normal condition as one that involved suffering or created an acceptable

disadvantage, given their expectation, then insurance against such suffering or disadvantage would encourage extensive moral hazard. There is no way to predict such freely chosen “events” as having a normal but unwanted condition (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 151).

Por otro lado, Daniels sostiene que la distinción entre terapia y mejora tiene apoyo en las intuiciones compartidas por muchas personas, según la cual no están obligados a proveer tratamientos y cirugía cosmética. Esto es así porque las personas se resisten a la idea de financiar los gustos o preferencias caros de los demás. Pero, ¿qué pasa entonces cuando la variación constituye una desventaja?

Para Daniels es problemático determinar cuándo una simple variación en características naturales constituye una desventaja que deba ser remediada. ¿Cuándo ser más pequeño o tímido o ser menos bello de lo que se quisiera constituye una desventaja que requiere asistencia?, ¿Siempre que dicha condición sea sentida como tal, o cuándo no es posible adaptarse a la situación con esfuerzo razonable, o cuándo se ha puesto el corazón en ciertos objetivos de vida? Según Daniels, no tenemos una manera clara de cómo indagar acerca de los anteriores interrogantes y cuáles serían las respuestas satisfactorias. Pero sino no se indaga al respecto y sólo bastara la afirmación de la situación de desventaja de quién reclama la mejora, emergen los problemas del riesgo moral (Daniel, 2008, p. 154). Esto es problemático para Daniels porque la voluntad de continuar cooperando depende de la certeza de que los términos de la cooperación sigan siendo equitativos, y abrir la puerta al riesgo moral elimina dicha posibilidad.

En definitiva, la prioridad de la terapia sobre la mejora, en el enfoque de Daniels, tiene que ver con la idea de que no es posible un criterio objetivo de cuando una mejora es un remedio para una situación desventajosa y cuando simplemente es una respuesta a una condición normal no deseada.

*La crítica: la atribución de distinto peso moral es arbitraria*

Una crítica a la tesis de la prioridad de la terapia sobre la mejora parte del siguiente caso: Pedro y José son dos personas muy pequeñas que tienen la misma estatura; la pequeñez de Pedro es producto de una deficiencia en la hormona del crecimiento y la de José es el resultado de tener padres igualmente pequeños. El enfoque Daniels conduciría a garantizar el tratamiento a Pedro, pero no a José, aunque ambos son igualmente pequeños, puesto que el caso de Pedro consiste en tratar un déficit de salud y el de José es un caso de mejoramiento genético. Para Segall esta respuesta resulta arbitraria y problemática (Segall, 2010, p. 127).

El anterior caso es tratado directamente por Daniels (Daniels, 2008, p. 152), quien reconoce que su teoría conduce a este tipo de divergencias, mientras que el “igualitarismo de la suerte” no está expuesto a este tipo de objeciones. En todo caso considera que su teoría es mejor porque:

It might even be more important to us to be arbitrary in a few hard cases in order to protect general confidence in the fairness of the overall scheme (Daniels, 2008, p. 154).

c) La irrelevancia para la justicia de la distinción entre *terapia* y *mejora*

Para el “igualitarismo de la suerte” los deberes de justicia en materia de salud no se limitan a la provisión de tratamiento, sino que también incluyen la provisión de servicios dirigidos al mejoramiento humano. Esta es una consecuencia directa del principio adoptado, de acuerdo con el cual la sociedad debe rectificar cualquier condición de salud desventajosa de la cual los individuos no son responsables (Segall, 2010, p. 127). Esto lleva a que la justicia demande la corrección de los rasgos corporales no elegidos cuando ellos produzcan una desventaja, independientemente de que sean considerados o no una patología (Segall, 2010, p. 121).

Por ejemplo, de acuerdo con Segall, la justicia (idealmente) requiere proveer con igual dosis de hormonas para el crecimiento a dos personas de la misma baja estatura, independientemente a si en un caso la pequeñez se debe a un déficit de hormonas del crecimiento y en el otro se debe a la herencia genética transmitida por los padres. En el primer caso la provisión de la hormona constituye un tratamiento y en el segundo una mejora.

Es importante aclarar, que aquí solo me interesa la relevancia moral de la distinción entre tratamiento y mejora a efectos de determinar la moneda de la justicia en salud (el objeto de preocupación de los dos enfoques). Puesto que Segall, sí reconoce que la distinción es relevante para determinar el patrón o criterio de distribución (igualdad o prioridad). Segall considera que una desigual distribución del mejoramiento humano tiene un valor instrumental negativo mucho

mayor que las desigualdades de déficits de salud, puesto que ello produciría una sociedad dividida entre humanos y súper humanos, privando a ambos grupos del sentido del sentido de comunidad y solidaridad, y también podría afectar la autoestima de aquellos que no han accedido al mejoramiento. Por lo cual, la distribución del mejoramiento debe seguir la igualdad estricta y estaría justificada la nivelación hacia abajo (Segall, 2010, 135). En síntesis, las mejoras constituyen una esfera autónoma de justicia con su propio patrón de distribución.

De acuerdo con Segall, una teoría *comprensiva* de la justicia en salud requiere incorporar la distribución de las mejoras humanas.

## **4.6. Conclusiones**

### *Importancia moral de la salud en la concepción rawlsiana*

Si bien la reformulación de Daniels de la igualdad de oportunidades tiene problemas, la teoría de Rawls proporciona elementos para justificar la importancia moral de la salud, basada en su contribución al ejercicio de los dos poderes morales.

### *Ámbito de aplicación de los enfoques*

El enfoque de Daniels está limitado a la evaluación de las instituciones sociales que distribuyen servicios sanitarios de manera general, mientras que el enfoque de Segall tiene implicaciones, desde el punto de vista de la teoría, para el contexto clínico cuando recomienda cierta prioridad (no absoluta) al paciente prudente sobre el imprudente.

### *La moneda de la justicia en materia de servicios médicos*

Aunque ambos se proponen una noción amplia de servicios médicos, que incluya a las políticas de salud pública y a los servicios médicos curativos, el enfoque de Segall es mucho más amplio, puesto que incluye como objeto de las consideraciones de justicia en el ámbito de la salud aquellas intervenciones médicas que serían constitutiva de una mejora humana y no de un simple tratamiento de una patología.

*El enfoque directo versus el enfoque indirecto*

El enfoque de Daniels en materia de servicios médicos no hace de los mismos una esfera de justicia independiente. La justificación de la provisión universal de los servicios médicos tiene como fundamento el principio de rawlsiano de IEO (modificado), el cual debe ser aplicado en conjunto con el principio de la diferencia, y en un contexto donde ya se ha realizado el primer principio. Recordemos que el primer principio requería al menos la satisfacción de las necesidades básicas para que los individuos pudieran sacar provecho de las libertades básicas, y que el principio de la diferencia demandaba la provisión de un mínimo social más allá de la idea de necesidades básicas. Por lo cual, la pobreza (como cuestión de ingresos absolutos) no es una cuestión de la teoría ideal sino de la teoría no ideal. Esto me lleva a considerar, que la interpretación de Segall de acuerdo con la cual, la teoría de Daniels conduce a priorizar los tratamientos de los pobres sobre los ricos no correcta en tanto interpretación del ideal de justicia rawlsiano (Segall, 2014, p. 177). Esto es un problema de la teoría no ideal de la justicia.

Por su parte, Segall defendió en un primer momento la idea de esfera independiente para los servicios médicos. El giro en su enfoque hacia una esfera de salud, abandonando así la idea inicial de dos esferas de

justicia una para la asistencia sanitaria y otra para la salud como tal, es importante en tanto que pone a la par la distribución de los servicios médicos y la distribución de los determinantes sociales de la salud. Pero, al mantener la idea de una esfera de justicia para la salud, la cual es analizada con independencia de otros factores que influyen las oportunidades o el bienestar, al momento de valorar la importancia relativa de los servicios médicos en relación con los determinantes sociales, no lograr capturar en este balance los beneficios que los sistemas sanitarios universales producen más allá de la salud de las personas.

#### *El papel de la responsabilidad en el enfoque de Segall*

La noción de responsabilidad tiene un papel mucho más limitado en la distribución de servicios médicos en el enfoque de Segall de lo que podría esperarse de un enfoque que pretende ser distintivamente “igualitario de la suerte”. Su enfoque no requiere que los individuos que realizan conductas riesgosas asuman los costos relacionadas con las mismas. Su enfoque simplemente demanda algún tipo de prioridad del paciente prudente sobre el imprudente, pero no con fundamento en la idea de mérito o en el valor de la elección sino en la equidad. El rol de la responsabilidad se limita a informar qué es lo que demanda la equidad.

#### *Semejanza problemática entre los enfoques: ¿suficiencia o igualdad?*

Aunque tanto Daniels como Segall parten de intuiciones y premisas igualitarias, terminan justificando una provisión suficiente de servicios médicos. En todo caso, el enfoque de Segall es mucho más

igualitario, en tanto que la provisión básica de servicios médicos solo rige para los pacientes imprudentes.

### *La evolución de la tesis de Segall*

En la primera versión de su concepción la distribución de los servicios médicos no dependía de su contribución a la salud de las personas. Eran analizados en una esfera de justicia separada a aquella otra en la que se evaluaban las desigualdades de niveles de salud.

La segunda propuesta de Segall es sin duda una respuesta al protagonismo que tenía el deber de satisfacer las necesidades básicas de salud en su primera propuesta, el cual es un principio ajeno al “igualitarismo de la suerte”. En esta reformulación, los servicios médicos hacen parte de la esfera de la salud, la cual incluye también los determinantes sociales de la misma. Segall ha insistido en las dos versiones de su concepción que es superior a la de Daniels porque puede ofrecer una justificación de la provisión en especie de los servicios médicos. Pero en la segunda versión, si la buena salud de las personas no depende exclusivamente del acceso oportuno a los servicios médicos de calidad, sino que depende también de otros factores sociales como la distribución del ingreso, una persona podría pedir que le sea entregado en dinero el costo del servicio médico que requiere, pues con ello podría mejorar no solo salud sino su también su bienestar general. En definitiva, la teoría de Segall no logra justificar la provisión en servicios médicos en especie por lo menos en relación con otros determinantes sociales de la salud.

### *El tipo de teorías ideales*

El distinto tratamiento que Daniels y Segall dan a la distinción entre mejora y terapia ilustra muy bien el tipo de teoría ideal que cada una representa. Así, en el caso de Daniels la oposición a las mejoras como cuestión de justicia está basada en la idea de que no es posible un criterio objetivo de cuando una mejora es un remedio para una situación desventajosa y cuando simplemente es una respuesta a una condición normal no deseada. Lo cual afecta el carácter público de los principios y de la métrica de las comparaciones interpersonales. Por su parte, este tipo de consideraciones sobre la publicidad y las consecuencias de la aplicación práctica de los principios son irrelevantes para Segall, para lo cual las mejoras son una cuestión de justicia en tanto sean un medio para corregir o compensar un déficit de bienestar que no es producto de las elecciones de los individuos. En todo caso, una vez considerados todos los aspectos relevantes, los tratamientos pueden tener prioridad sobre las mejoras, por otras razones prácticas y morales, pero no por razones de equidad distributiva.

## **5. ¿CUÁNDO SON INJUSTAS LAS DESIGUALDADES DE SALUD?**

Este capítulo contrasta las respuestas a la cuestión de cuándo son injustas las desigualdades de niveles de salud formuladas por Norman Daniels y Shlomi Segall. La importancia de esta cuestión ha sido destacada por la literatura sobre los determinantes sociales de la salud, la cual muestra el impacto limitado de los servicios médicos sobre la salud de las personas. Se trata entonces de evaluar desigualdades que no son producidas por un acceso diferente a los servicios sanitarios.

En la primera parte me ocupo de la delimitación conceptual de las desigualdades de salud, precisando los usos descriptivos del concepto y las cuestiones morales que suscitan. En esta parte desarrollo tres tipos de desigualdades de salud: individuales y grupales, sociales y naturales, y los dos enfoques utilizados para la medición de las mismas (binario y unitario), y hago explícitas las cuestiones morales que plantean optar por uno u otro tipo de desigualdad. Esta clasificación permite clarificar el tipo de desigualdades que son moralmente relevantes para cada uno de los enfoques.

Así, quienes defienden las desigualdades de grupo (Daniels) como el objeto de preocupación moral relevante sostienen al mismo tiempo que solo es posible hablar de una desigualdad injusta cuando la misma tiene origen en una causa social. Por su parte, quienes defiende la relevancia de las desigualdades individuales (Segall), al mismo tiempo sostiene que tanto las desigualdades naturales como las sociales son relevantes moralmente.

El siguiente cuadro resume el tipo de desigualdades de salud relevantes para cada enfoque:

| <b>Desigualdades moralmente relevantes</b> |                               |  |
|--|-------------------------------|--|
| <i>Criterio de comparación</i>             | <b>Enfoque rawlsiano</b>      | <b>Igualitarismo de la suerte</b>  |
| ¿Desigualdad entre quiénes?                | Desigualdades <b>grupales</b> | Desigualdades <b>individuales</b>  |
| Causa u origen de la desigualdad           | Desigualdades <b>sociales</b> | Es irrelevante la distinción entre desigualdades <b>naturales y sociales</b> |
| Número de variables comparadas             | Medición <b>binaria</b>       | Medición <b>unitaria</b>   |

En la segunda parte, desarrollo el enfoque de Daniels sobre las desigualdades de salud, el cual se caracteriza por integrar el análisis en el contexto más amplio de la teoría general de la justicia de Rawls, y defiende la tesis de la relevancia para la justicia de las desigualdades causadas por factores sociales y producto de la comparación de grupos. En la tercera parte, desarrollo tres críticas a dicho enfoque. La primera destaca la inconsistencia entre la fundamentación moral de la importancia de la salud, basada en la igualdad equitativa de oportunidades (IEO) y la distribución de algunos determinantes sociales de salud, como los ingresos, la cual fue sometida al principio de la diferencia; la segunda crítica está relacionada con los problemas de indeterminación del índice de bienes primarios, y la negativa de Daniels a incluir de manera directa a la salud en el mismo; y la tercera crítica pone de presente la tensión entre la preocupación directa por

las desigualdades grupales y la fundamentación de la importancia de la salud en el principio de IEO, el cual centra su atención en los individuos.

La tercera parte del capítulo desarrolla el enfoque de Segall, centrando la atención en el aspecto relativo a la responsabilidad individual, el patrón distributivo, la irrelevancia de la distinción entre las desigualdades sociales, y la preocupación por las desigualdades individuales. En la cuarta parte planteo cuatro críticas a la teoría de Segall. La primera sugiere cierta inconsistencia entre el enfoque deóntico de la igualdad que defiende Segall y su posición sobre las desigualdades (naturales) irremediables; la segunda sostiene que el enfoque de Segall de las desigualdades naturales es incompleto, en tanto que no basta que una característica o atributo natural (la menor longevidad masculina) no sea atribuible a las elecciones de individuo para que pueda reclamarse compensación; la tercera afirma que las desigualdades de salud sí pueden producir estigmatización y afectar la autoestima; y la cuarta crítica está dirigida contra la justificación de tipo práctico del tratamiento de la salud en una esfera separada, la cual deja cuestiones normativas importantes sin responder.

Finalmente, a manera de conclusión, preciso lo que considero las ventajas y desventajas de cada uno de los enfoques en materia de desigualdades de salud.

## 5.1. Concepto y tipos de desigualdades de salud

### a) Concepto de desigualdades de salud

Las desigualdades o disparidades de salud son variaciones o diferencias en los resultados o niveles de salud entre individuos o entre grupos. Para comparar los niveles de salud suelen emplearse medidas como la expectativa de vida al nacer, la mortalidad infantil, la morbilidad, “la expectativa de vida saludable” medida a través de los métodos DALY (*Disability-adjusted life years*)<sup>130</sup> o QALY (*Quality-adjusted life years*)<sup>131</sup>. Aunque algunas desigualdades reportadas por la epidemiología aluden a condiciones de salud específicas, como las tasas de infarto o cáncer, la mayor parte de la literatura se enfoca en mediciones del estado general de la salud como la longevidad, los QALYS o DALYS.

La epidemiología social reporta tanto desigualdades de salud entre países como al interior de los mismos. Son ejemplos de las primeras las siguientes disparidades: la tasa de mortalidad infantil en Liberia es 50 veces mayor que en Suecia; un niño nacido en Japón tiene una expectativa de vida al nacer superior al doble que la de un niño nacido

---

<sup>130</sup> El método DALY combina el tiempo vivido en enfermedad y el tiempo perdido debido a la muerte prematura. Los años perdidos por muerte prematura son estimados con respecto a una expectativa de vida estándar en cada edad. Los años de vida bajo enfermedad son traducidos en su equivalente a años perdidos, a través de una escala de pesos que refleja la reducción en capacidad funcional. Como los DALY son definidos en términos de tiempo perdido, ellos son considerados algo “negativo” que debe ser prevenido o minimizado (Anand y Hanson, 2004, pp. 183-186).

<sup>131</sup> El método QALY asume que un año adicional de vida tiene el mismo valor con independencia de la edad de la persona que lo recibe, asumiendo así que los diferentes años de vida son comparables en calidad (Brock, 2004, p. 207).

en Zambia. De otro lado, un ejemplo frecuentemente citado de disparidades de salud al interior de un país es el siguiente:

Travel from the Southeast of downtown Washington to Montgomery County, Maryland. For each mille travelled life expectancy [LF] rises about a year and a half. There is a twenty years gap between poor blacks at one end of the journey (LE 57) and rich white at the other (LE 76.7)<sup>132</sup>.

Desde el punto de vista moral, la cuestión relevante consiste en determinar cuándo son injustas o inequitativas estas desigualdades o discrepancias de resultados de salud<sup>133</sup>. Para aproximarse a este asunto es importante tener presente los siguientes tipos de desigualdades de salud: (i) desigualdades individuales y grupales, (ii) desigualdades sociales y naturales, y (iii) mediciones binarias y unitarias de las desigualdades de salud<sup>134</sup>. Estas distinciones son importantes porque muestran con claridad las diferencias entre el enfoque rawlsiano (Norman Daniels) y el “igualitarismo de la suerte” (Shlomi Segall). Como se verá en este capítulo, para la teoría de Daniels las desigualdades sociales de salud moralmente relevantes son las grupales y las sociales; mientras que para Segall es irrelevante la distinción entre desigualdades naturales y sociales, y son las desigualdades individuales las moralmente relevantes.

---

<sup>132</sup> Este ejemplo es ofrecido por Michel Marmot en su libro *Status Syndrome: How Your Social Standing Directly Affects Your Health and Life Expectancy* (2004, p. 2).

<sup>133</sup> En la literatura de epidemiología social la expresión que suele emplearse para referirse a las desigualdades sociales injustas es *inequidades en salud*.

<sup>134</sup> Desde el punto de vista práctico de las políticas sanitarias, el debate sobre las características que deben reunir las mediciones de las desigualdades de salud para que sean útiles ha girado en torno a tres cuestiones: a) que permitan la comparación entre poblaciones y a lo largo del tiempo, b) que de una imagen general de la desigualdad de salud en una población determinada, y c) que permita identificar los grupos beneficiarios de las políticas dirigidas a reducir las desigualdades (Asada, 2013, pp. 40-41).

## b) Desigualdades grupales e individuales

Las desigualdades *grupales* de salud son aquellas que miden y comparan la salud promedio entre grupos de una misma sociedad, como por ejemplo las desigualdades de salud entre ricos y pobres, mujeres y hombres, entre blancos y afroamericanos, y entre ciudadanos nativos e inmigrantes; y las desigualdades *individuales* miden y comparan la salud de cada individuo. Los estudios de epidemiología social suelen concentrarse en las desigualdades entre grupos que reportan la correlación entre la salud y otra variable<sup>135</sup>.

La cuestión moral de fondo al elegir entre el enfoque individual y el grupal consiste en establecer si el objeto de preocupación moral deberían ser los individuos o los grupos. Para algunos autores, como Larry Temkin (1993), Kasper Lippert-Rasmussen (2013) y Yukiko Asada (2013), el foco principal de análisis deberían ser las desigualdades entre individuos antes que entre grupos<sup>136</sup>. De otro lado, autores como Michael Marmot y Norman Daniels sostienen que las desigualdades grupales son las moralmente relevantes en tanto son el resultado de causas sociales consideradas injustas. El siguiente pasaje tomado de Marmot resume bien este tipo de enfoque:

Equity is not the absence of all disparities; it is the absence of systematic disparities between social groups that have greater and lesser degrees of underlying social advantage because of such factors

---

<sup>135</sup> No obstante, también se ha producido en dicho ámbito un intenso debate sobre la importancia de la medición de las desigualdades individuales para las políticas sanitarias, a raíz de la propuesta presentada por la OMS en el año 2000 elaborada por Chris Murray, Emmanuela Gakido y Julio Frenk (Asada, 2013, p. 40).

<sup>136</sup> Temkin y Lippert-Rasmussen reconocen que en la práctica puede resultar conveniente enfocarse en las desigualdades entre grupos, pero en todo caso debe tenerse presente que en última instancia la preocupación moral recae sobre las desigualdades entre los miembros de los grupos.

as wealth, sex, race and ethnicity, or urban o rural residence, for example. Policy makers need information on health inequalities between different social groups (Marmot, citado por Eyal, Nir et al., 2013, p. 5).

### c) Desigualdades sociales y naturales

La distinción entre desigualdades sociales y naturales de salud hace referencia a cómo son producidas las desigualdades, es decir, al origen o causa de la disparidad en niveles de salud. Esta distinción plantea tres tipos de cuestiones: una conceptual, otra normativa y una última sobre su aplicabilidad en la práctica. Conceptualmente es posible distinguir cuatro tipos de factores que intervienen en la producción de las disparidades de salud, bien sean entre individuos o grupos:

- (i) Factores o causas sociales de las desigualdades de salud: bajo esta categoría se incluyen factores como los ingresos, la riqueza, la clase, la educación, el género, la raza/etnia, el tipo de oficio o empleo, etc.
- (ii) Factores o causas naturales: este factor hace referencia a la composición genética de los individuos.
- (iii) Las elecciones personales vinculadas a los estilos de vida: aquí figuran factores como el ejercicio, seguir una dieta balanceada, el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, etc.
- (iv) El acceso desigual a los servicios médicos: las disparidades en los resultados de salud pueden ser producto de la existencia de diferentes niveles de acceso efectivo de la población a servicios médicos, bien sea porque el sistema no tiene cobertura universal o porque teniéndola dentro del mismo existen planes o paquetes de

servicios diferentes según la capacidad de pago de las personas; también pueden ser el resultado de barreras culturales, raciales, geográfica al acceso de los servicios médicos garantizados formalmente, esto es legalmente, a toda la población.

De acuerdo con lo anterior, las desigualdades sociales son aquellas disparidades en niveles de salud que son producidas directamente por las instituciones sociales, o por factores que están bajo su control; y las desigualdades naturales serían aquellas causadas por factores exclusivamente naturales como la lotería genética<sup>137</sup>. Como en la realidad las desigualdades suelen ser producidas por factores sociales y naturales conjuntamente, surge la cuestión de si es posible trazar y poner en práctica la distinción entre desigualdades social y naturalmente producidas. La diferencia de expectativa de vida al nacer entre hombres y mujeres es un buen ejemplo para ilustrar la complejidad del asunto. Las mujeres viven más años que los hombres en casi todos los países. Para el periodo 2005-2010 la expectativa de vida al nacer global de las mujeres fue de 68.76 años y la de los hombres de 64.52 años. En la producción de esta desigualdad intervienen factores tanto naturales como sociales (Segall, 2011, pp. 106-107). Entre los factores naturales está el efecto del estrógeno en la salud de las mujeres, el cual prolonga por una década más o menos la resistencia a enfermedades cardiovasculares; y entre los sociales figuran que los hombres fuman y consumen bebidas alcohólicas mucho más que las mujeres, que adoptan comportamientos

---

<sup>137</sup> Thomas Nagel propone el siguiente ejemplo hipotético de una desigualdad puramente natural: “Suppose that ten percent of the population –distributed randomly over other significant groups– were the bearers of a gene that expressed itself in an incurable degenerative condition appearing between the ages of thirty and forty, that killed the victim within five years” (Nagel, 1997, p. 314).

arriesgados con mayor frecuencia, y que están expuestos a mayores riesgos laborales<sup>138</sup>.

Antes que una distinción clara y precisa entre desigualdades naturales y sociales, lo que existe es una especie de continuo entre diferencias puramente sociales en un extremo y diferencias puramente naturales en el otro, con zonas grises en las cuales no es posible establecer cuál tipo de factor ha sido el determinante de la producción de la desigualdad. Kasper Lippert-Rasmussen, quien sostiene la tesis de la irrelevancia moral de la distinción, ha mostrado que utilizando el análisis de varianza es posible formular en la práctica la distinción; de tal forma que una desigualdad entre dos individuos es debida primariamente a diferencias naturales si y sólo si la variación total en la desigualdad entre dichos individuos es primariamente explicada por variaciones en sus diferencias naturales (Lippert-Rasmussen, 2004, pp. 197-204).

Desde el punto de vista normativo, la distinción entre desigualdades sociales y naturales plantea las siguientes cuestiones: ¿Son las desigualdades naturales una cuestión que concierne a la justicia? ¿Tienen las desigualdades naturales la misma importancia moral que las desigualdades sociales? Por ejemplo, ¿Es la diferencia de

---

<sup>138</sup> Es discutible si los factores sociales anotados realmente lo son o si pertenecen al ámbito de las decisiones sobre estilos de vida tomadas libremente. Algunos de los factores sociales indicados no pueden ser atribuidos al ámbito de la responsabilidad individual; este es el caso de la mayor exposición de los hombres a los riesgos laborales en los países en desarrollo. En estos países para miles de hombres el trabajo riesgoso que realizan no es una cuestión de elección voluntaria. También es posible discutir en qué medida estos factores, como el mayor comportamiento imprudente de los hombres, son también naturales en tanto resultados directos de altos niveles de testosterona. Esta hormona hace que los hombres sean propensos a la agresión, a tomar riesgos, a la preocupación sexual y a la insensibilidad frente a los sentimientos de los otros. Sobre la relación entre testosterona y criminalidad ver Paula Casal (2012, p. 3).

expectativa de vida al nacer favorable a las mujeres una injusticia que debe ser reparada?

Algunas teorías de la justicia distributiva atribuyen relevancia moral a la forma en que es producida la desigualdad, particularmente a la distinción entre el origen social o natural de la desigualdad. Por ejemplo, Thomas Nagel (1997) sostiene que la noción de injusticia debe ser restringida a específicas causas sociales de la desigualdad y que las desigualdades puramente naturales son un asunto que corresponde al ámbito de las consideraciones humanitarias por aquellos que están en situación de necesidad<sup>139</sup>.

Como lo veremos a continuación, la posición frente a la distinción entre desigualdades sociales y naturales permite trazar una línea divisoria entre el enfoque rawlsiano (Daniels) y el “igualitarismo de la suerte” (Segall, Temkin y Lippert-Rasmussen). Para Rawls la distribución de los bienes naturales (salud, vigor, inteligencia, imaginación, etc.<sup>140</sup>) no es justa ni injusta. Lo justo o injusto es la

---

<sup>139</sup> El siguiente pasaje de Nagel es claro sobre este punto: “Some people suffer from congenital handicaps, mental and physical, which are not only burdens in themselves, but affect the capacity to gain benefits through social interaction. Others suffers from diseases, like kidney failure, that require expensive treatment. I do not think society has the same kind of responsibility, under justice, with respect to those inequalities that it has with respect to others that are socially caused” (Nagel, 1997, p. 315). Nagel parte de la idea según la cual la justicia es un valor que reclama prioridad sobre otros, especialmente sobre el bienestar general, por lo cual su ámbito debe ser estrictamente acotado, pues de lo contrario habría menos espacio para la búsqueda de otros fines sociales. Por ello defiende una concepción *deontológica* de la justicia, según la cual los criterios de justicia evalúan cada sistema social con base en las características intrínsecas del procedimiento, y no con fundamento en el tipo de resultado que probablemente cada sistema tiende a producir (Nagel, 1997, pp. 304-307).

<sup>140</sup> Como fue expuesto, Rawls inicialmente concibió la salud como un bien natural (1971, p. 62). Para Rawls, aunque la posesión de estos bienes está influenciada por la estructura básica de la sociedad, no están directamente bajo su control. Esta es una idea incompleta de la salud, la cual está determinada por el acceso a los servicios médicos que son un bien social, y por la distribución de ciertos factores sociales.

manera en que la sociedad a través de las instituciones de su estructura básica responde a dicha distribución y la manera en que la utiliza. En su teoría la distinción entre contingencias sociales y naturales juega un papel importante en la formulación del principio de IEO. Por su parte, para el “igualitarismo de la suerte” la distinción social/natural es moralmente irrelevante, y lo que importa es si la desigualdad tiene origen en la elección libre de los individuos o si es producida por factores que no están bajo su control, debiendo ser reparadas y/o compensadas estas últimas, pero no las primeras.

#### d) Enfoque binario y unitario

El enfoque *binario* mide la distribución de la salud y de otro atributo de manera conjunta, es decir, reporta la existencia de una correlación entre la salud y otra variable o indicador social, que puede ser el ingreso, la riqueza, el nivel de educación, la raza, la etnia. El enfoque *unitario* (o de variable única) examina la distribución de la salud entre los individuos de una población sin asociarla con otro factor o variable (Asada, 2013, p. 38).

La cuestión moral planeada por la elección entre estos dos enfoques consiste en establecer si es moralmente significativo examinar la distribución de la salud en sí misma. Para quienes defienden un enfoque binario, lo moralmente significativo de las desigualdades de salud es la asociación sistemática entre la salud y otro atributo social como por ejemplo la clase social o el estatus socio-económico. Por su parte, los defensores del enfoque de única variable pueden defender la importancia moral de examinar la distribución de la salud en sí misma e independientemente de su correlación con otro factor social

acudiendo a dos estrategias. Según la primera, la distribución de la salud es un buen indicador de la distribución de los bienes que la respectiva teoría considera valiosos. Para la segunda estrategia, existen diferentes bienes con valor moral propio (y la salud sería uno de ellos), cuya distribución debe ser examinada de manera separada (Asada, 2013, p. 43). Esta última es la tesis de Segall, quien defiende la idea de una esfera de la justicia autónoma para la salud.

## **5.2. Las desigualdades de salud en el enfoque de Norman Daniels**

### a) Lecciones de la literatura sobre los determinantes sociales de la salud

Daniels se ocupa especialmente de las desigualdades de salud relacionadas con el estatus socioeconómico de las personas, el cual es medido en términos de ingresos, educación y clase social. Para él, estas desigualdades de salud son independientes a las originadas en la edad, el género, la raza y la etnia, y elevan cuestiones de justicia diferentes<sup>141</sup>. Para Daniels, las desigualdades socioeconómicas de salud no son el resultado únicamente de la exclusión social y a las prácticas discriminatorias a las que son sometidos los grupos minoritarios (Daniels, 2008, p. 90).

Aunque no hay claridad sobre cómo se producen algunas de estas desigualdades sociales de salud, sí es cierto que las diferencias en el acceso a los servicios sanitarios no son el factor determinante que las

---

<sup>141</sup> En Estados Unidos, por ejemplo, hay diferencias raciales en los niveles de salud aún cuando son controlados factores como el ingreso, la educación y el nivel de aseguramiento.

explica, como suele creerse. De hecho, las desigualdades sociales de salud se dan también en países que garantizan el acceso universal a los servicios médicos<sup>142</sup>.

Que las personas más ricas y con mejor educación tengan mejor salud es algo que solía explicarse como resultado de la pobreza, especialmente cuando se trata de países pobres o en desarrollo. Pero ello es una imagen incompleta de la relación entre salud y estatus socio-económico. Las desigualdades de niveles de salud también están presentes en los países desarrollados, en los cuales las causas de dicha desigualdad no están vinculadas a la pobreza. La correlación entre nivel de salud y el estatus socio-económico que interesa a Daniels es la siguiente: a medida que se asciende en la jerarquía social mejoran los resultados de salud de las personas a lo largo de todas las clases y no sólo cuando se comparan los más ricos con los más pobres.

Al explicar causalmente la relación entre salud y desigualdad de ingresos, Daniels se apoya en la literatura producida en las ciencias sociales durante las últimas dos décadas bajo el concepto de los *determinantes sociales de la salud*. Según Daniels, la desigualdad de ingresos afecta la salud a través de distintos mecanismos, algunos son políticos, otros sociales, como la educación nutricional y médica de los más aventajados, y otros individuales como el estrés (Daniels, Kennedy y Kawachi, 2004, p. 70). Algunas investigaciones muestran que el estrés asociado al grado de control sobre el trabajo afecta el funcionamiento

---

<sup>142</sup> Daniels se basa en los resultados de los estudios Whitehall I y Whitehall II, que comparaban el estado de salud de los funcionarios del servicio civil británico: “What is particularly notable about the SES gradient is that it does not appear to be explained by differences in access to health care. Steep gradients have been observed even among groups of individuals, such as British civil servants, with adequate access to health care, housing, and transport” (Daniels, Kennedy y Kawachi 2004, p. 68).

del organismo. La desigualdad de ingresos opera también a través del papel de la educación y la cohesión social. Por ejemplo, los estados con la desigualdad de ingresos más alta, por lo tanto, con los niveles más bajos de capital social y participación política, tienen una red de seguridad social mucho menos generosa (Daniels, 2008, p. 89)<sup>143</sup>.

Según Daniels, en la medida en que tales determinantes son socialmente controlables, emerge con claridad la cuestión acerca de su justa distribución.

Esta es una visión novedosa en el ámbito humano, pero algo conocido hace tiempo en el mundo animal, donde la relación causa efecto ha sido claramente visible, por ejemplo, en los zoológicos, donde puede observarse, por ejemplo, la caída de pelo de un macho derrotado o como una retirada temporal de las hembras dominantes de un grupo puede hacer que las subordinadas, hasta entonces infértiles, empiecen a menstruar. Estos fenómenos eran esperables, desde que conocemos la existencia de desencadenantes medioambientales, dado que el ambiente social es también un contexto de supervivencia como lo es el calor o la escasez de alimento.

## b) Desigualdades sociales de salud y principio de la diferencia

Para Daniels las desigualdades en salud son inequitativas cuando son el resultado de una distribución injusta de los factores socialmente controlables que afectan la salud de la población y su distribución; y

---

<sup>143</sup> Según Daniels: “lack of social cohesion, in turn, is reflected in significantly less political activity, thus undermining the responsiveness of government institutions in addressing the needs of the worst-off groups” (2008, p. 89).

para él los principios de justicia propuestos por Rawls son un buen ejemplo de una justa distribución de dichos factores. El eslogan de Daniels al respecto es el siguiente:

[...] *social justice in general is good for population health and its fair distribution* (texto original en cursivas, Daniels, 2008, p. 82).

En términos más precisos:

[...] justice as fairness tell us what justice requires in the distribution of all socially controllable determinants of health (Daniels et al, 2004, p. 80)

Adoptar el punto de vista de Rawls para evaluar las desigualdades de salud es un tanto paradójico porque, como se vio en el primer capítulo, su teoría justifica ciertas desigualdades, como las de ingresos y de riqueza, las cuales precisamente están relacionadas con los diferentes niveles de salud según el nivel socioeconómico de las personas. En la teoría de Rawls las desigualdades de ingreso están gobernadas por el principio de la diferencia. En la interpretación que Daniels propone de dicho principio, las desigualdades permitidas por el mismo deben llevar a los peor situados a la mejor posición posible, y no simplemente a una situación un poco mejor. En sus propias palabras:

The worst off, and the next worst off, and so on must be made as well as possible, not merely, some what better off, as a trickle-down principle implies (Daniels et al., 2004, p. 77).

Además, según Daniels, las desigualdades de ingresos autorizadas por el principio de la diferencia, en la teoría de Rawls, no deben socavar el valor equitativo de la libertad políticas y los requerimientos de la igualdad de oportunidades equitativas (Daniels, 2008, p. 93).

Como se expuso en el primer capítulo, al momento de aplicar el principio de la diferencia, la determinación de quiénes se encuentra peor situados debe hacerse de acuerdo con el índice de bienes sociales primarios. Un problema de la teoría de Rawls es que asumió que existe una correlación entre el nivel de otros bienes sociales y el nivel de ingreso (Daniels et al., 2004, p. 77). Por lo tanto, Daniels sostiene que:

Without knowing the weighting of items in the index, we cannot use it to say clearly what inequalities are permitted. When we evaluate which income inequalities are allowable, by asking which ones work to make the worst-off groups as well as possible, we must judge how well-off groups are by references to the *whole* index of primary goods and not simply the resulting income (Daniels, 2008, p. 94).

Ahora bien, en la teoría de Daniels la salud es un uno de los determinantes del rango equitativo de las oportunidades abiertas a los individuos y las oportunidades son un componente del índice de bienes primarios, por lo cual las desigualdades de salud están incluidas en dicho índice indirectamente por vía del componente relativo a las oportunidades (Daniels, et al., 2004, p. 78).

En todo caso, los ingresos no son el único determinante social; algunos de los otros determinantes de la salud socialmente controlables en la teoría de Daniels están gobernados por principios distintos al de la diferencia. La siguiente tabla resume la posición de Daniels al respecto.

| <b>Determinante social de la salud<sup>144</sup></b> | <b>Principio de justicia que gobierna su distribución</b> |
|--|---|
| Participación política                               | Igualdad equitativa de libertades políticas               |
| Ingresos y riqueza                                   | Principio de la diferencia                                |
| Educación  | Igualdad Equitativa de Oportunidades                      |

### c) Desigualdades sociales de salud residuales

En el enfoque de Daniels, las desigualdades sociales de niveles de salud residuales son aquellas que subsisten a la distribución de los determinantes sociales de la salud conforme a los principios de justicia de Rawls. Lo cual plantea la siguiente cuestión teórica: ¿Sería racional y razonable para las partes del contrato social aceptar algunas desigualdades en salud en aras de producir algunos beneficios no relacionados con la salud para aquellos que tienen un peor prospecto de salud? (Daniels et al., 2004, p. 80)

La cuestión es la siguiente: cuando el principio de la diferencia es aplicado a los ingresos, ciertos aumentos absolutos de los ingresos podrían justificar el aumento de las desigualdades relativas de ingresos; pero esta desigualdad podría tener efectos negativos en la salud, produciendo una distribución desigual de la misma. Según Daniels:

---

<sup>144</sup> Estos son los determinantes de la salud tratados directamente por la teoría ideal de la justicia de Rawls. Otros determinantes, como la raza y el género, son tratados por la teoría no ideal.

Refusing to allow any (ex ante) trades of health risks for other goods, even when the background conditions are otherwise fair, may seem unjustifiably paternalistic (2008, p. 99).

Daniels propone una respuesta pragmática como él la llama y es la siguiente:

[...] we cannot achieve complete equality in health any more than we can achieve complete equal opportunity. Even ideal theory does not produce perfect justice. Justice is always rough around the edges. Specifically, if we had good reason to think that “democratic equality” had flattened inequalities in accord with principles of justices, then we might think we had done as much as we reasonable to make health inequalities fair to all. The residual inequalities that emerge with conformance to the principles are not a compromise with that justice ideally requires; they are acceptable as just (Daniels, 2008, p. 99).

Finalmente, para Daniels las transacciones entre las desigualdades en salud subsistentes luego de distribuir los determinantes sociales de la salud de acuerdo con los principios de justicia de Rawls, y otros bienes sociales son una cuestión que deben resolverse a través del proceso democrático.

#### d) Desigualdades naturales de salud

Antes de entrar a analizar directamente la manera cómo son tratadas las desigualdades naturales de salud en el enfoque de Daniels es conveniente recordar lo visto en el primer capítulo sobre cómo la teoría de Rawls aborda las desigualdades originadas en la «lotería natural» de talentos. Al precisar en qué consiste la idea de

oportunidades equitativas de alcanzar cargos públicos y posiciones sociales, Rawls sostuvo lo siguiente:

[...] supposing that there is a distribution of native endowments, those who have the same level of talent and the same willingness to use these gifts should have the same prospects of success regardless of their social class origin (Rawls, 2001, p. 44).

Rawls sostuvo que la distribución de talentos y dones naturales debería ser tratada como un bien común. Ello no significa que los talentos y las habilidades de los individuos le pertenezcan a la sociedad, puesto que ellos pertenecen a los individuos en virtud del primer principio que protege las libertades básicas. Tal afirmación significa simplemente que los beneficios que las personas reciben como consecuencia de educar y ejercitar sus talentos deben ser determinados por reglas que conducen a que dicha distribución funcione para el beneficio de todos, especialmente para el beneficio de quienes están peor situados.

De otro lado, Rawls sostuvo que el uso que la sociedad haga de la distribución de los talentos naturales debe ser evaluado de acuerdo con el principio de la diferencia, el cual a su vez debe expresar cierta idea de reciprocidad.<sup>145</sup> Lo anterior implica que las instituciones socioeconómicas puedan ser diseñadas de tal manera que confieran una expectativa de vida superior a aquellas personas mejor dotadas de talentos, siempre y cuando capaciten sus dones y los usen de forma que contribuyan al bien de los menos favorecidos en la distribución natural (Rawls, 2001, p. 76 y 124).

---

<sup>145</sup> Rawls definió la idea de reciprocidad como parte del principio de la diferencia de la siguiente forma: “those who gain more are to do so on terms acceptable to those who gain less, and in particular to those who gain the least” (Rawls, 2001, p. 123).

De lo anterior resulta claro que el enfoque rawlsiano no busca compensar por las desigualdades naturales de talentos. Esto, sumado a la prioridad del principio de IEO sobre el principio de la diferencia, ha llevado a que la teoría de la justicia de Rawls sea criticada por no corregir adecuadamente las desigualdades de talentos y habilidades (que son también contingencias moralmente arbitrarias)<sup>146</sup> y por otorgar injustificadamente mayor importancia a las desigualdades sociales que a las desigualdades naturales (Lippert-Rasmussen, 2004, p. 196).

En el caso de Daniels, su extensión de la teoría de la justicia de Rawls al ámbito de la salud a través de la ampliación del principio de IEO, corrige como mínimo la desigualdad de oportunidades originadas en la enfermedad y la discapacidad; pero mantiene el carácter rawlsiano con respecto a las diferencias de talento.

Para preservar el carácter rawlsiano de su enfoque con respecto a las desigualdades de talento, Daniels define la cuota equitativa individual del rango normal de oportunidades de la siguiente forma:

[...] individuals' fair shares of the normal range are defined relative to the talents and skills they would have with normal functioning (Daniels, 2008, p. 61).

---

<sup>146</sup> Algunos pasajes de la Teoría de la Justicia (1971) sugieren que para Rawls los factores naturales y sociales tienen la misma importancia y que ambos son igualmente arbitrarios desde un punto de vista moral, por ejemplo: a) "Once we decide to look for a conception of justice that nullifies the accidents of natural endowments and the contingencies of social circumstance as counters in quest for political and economic advantage, we are led to these principles. They express the result of leaving aside those aspects of social world that seem arbitrary from a moral point of view" (Rawls, 1971, p. 15); b) "There is no more reason to permit the distribution of income and wealth to be settled by the distribution of natural assets than by historical and social factors" (Rawls, 1971, p. 73).

Su enfoque no busca nivelar todas las desigualdades naturales entre las personas. En palabras de Daniels:

I does not presume that we should eliminate or level *natural individual differences*, which act as a baseline constraint on individuals' enjoyment of the normal range. Where, however, differences in talent and skills are the result of pathology, not merely normal variation, we should make, resources permitting, some effort to correct for the effects of the "natural lottery" (Daniels, 2008, p. 45).

Para Daniels, el objetivo de satisfacer las necesidades de salud consiste en promover el normal funcionamiento. Su teoría se concentra en las desventajas originadas en la enfermedad. Sólo busca garantizar el rango de oportunidades que las personas tendrían en ausencia de enfermedad o discapacidad.

En síntesis, en el enfoque de Daniels las desigualdades naturales de salud individuales están reguladas por el principio de IEO y las desigualdades de socio-económicas de salud (grupales) son reguladas por el principio de la diferencia. En todo caso, de acuerdo con lo visto en el capítulo anterior, el remedio previsto para el tratamiento de las desigualdades de niveles de salud entre los individuos producto de una diferente propensión genética a la enfermedad es el acceso igualitario a la asistencia sanitaria, y Daniels no prevé ningún tipo de compensación para dichas desigualdades.

### 5.3. Críticas al enfoque de Daniels sobre las desigualdades sociales de salud

- a) La tensión entre la fundamentación de la importancia moral especial de los determinantes sociales de la salud y su patrón de distribución

La inclusión de los determinantes sociales de la salud en la teoría de Daniels trajo dos consecuencias importantes. En primer lugar, ya no tiene sentido construir una teoría de la justicia para la salud separada de una teoría general de la justicia, puesto que varios de los factores sociales que determinan el nivel de salud de las personas son objeto de consideración de las teorías de la justicia social en general, como es el caso de la educación y los ingresos; y, en segundo lugar, la tesis de la importancia moral especial de los servicios médicos ampliamente definidos (incluyendo a los servicios médicos individuales y la salud pública en sentido tradicional), tuvo que ser extendida a los determinantes sociales de la salud. Por ello, Daniels en su libro *Just Health* (2008) atribuye la importancia moral especial a la salud de manera general, esto es, a la satisfacción de las necesidades de salud, que incluyen tanto a los servicios médicos como los factores sociales que determinan el nivel de salud de las personas. De manera general, Daniels sostiene que:

[...] the *factors that affect health* –whatever their scope– derive their moral importance from the moral importance of health (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 17).

Con respecto a la importancia moral especial de los factores socialmente controlables que promueven la salud, Daniels expresamente afirma lo siguiente:

[...] health is of special moral importance because it contributes to the range of opportunities open to us. Therefore, the socially controllable factors that promote health –medical services, traditional public health and *the distribution of the broader social determinants of health*– derive special importance from their contribution to protecting opportunities (énfasis añadido, Daniels, 2008, p. 21).

¿Qué implica entonces afirmar que la salud en general, incluyendo a los determinantes sociales de la misma, y no sólo los servicios médicos tienen especial importancia moral debido a su contribución? La respuesta de Daniels es la siguiente:

The fact that something (health) makes a significant contribution to something of central importance to concerns about justice, like opportunity, is the content I give to the claim that health is of special moral importance, as recognised in the ways we try to meet *health needs more equally* than we do preferences for many other goods (énfasis añadido, Daniels, 2009, pp. 37-38).

En definitiva, para Daniels, tanto la asistencia sanitaria como los determinantes sociales de la salud tienen la misma importancia moral derivada de su contribución sobre la igualdad equitativa de oportunidades. Como consecuencia de lo anterior, sugiere que ambos deben distribuirse de una manera más igualitaria que otros bienes sociales. Esta era una de las implicaciones de la tesis inicial de Daniels según la cual eran los servicios médicos (health care) quienes tienen importancia moral especial. Afirmar que los servicios médicos son

moralmente importantes implicaba sostener que la asistencia sanitaria debía ser distribuida con independencia de la distribución de otros bienes sociales, particularmente de la riqueza y los ingresos; concretamente que los servicios sanitarios deben ser distribuidos más igualitariamente que la mayoría de los otros bienes, esto es, que el acceso a ellos no debería depender de la capacidad de pago.

Shlomi Segall, al interpretar la tesis de Daniels, ha resaltado que una de las consecuencias de la tesis de la importancia moral especial de los servicios médicos consiste en que no sólo es moralmente equivocado discriminar contra los pobres al distribuir los servicios sanitarios, sino que también lo es discriminar contra los ricos, puesto que la tesis sostiene que la cantidad de bienes sociales que una persona posee (ingresos y riqueza) no debe afectar su acceso a los servicios médicos. En concreto, una sociedad no debe restringir el acceso a dichos servicios a las personas mejor situadas como una medida para igualar las oportunidades individuales de perseguir los planes de vidas (Segall, 2007, p. 346 y 2010b, p. 346).

Lo anterior conduce Segall a preguntar si es igualmente equivocado discriminar contra los ricos en la distribución de la salud en sí misma. Como es imposible redistribuir la salud directamente, la vía disponible para hacerlo consiste en redistribuir sus determinantes sociales como los ingresos, la educación, la vivienda, la autonomía en el lugar de trabajo, etc. Para Segall no es contra-intuitivo defender dicha redistribución, por lo tanto, la tesis de que la salud es un tema distributivo independiente de los demás resulta poco plausible (Segall, 2010b, p. 346). De hecho, sostiene Segall, las concepciones igualitarias

de la justicia como la rawlsiana demandan este tipo de redistribuciones; en sus propios términos:

Egalitarians typically *do* want to allocate more (social bases of) self-respect to those who have less of other goods (for example income, looks) and conversely, allocate more income to those who have smaller bundles (compared to others) of other social (and natural) assets. But treating social the social determinants of health as special prohibit this (Segall, 2007, p. 360).

Para evitar este tipo de consecuencias, Daniels sostiene que, aunque los determinantes sociales tienen la misma importancia moral que los servicios médicos, su distribución no debe ser sometida al principio de IEO. La razón que Daniels ofrece es la siguiente:

What is particularly interesting about seeing *all* of Rawls's principles as *together* requiring a fair distribution of the social determinants is that they do so somewhat independently of what we think about health and its impact on well-being. They are focused on well-being much more broadly construed, and the rationale for them does not depend directly on a special view about the importance of health care. What we have is an important convergence, not mere redundancy (Daniels, Kennedy y Kawachi, 2004, p. 83).

En últimas, el anterior argumento sostiene que los servicios sanitarios son valorados sólo por su contribución a la salud, por lo cual podrían ser distribuidos razonablemente con independencia de otros bienes. Sin embargo, los determinantes sociales de la salud, como la educación y los ingresos, no son valorados únicamente por su contribución a la salud, es decir, existen razones de justicias para ocuparse de la distribución de dichos bienes que no se limitan a la contribución que hacen a la salud de las personas. En palabras de Daniels:

Some of these health inequalities we may not know how to avoid or modify. Others, however, are clearly related to social policies that distribute many others important goods, such as education, income and wealth, and effective political participation. We may have various goals that lead to these social policies, and some of them may be required by other considerations of justice (Daniels, 2008, p. 22).

La cuestión que surge entonces es si la tesis según la cual los determinantes sociales de la salud, como el ingreso, tienen importancia moral especial por su contribución a la IEO, implica tratar a los ingresos como especial en virtud de su efecto en la salud exige anular aquellas distribuciones de ingreso que podrían ser justas de acuerdo a otras consideraciones de justicia para así asegurar una determinada distribución de la salud.

La teoría de Daniels no ofrece una respuesta a esta cuestión. Al respecto, Daniel sostiene que el atractivo de aplicar de manera completa los principios de la teoría de Rawls a los diferentes determinantes sociales de la salud radica en que dichos principios distribuyen tales determinantes de manera independiente a su impacto en la salud, pero en todo caso hay una “convergencia” entre dicha distribución y las exigencias del ideal de la igualdad equitativa de oportunidades. Pero una convergencia es una cuestión empírica y no de principios. De tal suerte que argumentar a favor del papel de los determinantes sociales de la salud en la determinación de las oportunidades equitativas de los individuos termina teniendo poco peso en la orientación de la justa distribución de los mismos.

Como bien lo sostiene James Wilson, cuando la cuestión consiste en determinar cómo se relaciona la justicia en el ámbito de la salud con

una teoría general de la justicia, el asunto clave consiste en determinar qué peso debe atribuirse a la salud comparada con otros bienes que la teoría considera importantes desde la perspectiva de la justicia como los ingresos, la libertad y las bases sociales de la autoestima, etc. En palabras de Wilson:

Being told that health is special gives us little or no guidance, given that all these other goods are clearly important to (Wilson, 2009, p. 5).

## b) El problema de la determinación del índice de bienes sociales primarios

Una teoría de la justicia que pretenda dar cuenta de la salud deber orientar la solución de la siguiente cuestión: ¿quién está peor situado o cuál situación es más injusta: la persona pobre que goza de buena salud o la persona rica pero enferma? Para resolver esta cuestión debe acudir a la métrica de las comparaciones interpersonales adoptada por cada teoría.

En la teoría de la justicia de Rawls, como ya fue expuesto, los bienes sociales primarios constituyen la métrica de las comparaciones interpersonales. Una de las dificultades del índice de bienes primarios consiste en establecer el peso relativo de cada uno de los ítems incluidos. Rawls simplificó el problema asumiendo que los ingresos y la riqueza se correlacionan bien con el valor total del índice. Pero ello es un asunto empírico, ¿qué sucedería entonces si en la práctica el valor total del índice no se correlaciona con los ingresos? En tal caso es necesario precisar el valor relativo de los distintos bienes que son relevantes a efectos de la realización de la justicia. Sin una respuesta precisa a la anterior cuestión no es posible determinar cuál de las dos

situaciones se aleja más con respecto al ideal de justicia. En palabras de Wolff y de-Shalit:

[...] if two goods, or two forms of advantage and disadvantage, cannot be compared, then they cannot be placed in a common scale, and so it will become impossible, in many cases, to say whether one person is worse off or better off than another (Wolff y de-Shalit, 2007, p. 23).

En el caso específico de una teoría de la justicia aplicada a la salud nos interesa determinar el peso relativo de la salud y los ingresos. La teoría de Daniels en este punto no es clara. Por un lado, Daniels sostiene que los servicios médicos no deben ser incluidos en el listado de bienes primarios por las siguientes dos razones: a) ampliando la lista se corre el riesgo de debilitar el consenso traslapado sobre la concepción política de los ciudadanos libre e iguales; y b) adicionar ítems al listado hace más difícil establecer un índice entre sus componentes; haciendo así más complejo la cuestión de las comparaciones interpersonales (Daniels, 2008, pp. 56-57).

La solución que Daniels propone consiste en incluir en el índice de manera indirecta las necesidades de servicios de salud a través de la noción de oportunidades, las cuales sí son un componente del índice. Según Daniels, de esta forma los bienes primarios continúan siendo propiedades abstractas y generales de los arreglos sociales (Daniels, 2008, p. 57).

Pero esta respuesta no resuelve directamente la cuestión de los pesos relativos entre los distintos componentes del índice. De hecho, complica más su solución al incluir otro componente de manera indirecta. Finalmente, ni la salud ni los servicios médicos son un

componente autónomo de la métrica de las comparaciones individuales.

Como lo ha sostenido James Wilson, la cuestión normativa que una teoría de la justicia debe resolver es la siguiente:

The key normative question for us is whether *health* matters in a fundamental way for egalitarian justice. If it does not, then talk of health inequities risk being needlessly imprecise and potentially misleading, given that the relevant inequity will not lie in the maldistribution of health, but rather in the maldistribution of another, more fundamental good (Wilson, 2011, p. 218).

En el caso de Daniels, esta cuestión no tiene una respuesta clara porque si bien insiste en que la salud es importante para realizar la igualdad equitativa de oportunidades, la distribución de los determinantes sociales de la salud quedó gobernada por el principio de la diferencia, sin incluir la salud como un componente separado del listado de bienes primarios.

Finalmente, es importante tener presente que la indeterminación del peso relativo de los distintos bienes sociales primarios no es problema exclusivo del enfoque rawlsiano. Toda teoría de la justicia distributiva que reconozca la existencia de una pluralidad de bienes relevantes, que son recíprocamente irreducibles, se enfrenta a esta cuestión.

c) ¿Cuáles son las desigualdades de salud moralmente importantes: las individuales o las grupales?

Existe un conflicto o tensión entre dos aspectos importantes de la teoría de Daniels. Por un lado, Daniels enfoca su atención en las desigualdades sociales y grupales de salud, y de otro lado, fundamenta

la importancia moral especial de salud en su contribución a la igualdad equitativa de oportunidades, lo cual conduce a que las desigualdades de salud entre individuos sean el objeto de preocupación moral fundamental. Daniels, al proponer el principio de la diferencia como el principio que debe orientar la distribución de los ingresos y la riqueza en su condición de determinantes de la salud, se ve abocado a prestar atención a las desigualdades entre grupos, ignorando las diferencias al interior de los mismos.

La manera en que Daniels se aproxima y trata la cuestión de las desigualdades sociales de salud está bastante influenciada por los estudios de epidemiología social sobre los determinantes sociales de la salud. Por ello, el punto de partida de Daniels son las desigualdades de salud entre grupos, que son las que tradicionalmente aparecen en los estudios empíricos sobre la materia; dando por sentado que son los grupos el objeto de preocupación moral adecuado en materia de desigualdades de salud. Por ello, pasa rápidamente de la cuestión más general de cuándo son injustas las desigualdades de salud a la cuestión de cuándo una desigualdad de nivel de salud entre diferentes grupos socioeconómicos es injusta.

Pero, su teoría también sugiere que las desigualdades de salud que deberían importar de manera fundamental son aquellas que se dan entre individuos, como consecuencia del argumento moral que Daniels ofrece para atacar las desigualdades de niveles salud, el cual tiene origen en el principio de IEO. Veámoslo en sus términos:

Because the principle aims at promoting normal functioning for *all* as a way of protecting opportunity for *all*, it at once aims at improving

population health and the reduction of health inequalities (Daniels et al., 2004, p. 79).

Conviene recordar que el principio de IEO regula las desigualdades de oportunidades para desarrollar los planes de vida entre los individuos. Dicho principio garantiza a cada individuo una cuota equitativa del rango de oportunidades de la sociedad correspondiente, cuota que es definida así:

Individual's fair shares of the societal normal opportunity range are the arrays of life plans it is reasonable for them to choose, given their talents and skill, assuming normal functioning (Daniels et al., 2004, p. 75).

Lo anterior está en tensión con la tesis según la cual los determinantes sociales, en general, deben ser distribuidos de acuerdo con los principios de justicia de Rawls, y los ingresos y la riqueza, en particular, de conformidad con el principio de la diferencia. La distribución de los bienes primarios de acuerdo con el principio de la diferencia debe maximizar el nivel de dichos bienes poseído por el individuo representativo más desaventajado o grupo social. Larry Temkin se preguntaba si el principio de la deferencia se enfoca en la persona peor situada o en el prospecto o expectativa del representante miembro del grupo peor situado (Temkin, 1993, p. 103). El propio Rawls en *Justice as Fairness* (2001) resuelve la duda en los siguientes términos:

The idea of a representative man ("individuals" would have been better) is a familiar and handy way of speaking about a group already specified in some way (Rawls, 2001, p. 65).

Por lo anterior, como bien lo sostiene Daniel Hausman, la distribución de los determinantes sociales propuesta por Daniels deja sin eliminar

las desigualdades de salud entre los individuos de la misma clase social (Hausman, 2013, p. 106).

Finalmente, más allá de las implicaciones de la adopción del principio de la diferencia, el enfoque de Daniels pone el acento en las desigualdades de grupo en su propia definición de desigualdades de salud; así:

[...] health inequality between *social groups* is unjust when it results from an unjust distribution of the socially controllable factors affecting population health (énfasis añadido, Daniels, 2013, p. 178).

Pero, la preocupación directa por los grupos está claramente en tensión con la fundamentación de la importancia moral de la salud a partir del principio de IEO.

#### **5.4. El enfoque de Segall de las desigualdades de salud: igualdad de oportunidad de salud**

Para Segall, al igual que para Daniels, la cuestión de la justicia en la esfera de la salud debe ser planteada en términos de cuándo son injustas o no las desigualdades de salud. Lo cual lleva a preguntarnos qué entiende Segall por salud como objeto de distribución, puesto que la condición de salud individual (funcionar normalmente) no puede ser objeto directo de (re)distribución. De acuerdo con su enfoque las desigualdades de salud relevantes desde el punto de vista de la justicia son las desigualdades de “expectativa de vida saludable”, la cual puede ser medida en DALY o en QALY (Segall, 2010, pp. 96-97, 2014, p. 207).

A diferencia del enfoque de Daniels, para Segall la salud constituye una esfera autónoma, es decir, su distribución es analizada con independencia de otros factores que pueden influir en las oportunidades o el bienestar de los individuos y que también son relevantes para la justicia en general.

El principio distributivo propuesto por Segall, llamado igualdad de oportunidad de salud, sostiene que:

It is unfair for an individual to end up less healthy than another if she invested at least as much effort in looking after her health (Segall, 2010, p. 99).

De este principio se derivan las siguientes características del enfoque de Segall en materia de desigualdades de salud: a) tiene un componente relativo a la responsabilidad; b) defiende la igualdad estricta como criterio distributivo; c) las desigualdades sociales y las naturales son igualmente importantes; y d) las desigualdades individuales son las relevantes moralmente. Veamos cada una de ellas.

#### a) El aspecto relativo a la responsabilidad

El anterior principio está basado en el “igualitarismo de la suerte” porque busca igualar las oportunidades para alcanzar un buen estado de salud, pero no igualar dicho estado. El principio busca dar a los individuos las oportunidades para ser tan saludables como decidan serlo.

Para Segall, como el nivel de esfuerzo que una persona es capaz de realizar está sometido a límites moralmente arbitrarios, el término «esfuerzo» debe ser entendido en relación con los factores que están

bajo el control de los individuos. Por ello, el principio queda mejor formulado de la siguiente forma:

*EOP for health*: It's un fair for individuals to suffer worse health than other owing to factors that they do not control (Segall, 2013, p. 150 y 2014, p. 178).

Se trata entonces de un principio sensible a la responsabilidad, que conduciría a dar prioridad a los tratamientos de los prudentes sobre los imprudentes, es decir, sobre aquellos que han desperdiciados sus oportunidades de tener una buena salud como los fumadores (Segall, 2013, p. 151). En estricto sentido, Segall no debería referirse a tratamientos, porque la asistencia sanitaria es analizada de manera separada a las desigualdades de niveles de salud, al menos en su obra *Health, Luck and Justice* (2010). La consecuencia de este principio sería que la reducción de las desigualdades de salud producto de las decisiones de los individuos asociadas con malos hábitos de salud tiene una prioridad menor frente a la reducción de las desigualdades de salud de las cuales los individuos no son responsables. Esta manera de expresar la prioridad a favor de los prudentes tiene sentido con la tesis de Segall de tratar igual a los servicios médicos y a los determinantes sociales de la salud como instrumentos que contribuyen a mejorar la salud de las personas.

En relación con las condiciones necesarias para atribuir responsabilidad a un fumador sobre las condiciones de salud relacionadas con el consumo de tabaco, Segall sostuvo que:

EOP for health will favour the non-smoker over the smoker only when both individuals truly had an equal opportunity to quit

smoking [as well as, obviously, an equal opportunity not to pick up the habit to begin with] (Segall, 2014, p. 179).

Esta prioridad a favor de los prudentes plantea nuevamente la objeción del abandono de los imprudentes, la cual sostiene que dicha prioridad es contra-intuitiva. Esta objeción es planteada a todo principio distributivo sensible a la responsabilidad, bien sea aplicado a la asistencia sanitaria o a las desigualdades de niveles de salud. En el primer caso, como se vio en el capítulo anterior, la respuesta de Segall consistió en apelar al deber moral de satisfacer las necesidades básicas de todos y entre estas las necesidades de salud. En el segundo caso, Segall acepta que su teoría ideal puede llevar a abandonar a los imprudentes, y afirma que, en la práctica, como las condiciones para atribuir responsabilidad son exigentes, es probable que en muchos casos no se produzca tal abandono; en sus propios términos:

Since our non-ideal world does not yet come close to levelling the playing field in that respect, it will very often be the case that ‘EOp for health’ will not, in fact, abandon many of the (so-called) imprudent (Segall, 2014, p. 180).

Segall al suscribir el pluralismo valorativo podría sugerir que otra consideración moral distinta a la equidad distributiva puede servir de fundamento para asistir a los imprudentes que tienen una expectativa de vida menor. Pero, al respecto Segall no propone un valor específico como sí lo hizo en el caso de la distribución de la asistencia médica.

## b) ¿Igualdad o prioridad?

De acuerdo con la formulación inicial el principio propuesto por Segall para la evaluación de las desigualdades de salud promueve la

igualdad distributiva, de acuerdo con el cual la injusticia consiste en estar peor situado que otros; por ello para establecer su realización deben compararse los niveles de salud entre los individuos. Este principio igualitario debe hacer frente a la objeción de la nivelación hacia abajo.

*Primera respuesta a la objeción de la nivelación hacia abajo: las desigualdades de salud tienen poco valor instrumental*

La respuesta inicial de Segall (2010) a la objeción de la nivelación hacia abajo consistió en proponer la distribución de la salud de acuerdo con el principio de la prioridad a los peor situados. El nuevo principio sostiene que:

*Prioritizing the opportunity for health of the worse off.* Fairness requires giving priority to improving the health of an individual if she has invested more rather than less effort in looking after her health, and of any two individuals who have invested equal amounts of effort, giving priority to those who are worse off (health-wise) (Segall, 2010, p. 112 y 119).

Este principio tiene dos componentes, el primero corresponde al “igualitarismo de la suerte”, según la cual debe ser neutralizada la mala suerte bruta, y el segundo consiste en el prioritarismo, según el cual los beneficios deben ser distribuidos de acuerdo con su peso moral, en concreto, de acuerdo con cuán peor es la posición del beneficiario potencial. Como se desprende del anterior pasaje, los dos componentes del principio están ordenados jerárquicamente. En primer lugar, el principio ordena comparar los niveles de prudencia o de esfuerzo, y luego usar el criterio de la severidad de la condición médica (peor nivel de salud) como un criterio de desempate entre

quienes fueren igualmente prudente en el cuidado de su salud. En este aparte me concentraré en el componente relativo a la prioridad a los peor situados.

Según, Segall para comprender la objeción de la nivelación hacia abajo, formulada por Derek Parfit, es importante tener presente si la igualdad tiene o no valor intrínseco. Según Segall, el valor *intrínseco* de la igualdad consiste en cualquier valor que la igualdad tenga en sí misma; el valor *instrumental* se da cuando la igualdad en sí misma afecta el bienestar de los individuos (Segall, 2010, p. 113). Como ya se vio en el segundo capítulo, para Parfit la igualdad no tiene ningún valor intrínseco. No existe ningún ámbito en el que nivelar hacia abajo sea bueno. El único valor intrínseco que la igualdad tiene consiste en la prioridad que otorga a quienes están peor situados (Parfit, 2002).

Según Segall, Parfit sugiere que, si la igualdad tuviese algún valor instrumental importante, entonces permitir la nivelación hacia abajo podría ser correcto; y, por el contrario, si dicho valor es muy pequeño o ninguno, no tendría sentido defender la igualdad (Segall, 2010, p. 114). La igualdad tendría valor instrumental, siguiendo a Thomas Scanlon y David Miller, cuando evita formas de poder y control inaceptables, impide la estigmatización basada en las diferencias de estatus, evita daños a la autoestima de los individuos, remueve los impedimentos de la comunidad y la fraternidad, facilita el surgimiento y conservación de instituciones democráticas (Segall, 2010, pp. 113-114).

Ahora bien, para Segall, aunque la igualdad de salud sí es intrínsecamente valiosa, tiene poco valor instrumental. Es decir, si existen desigualdades, estas desigualdades no tiene a su vez serias

consecuencias negativas. Por ello la justicia permite apartarse de la igualdad estricta si las opciones con las que nos encontramos son: o bien permitir cierta desigualdad, o igualar por lo bajo. Por ejemplo, si unos son más miopes que otros esta desigualdad no tiene apenas consecuencias y es claramente mejor que una situación en que todos sean igual de miopes con una reducción de la agudeza visual general.

La cuestión a resolver entonces es la siguiente: ¿tiene la desigualdad de salud efecto sobre el bienestar de las personas? Debe tenerse presente que la cuestión no es si cierta desviación frente a un nivel absoluto de bienestar afecta el bienestar de una persona, pues en este caso, sin duda, la respuesta es afirmativa. La pregunta a resolver es si la distribución de los déficits de salud en sí misma afecta el bienestar de las personas. Para Segall, la igualdad de salud no tiene valor instrumental. Comparada con la renta o los ingresos, la igualdad de salud tiene un valor instrumental despreciable; en sus propias palabras:

[...] inequalities in health themselves do not seem to harm individuals' self-respect or self-esteem in any meaningful way. Nor do health inequalities seem to prohibit individuals from socializing with one another in the way that income inequalities notoriously do. To be sure, being confined to a hospital bed drastically reduces one's chances of socializing with others. But it is the fact of the health deficit, not the way in which health is distributed that reduces one's opportunity to socialize. One's chances of socializing would not improve if others were also to become bedridden (Segall, 2010, p. 114).

¿Qué pasa entonces con las desigualdades de salud entre grupos sociales notorios, como las desigualdades entre la población afroamericana y la población blanca en los Estados Unidos? ¿Acaso

no tiene la igualdad un valor instrumental importante en estos casos? Algunos consideran que este tipo de desigualdades generan estigmatización y resentimiento. En respuesta a la anterior objeción Segall sostiene que dichas desigualdades de salud son percibidas como graves debido a las desventajas sistemáticas y estructurales que subyacen a ellas. En sus propias palabras:

So whatever deleterious effect inequalities in health between salient groups might have is owed not to the health inequalities themselves but to other, prior, inequalities that the health disparity may reflect. It is those prior inequalities (e.g., income, education) that have instrumental disvalue, not the health disparities themselves (Segall, 2010, pp. 116-117)

Finalmente, Segall defiende otorgar prioridad a los peor situados con independencia de lo buena que sea su situación.<sup>147</sup> Como subraya:

[...] even if the worse-off individuals are doing quite well, and are above some perceived threshold of decent living, the prioritarian view says that we still ought to distribute the next available benefit to them (Segall, 2010, p. 117).

### *La igualdad como principio de justicia y la prioridad como regla de regulación*

Sin duda, igualitarios y prioritarios son “primos cercanos” como sostiene Segall (2010, p. 111)<sup>148</sup>. Pero al nivel de la teoría ideal representan concepciones diferentes acerca de la justicia de la distribución. De acuerdo con Segall, la justicia cuando es analizada de

---

<sup>147</sup> Es posible identificar dos tipos de prioritarismo. Uno que da prioridad absoluta a los peor situados y otro que da prioridad relativa. Segall defiende un tipo prioridad no absoluta; esto es, el beneficio es valioso en la medida en que peor sea la situación de quien lo recibe.

<sup>148</sup> En palabras de Segall: “[...] luck egalitarians can and should sidestep the problem of levelling down by adopting a position that is «a plausible close cousin of luck egalitarianism», namely luck prioritarianism” (Segall, 2010, p. 111).

manera separada a otras consideraciones morales demanda igualdad de salud, pero *después de considerar todas las cosas debe buscarse la prioridad a los peor situados y no la igualdad* (Segall, 2010, p. 113).

Para comprender la anterior distinción conviene tener presente que Segall suscribe la distinción formulada por G. A. Cohen entre principios de justicia y reglas de regulación, que fue analizada en el capítulo segundo. De acuerdo con Segall:

Principles of justice [...] do not presume to capture the best, all-things considered, principles for regulating health policy (Segall, 2012, p. 326).

Ahora bien, cuando Segall se adhiere al prioritarismo parece estar haciéndolo en el ámbito de las reglas de regulación y no de los principios de justicia. Es importante tener presente que el prioritarismo podría figurar en una teoría no ideal como la vía adecuada para reducir la desigualdad; pero la discusión central entre prioritarios e igualitarios se ha dado en el nivel de la teoría ideal, esto es, sobre cuál es la razón moral correcta para redistribuir recursos (o bienestar) en una situación en las que algunos están mejor situados que otros (Parfit, 2002, p. 106)<sup>149</sup>.

Esto lleva a preguntarnos por cuáles son los otros valores o principios morales diferentes a la justicia que hay que combinar con el ideal igualitario defendido por el “igualitarismo de la suerte”, de tal forma que la prioridad deba ser adoptada como regla de regulación de las desigualdades de salud. Como vimos, los argumentos propuestos por Segall giraron alrededor del poco valor instrumental de la igualdad de salud. ¿Son estas consideraciones internas o externas al ideal de

---

<sup>149</sup> Al respect Parfit afirma que “We give priority to the worse off, not because this will reduce inequality, but of other reasons” (Parfit, 2012, p. 103).

justicia? Al analizar el potencial valor instrumental de la igualdad de salud, siguiendo a Miller y a Scanlon, Segall analiza si la reducción de las desigualdades de salud contribuiría a evitar formas de poder y control inaceptables, si prevenía la estigmatización de individuos por razones de estatus, si facilitaba el surgimiento de instituciones democráticas. Estas razones son las defendidas por igualitaristas relacionales como Elizabeth Anderson y Samuel Scheffler, que sostienen que lo que importa desde el punto de vista de una concepción igualitaria de la justicia es cierto tipo de relación social entre las personas, representada por la igualdad de estatus o de autoridad. Así, la justicia de una determinada distribución de bienes es valorada en relación con su contribución a la conformación de dicha relación social, es decir, la desigualdad de bienes es injusta cuando se traduce en una desigualdad de autoridad, estatus o posición (Anderson, 2013, p. 2)<sup>150</sup>. Por su parte, para Segall la idea de equidad distributiva afirma que las desigualdades de salud tienen importancia no instrumental (Segall, 2010, p. 113). La discusión entre “igualitarios de la suerte” e “igualitarios de las relaciones” se da al nivel de la teoría ideal, es decir, sobre la correcta interpretación del ideal igualitario de la justicia<sup>151</sup>. Por lo tanto, no es claro qué valor está ponderando Segall en contra de la igualdad distributiva como exigencia de la justicia

---

<sup>150</sup> De acuerdo con Bidanure para el “igualitarismo de las relaciones”: “Distributive equality is only required when it promotes the goal of a relationally equal community” (Bidanure, 2016, p. 237).

<sup>151</sup> Lippert-Rasmussen formula la distinción entre estos dos tipos de igualitarismos así: “The latter [distributive egalitarians] take the distribution of goods to matter, from the point of view of justice, independently if its effects on social relations. The former [relational egalitarians], by contrast, contend that distribution matters *only* instrumentally in virtue of its impact on social relations and the degree to which these are suitably egalitarian” (Lippert-Rasmussen, citado por Bidanure, 2016, p. 238).

distributiva, a efectos de justificar su sustitución por la prioridad a los peor situados.

*La nueva respuesta de Segall a la objeción de la nivelación hacia abajo*

Posteriormente, en su libro *Equality and Opportunity* (2014), Segall abandona toda consideración sobre el valor (instrumental o no instrumental) de la igualdad de resultados. Allí insiste en que su enfoque supone una concepción deóntica de la igualdad como una demanda de la equidad; y sostiene que:

[...] my inquiry is deontic rather than telic. That is, I do not ask, at least not directly, ‘why is inequality bad’, nor do I ask, correspondingly, ‘why is equality good’. I ask, rather, why we must strive for equality, independently of any good-making features it may have. And I ask, correspondingly, why inequality is problematic, and why we ought to curb it, independently of any badness that it might harbor (Segall, 2014, p. 18).

De esta forma, Segall pretende eludir el debate sobre el valor intrínseco (no instrumental) o instrumental de la igualdad de resultado. Segall sostiene que su nuevo enfoque basado en el deber recíproco de todos los individuos de justificar toda posesión de bienes ventajosa (en un sentido muy amplio) le permite esquivar la objeción de la nivelación hacia abajo. Para Segall:

Moving from an equal distribution to an unequal Pareto-superior one may make me better-off but it makes me, at the same time, potentially envious of you. The unequal distribution, by definition, makes a difference to the parties (Segall, 2014, p. 31).

En el pasaje anterior Segall está reconociendo que su enfoque no se opone a la nivelación hacia abajo. De hecho, Segall expresamente

sostuvo, en relación con la alternativa de cegar a una persona para producir igualdad de resultado con otra persona que sí puede ver, que:

Indeed, if there is any reason to even begin contemplating such a gruesome suggestion it is precisely for reasons of distributive justice (Segall, 2014, p. 35)<sup>152</sup>.

Segall también sostuvo en repuesta a la objeción de la nivelación hacia abajo que:

[...] once a distribution has been identified as an inequality (because the parties do care about it, indicated by the fact that it makes one of them envious), it calls for a justification, whether or not there is a preferable alternative to it (Segall, 2014, p. 32).

De acuerdo con Segall entonces, su enfoque requiere que toda desigualdad deba ser justificada, aunque la misma solo pueda ser corregida nivelando hacia abajo. Esta respuesta realmente no evita la objeción de la nivelación hacia abajo, *sino que la pospone para un momento posterior en el análisis*. La objeción no es planteada en materia del deber de justificación de las ventajas; la cuestión es si la igualdad como demanda de la justicia exige tal nivelación. De hecho, Segall en el siguiente pasaje está reconociendo implícitamente el surgimiento nuevamente de la objeción:

Any inequality, therefore, calls for a justification. The fact that a particular inequality happens to improve everyone's lot might show that it is justified all things considered, or even (not my view) that it is not unjust to begin with (Segall, 2014, p. 32).

---

<sup>152</sup> En todo caso, para Segall existen otras razones morales para oponerse a dicha nivelación, relacionadas con el utilitarismo, según el cual es mejor producir más bienestar humano que menos (Segall, 2014, p. 35).

Como el propio Segall afirma, el deber de justificación de las posesiones ventajosas es un deber previo a los deberes de justicia. En cumplimiento de dicho deber puede alegarse que una desigualdad no es injusta o que está justificada por otras consideraciones morales diferentes a la justicia. Es evidente que el deber de justificación de las desigualdades no resuelve en sí mismo la cuestión de qué es aquello que hace justo o injusto a una desigualdad. Más aún, apelar a dicho deber tampoco resuelve la cuestión de por qué la justicia demanda la igualdad distributiva.

Resulta claro entonces que, a nivel de teoría ideal, Segall propone una concepción estrictamente igualitaria de la justicia distributiva, que no tiene por fundamento la neutralización de la suerte, ni el mérito, ni la responsabilidad, y en la cual la elección juega un papel secundario (ver capítulo 2).

La cuestión que emerge entonces es si es posible elaborar una concepción de este tipo sin apelar a consideraciones sobre el valor de la igualdad de resultado (enfoque teleológico o axiológico).

Segall sostiene que el valor que subyace al “igualitarismo de la suerte”, en tanto concepción del valor moral de un resultado, consiste en eliminar el mal de las desventajas moralmente arbitrarias (Segall, 2016, p. 2). En sus propias palabras:

Un-chosen inequalities are bad *because* they make people worse off through no choice of their own. The badness of inequality is therefore not reducible to choice (or mere arbitrariness), but is rather anchored in the conjunction of arbitrary distribution *and* the fact of being worse off than others (texto original con cursivas, Segall, 2015a, p. 360).

Pero, desde un enfoque deóntico la cuestión es por qué la justicia demanda la igualdad distributiva. El igualitarismo distributivo sostiene que la igualdad es requerida por razones de equidad<sup>153</sup>, y en la interpretación del ideal de la equidad dentro de las distintas variantes del “igualitarismo de la suerte” ha jugado un papel importante el valor de la elección, o de la responsabilidad o del mérito; los cuales, como vimos en el capítulo, tienen un peso menor en la propuesta de Segall, quien se ha propuesto una fundamentación distintivamente igualitaria del “igualitarismo de la suerte” en su versión deóntica. Recordemos la tesis de Segall al respecto:

Even if it is true that fairness ought to be informed by considerations of responsibility it does not follow that responsibility, as a pre-institutional notion, holds some independent value within egalitarian justice (Segall, 2014, p. 72).

Pero, ¿es posible que en una interpretación deóntica del “igualitarismo de la suerte” estos otros valores tengan un papel limitado en la definición del ideal de la igualdad distributiva, tal como y lo propone Segall? Él insiste en que la responsabilidad no tiene un rol constitutivo en la idea de equidad sino meramente informativo; así expresamente sostiene que:

On the non-responsibility account, the starting point is equality as the demands of fairness. Fairness, on this account, says, quite simply, that inequality is unfair, unless it is the result of choice.

---

<sup>153</sup> Al respecto, Bidadanure ha sostenido que los “igualitarios distributivos” y los “igualitarios relacionales” se diferencian en el tipo de razones que justifican la preocupación por la igualdad; para los primeros se trata de razones de equidad fundadas en el igual valor moral de todos los individuos, para los segundos la razones están relacionadas con ciertos males sociales como la dominación política y social, la exclusión y el estigma social que son generados por relaciones sociales desiguales en términos de estatus y jerarquía (Bidadanure, 2016, p. 238).

Responsibility and luck therefore play only a limited patterning role in the non-responsibility version of luck egalitarianism (Segall, 2014, p. 61).

Afirmar que la desigualdad es inequitativa, a menos que sea el resultado de una elección, como lo hace Segall en el anterior pasaje, parece dar un papel mucho más relevante a la noción de responsabilidad (o de elección). Si una desigualdad no elegida es injusta, una igualdad que no es fruto de la elección también será injusta. No está claro entonces que añade el término igualdad si parece que la responsabilidad es lo que determina si una distribución es justa.

### c) La injusticia de las desigualdades naturales de salud

Como se expuso en el segundo capítulo, uno de los rasgos característicos del “igualitarismo de la suerte” consiste en defender que las desigualdades naturales pueden ser consideradas injustas. Kasper Lippert-Rasmussen, por ejemplo, sostiene que:

[...] there is such a thing as natural injustice and social injustice is not worse per se than natural injustice (Lippert-Rasmussen, 2013, p. 59).

Temkin también ha defendido la relevancia moral de las desigualdades naturales; en sus palabras:

[...] the crucial question is not whether we call instances of natural and irremediable inequality *morally* objectionable *injustices*, but whether such instances are “bad” in such a way that if we *could* do something about them, we should; that is, would we have some (prima facie) moral reason to alleviate the inequality if it *were* possible for us to do so? (Temkin, 1993, p. 14).

Por su parte, Segall también es partidario de la tesis de la irrelevancia moral de la distinción entre las desigualdades sociales y las naturales a efectos de determinar la injusticia de las desigualdades de salud. Para Segall la desigualdad de expectativa de vida entre hombre y mujeres a favor de las mujeres constituye una injusticia. Se trata de una desigualdad producida por factores genéticos y por factores sociales; y sostiene que, aunque se tratara de una desigualdad producida únicamente por factores naturales sería injusta también (Segall, 2010, p. 107). Al respecto Segall afirma que:

[...] the reason health disparities *are unjust* in and of themselves, independently of unjust social background that exacerbated them, is that is *always* unjust for one person to be less healthy than another through no fault of her own [...]. It therefore does not matter, on the luck egalitarian view, whether health inequalities stem from natural or social factors (Segall, 2010, p. 109).

Segall en *Equality and Opportunity* (2014) aborda con detenimiento la cuestión de las desigualdades naturales de salud, reconociendo expresamente la injusticia de las mismas, así:

EOp for health is therefore committed to the view that differences in genetic propensity constitute unjust inequalities and as such warrant rectification (Segall, 2014, p. 186).

Esta posición debe dar respuesta a la crítica según la cual no existen en estricto sentido desigualdades naturales, puesto que toda desigualdad es social; de tal suerte, que las diferencias naturales son relevantes cuando son transformadas por las instituciones sociales en desigualdades. Por ejemplo, de acuerdo con esta crítica, la desventaja de una persona sorda con respecto a otra que puede oír no es el

producto de alguna inferioridad natural. Por el contrario, la sordera (que es simplemente una característica natural) es transformada en una desventaja cuando una persona sorda se encuentra situada en una sociedad diseñada por y para quienes sí pueden oír. El siguiente pasaje de Iris Marion Young ilustra muy bien el punto anterior:

Whether a person is “disabled” [...] depends far less on that person’s attributes and capacities than on the extent to which the infrastructure, rules, and interactive expectations of the society make it difficult for some people to develop and exercise capacities. Having little or no use of one’s legs, to take an obvious example, constitutes a “handicap” only in a society whose basic structures include frequent stairs, curbs, narrow doorways, or machines operated with feet (Young, 2006, p. 95).

En respuesta a esta crítica Segall sostiene que:

What I do object to is the view that the abovementioned institutional and social aspect of inequality exhausts the way in which deafness, high cheekbones, or blindness gives rise to disadvantage (Segall, 2014, p. 188).

Para demostrar lo anterior Segall propone el siguiente caso: en una sociedad compuesta por ciegos y por personas con visión normal una de las personas ciegas preferiría poder ver y ninguna de las personas que pueden ver desea ser ciego. Si en este caso se aplicara el test de la envidia de Dworkin, la persona que quiere recuperar la visión está en desventaja comparada con las personas que pueden ver. Ahora, de acuerdo con el caso de Segall, debemos suponer que en esa sociedad se han hecho todas las reformas necesarias concebibles para que no se favorezca a las personas que pueden ver, y aun así alguna de las personas ciegas prefiere poder ver mientras que quienes tienen visión

no quieren perderla. De acuerdo con Segall, en las anteriores circunstancias existe una desigualdad en la satisfacción de las preferencias con respecto a las personas que pueden ver. Para Segall poco importa si se trata de una desigualdad social o natural, puesto que estamos ante una clara desigualdad. Según Segall, lo relevante de este caso es que muestra que el enfoque que solo considera como desigualdades las producidas socialmente no captura todas las dimensiones que pueden constituir una desventaja (Segall, 2014, p 189).

En síntesis, puesto que para Segall toda desigualdad de salud que no sea el resultado de las decisiones voluntarias de los individuos son relevantes para la justicia, entonces es irrelevante si la desigualdad de salud es social o naturalmente producida.

d) Las desigualdades de salud individuales son las fundamentales

Para el “igualitarismo de la suerte” en general las desigualdades relevantes desde el punto de vista de la justicia son las individuales y no las grupales. Por ejemplo, Larry Temkin sostiene que la igualdad es una noción *individualista*, que alude a cómo les va a los individuos comparados unos a otros. Esta noción rechaza los enfoques que sostiene que los juicios de igualdad consisten en la comparación entre grupos sociales per se, la cual es realizada a través de la comparación entre el miembro promedio de los diferentes grupos, como si los grupos en sí mismos fueran el objeto de la preocupación igualitaria (Temkin, 1993, p. 92). La razón que ofrece Temkin para su enfoque basado en las comparaciones entre individuos y no entre grupos está

vinculada con la noción misma de igualdad que él defiende; en sus palabras:

[...] if it is bad for one person to be worse off than another, this should be so whether or not they happen to be lumped together as members of the same group (Temkin, 1993, p. 101).

Además, según Temkin, enfocar la atención en los grupos (el miembro promedio) ignora hechos importantes sobre los individuos que conforman dichos grupos, especialmente las desigualdades al interior del grupo (Temkin, 1993, p. 102).

De otro lado, la preocupación por las desigualdades individuales se deriva también a partir de la elección del bienestar como moneda de la justicia.

Segall no es claro en este punto. Ofreció como argumentos a favor de las desigualdades de grupo los siguientes. En primer lugar, afirmó que:

[...] since “an individual life expectancy” is meaningless, on the account discussed here “health inequalities” are inevitably inequalities between groups (Segall, 2010, Nota No. 22, p. 97).

Posteriormente, en un artículo de 2013, Segall sostuvo que:

[Equality of opportunity] for Health, in contrast, focuses on groups because it targets individuals who are *ex ante* worse-off. Given that life expectancy is, for the most part, a group attribute, in practice, then, targeting *ex ante* worse-off individuals translate into identifying groups that suffer low life expectancy (2013, Nota No. 26, p. 160).

Del anterior pasaje resulta claro entonces que la razón para enfocarse en los grupos es práctica y no de principio<sup>154</sup>. El “igualitarismo de la suerte” de Segall, en tanto concepción general la justicia, también tiene como objeto de consideración última a los individuos y no a los grupos (Segall, 2014, p. 206). También la preocupación fundamental por lo individuos y no por los grupos se desprende su propia formulación del ideal de justicia para la esfera de la salud; recordemos que el ideal de Segall sostiene que:

It is unfair for an *individual* to end up less healthy than another if she invested at least as much effort in looking after her health” (énfasis añadido, Segall, 2010, p. 99).

## **5.5. Críticas al enfoque de Segall**

### a) Enfoque deóntico de la igualdad y las desigualdades naturales

Como vimos en el capítulo segundo, Derek Parfit introdujo la distinción entre el enfoque deóntico y teleológico de la igualdad. Al respecto Parfit sostuvo que:

On the Deontic View, injustice is a special kind of badness, one that necessarily involves wrong-doing. What is unjust, and therefore bad, is not strictly the state of affairs, but the way in which it was produced (Parfit, 1997, p. 208).

---

<sup>154</sup> Lippert-Rasmussen apela a la distinción trazada por G. A. Cohen entre principios fundamentales de justicia y reglas de regulación para precisar el papel de las desigualdades de salud individuales y de las grupales. Mientras que las primeras son las que interesan desde el punto de vistas de la justicia, las segundas pueden ser requeridas en el ámbito de las reglas de regulación, si se llegara a demostrar que la mejor manera de reducir las desigualdades de salud consiste en concentrarse en la reducción de las desigualdades entre grupos (Lippert-Rasmussen, 2013, p. 56).

Como consecuencia de lo anterior, para el enfoque deóntico cuando una desigualdad no puede ser evitada, entonces no estamos ante una injusticia. La anterior definición trae consecuencias importantes en relación con las desigualdades naturales, como la de talentos o la de propensión genética a cierta enfermedad<sup>155</sup>.

Segall no adhiere de manera completa a la forma en que Parfit trazó la distinción. Por ejemplo, para Segall la naturaleza deóntica de un enfoque no depende de si está basado en la manera en que es producida la desigualdad (Segall, 2016c, Introducción)<sup>156</sup>. Segall destaca de la distinción de Parfit lo siguiente: un enfoque es *teleológico* (teleo en adelante) cuando su propósito es establecer qué es aquello que hace mejor a un determinado resultado y es *deontológico* cuando es un enfoque sobre aquello que debemos hacer (Parfit, 2002, p. 101).

Desde un punto de vista deóntico, la desigualdad no es injusta en sí misma, pero puede ser algo malo cuando le niega a algunos individuos lo que le es debido en virtud de la equidad comparativa (Segall, 2016c, Introducción). Desde el punto de vista deóntico, adoptado, por ejemplo, por Rawls, si algunos nacen ciegos y otros no, lo que es injusto es no hacer nada para corregir esta desigualdad, pero no el nacimiento sin visión en sí mismo.

---

<sup>155</sup> Para Parfit “Since [deontic] view is not about the goodness of outcomes, it may cover only inequalities that result from acts, or only those that are intentionally produced. And it may tell us to be concerned only with the inequalities that we ourselves produce. On such a view, when we are responsible for some distribution, we ought to distribute equally. But, when no one is responsible, inequality is not unjust” (Parfit, 1997, p. 209-210)

<sup>156</sup> Para Segall un enfoque radical de la equidad de acuerdo con el cual cualquier desviación de la igualdad de resultado es siempre inequitativa con independencia de la manera en que fue producida la desigualdad es un enfoque deóntico (Segall, 2016c, Introducción).

En su reciente libro *Why Inequality Matters?* (2016) Segall sostuvo que el “igualitarismo de la suerte” puede ser interpretado como una concepción deóntica o como una concepción teleológica de la igualdad. En esta tesis nos hemos ocupado de la interpretación del “igualitarismo de la suerte” propuesta por Segall como un ideal de la equidad comparativa, esto es, como un enfoque deóntico, el cual es desarrollado en sus libros *Health, Luck and Justice* (2010) y *Equality and Opportunity* (2014).

Para Segall una de las consecuencias de la distinción entre los enfoques deóntico y teleológico es la siguiente: como el enfoque deóntico es un enfoque sobre aquello que debemos hacer, si nada puede hacerse para corregir cierta desigualdad entonces no hay nada problemático en ello, en tanto que deber implicar poder. Por su parte esta consideración es irrelevante desde el punto de vista de un enfoque teleológico (axiológico en estricto sentido según Segall), puesto que un estado de cosas puede ser algo malo aún cuando nada pueda hacerse para cambiarlo o para aliviarlo (Segall, 2016c, Introducción). El enfoque teleológico nos dice que podemos desear que ocurra, aun cuando no podamos cambiarlo.

Esta manera de entender la distinción entre los enfoques está en tensión con cierta tesis sostenidas por Segall. En primer lugar, Segall en *Health, Luck and Justice* sostuvo que:

The fact that nothing can be done directly to rectify a state of affair is no judgment about the injustice of the states of affairs (Segall, 2010, p. 108).

El anterior pasaje expresa claramente la ambigüedad del enfoque de Segall en ese momento. En dicha obra, Segall mezcla consideraciones

de ambos enfoques. Aunque su enfoque pretende dar cuenta de qué demanda la equidad comparativa en materia de salud, en ocasiones apela a consideraciones propia de un enfoque teleológico, como las relativas a al valor no instrumental (intrínseco en los términos de Segall en dicha obra) de la igualdad de resultado, y la referencia directa a la evaluación moral de los estados de cosas. El anterior pasaje se opone a la consideración típica de un enfoque deóntico, según la cual se requiere que la desigualdad pueda ser corregida para poder afirmar la injusticia de la misma.

En su texto posterior *Equality and Opportunity*, Segall resuelve la ambigüedad de su enfoque a favor de uno de carácter deóntico. Su punto de partida es la igualdad como de exigencia de la equidad. Allí sostiene que una condición de la inequidad de la desigualdad de resultado consiste en identificar un agente que tenga el deber (pro tanto) de rectificar dicha inequidad (Segall, 2014, p. 76). Al precisar el sentido de esta condición, Segall afirma que:

The test does not depend on some hypothetical requirement, according to which for injustice to obtain, its rectification must be (physically) feasible. The impossibility of matching my basketball skills to those of Michael Jordan, or the medical impossibility of making the lightning-stricken individual walk again, does not detract, in the eyes of luck egalitarians, from the unfairness of the said disadvantage (Segall, 2014, p. 76).

De acuerdo con el anterior pasaje, la capacidad del agente para el cumplimiento del deber de corregir el estado de cosas considerado inequitativo es irrelevante en la determinación de la inequidad del mismo. Pero esto está en contradicción con la manera en que Segall entiende un enfoque deóntico, el cual como trata acerca de aquello

que debemos hacer, demanda que el agente esté en capacidad de actuar. En palabras del propio Segall:

[...] on the deontic view, if nothing can be done to alleviate a certain inequality then there is nothing problematic about it (given that ought implies can) (Segall, 2016c, Introducción).

Como hemos visto entonces, existe una tensión entre la manera en que Segall, siguiendo a Parfit, traza la distinción entre los enfoques deóntico y teleológico de la igualdad y su propia interpretación del “igualitarismo de la suerte” como enfoque deóntico.

#### b) El tratamiento de la desigualdad de longevidad entre sexos y la explicación puramente biológica de la misma

Para Segall si la desigualdad de expectativa de vida entre mujeres y hombre a favor de las mujeres tuviese un origen exclusivamente biológico o natural, entonces los hombres deberían ser compensados porque dicha desigualdad no es el producto de su elección. En sus propias palabras:

There is no reason, it seems, to think that inequalities in life expectancy between men and women, at least in an otherwise ideal world, are acceptable (Segall, 2010, p. 108).

Es posible pensar, siguiendo en este punto a Paula Casal, que sí hay razones para considerar que dicha desigualdad es aceptable aún en el supuesto de una explicación exclusivamente evolutiva o no social de su origen.

Aunque Casal no sostiene que la explicación biológica es la única correcta, sí da cuenta de buena parte de los factores biológicos que se

correlacionan con la mayor longevidad femenina y que han sido destacados en la literatura sobre la materia. Por ejemplo, las diferencias de longevidad entre sexos son mucho mayores en las especies con historia de poligamia, y la diferencia tiende a aumentar a medida que aumenta el tamaño del harén. Otro factor relevante es la correlación entre el tamaño de la hembra y la longevidad, de tal forma que, si las hembras de una determinada especie son mucho más pequeñas que los machos, ellas tienden a vivir mucho más (Casal, 2015, p. 96). De acuerdo con la literatura analizada por Casal, en las especies con historia de poligamia los machos comparados con las hembras son: i) más grandes y mejores armados o adornados; ii) más agresivos; iii) más atraídos por las interacciones competitivas y los juegos agresivos; iv) tienen más probabilidad de involucrarse en hecho de violencia; v) más ansiosos de aparearse; vi) tienden a discriminar menos a sus compañeros; vii) más propensos a los comportamientos de alto riesgo, especialmente en la persecución de las hembras; viii) son más propensos a la muerte prematura debido a los accidentes, las riñas o la enfermedad; ix) tienen una vida más corta y con mal funcionamiento fisiológico, y x) nacen en un mayor número.

Las anteriores características podrían conducir a que los hombres carezcan de algunos de los mecanismos de auto-reparación, que sí tendrían las mujeres, dado que no tendría sentido que la naturaleza invirtiera en el desarrollo de dichos mecanismos para los hombres, quienes probablemente morirán por otro tipo de causas (Casal, 2015, p. 97).

También, la longevidad femenina puede ser una consecuencia de lo peligroso que es el parto para las mujeres, vinculado al gran tamaño del

cerebro de los bebés junto con una pelvis no diseñada inicialmente para caminantes bípedos. Los hombres también serían beneficiarios de esta longevidad, aunque menor medida, a través de la transmisión genética realizada por la madre (Casal, 2015, p. 98).

Si la hipótesis de la explicación biológica es correcta, entonces, para Casal, la longevidad femenina (vivir unos pocos años más) está estrechamente vinculada al parto, y es parte del mismo paquete de características.

Según Casal, la teoría de la *igualdad de recursos* de Dworkin, se opone a que un individuo pueda reclamar al mismo tiempo disfrutar las ventajas de una característica y las ventajas de carecer de la misma. En palabras de Casal:

[...] a trait cannot be considered an advantage when it is inextricably linked to other traits that cannot, on the whole, be considered an advantage (Casal, 2015, p. 99).

El punto de Casal es que los hombres no podrían demandar compensación por la menor longevidad, cuando la misma está asociada con riesgos y costos para las mujeres derivados del parto y la lactancia, que los hombres no quieren asumir en la medida en que se identifican con el hecho de ser hombres.

Además, de acuerdo con Dworkin, para determinar si una determinada característica natural debe o no ser compensada no basta que dicha característica no sea el resultado de una elección del individuo que la posee, como sí sucede en la teoría de Segall; también se requiere que los individuos no se identifiquen con dicha característica. En palabras de Casal:

Now, since men do not normally regard being male as such misfortune, they are not entitled to compensation for lacking female longevity, or female hormones, or breasts (Casal, 2015, p. 99).

En definitiva, el argumento de Casal muestra que el análisis de Segall es incompleto, en tanto que no basta que un atributo sea simplemente naturalmente causado para que pueda reclamarse compensación por la falta del mismo.

### c) Las desigualdades de salud sí tienen valor instrumental

Segall insiste en que la desigualdad de salud se queda ahí, sin generar otras desigualdades o problemas derivados, pero su afirmación es simplemente eso, una afirmación sin datos ni argumentos. No hay razón para pensar que unos dólares más en un salario que nadie ve tienen consecuencias sobre la autoestima y en cambio el que uno aparezca ante los demás débil, cansado, con mal color, manchas o erupciones en la piel, pérdida de pelo, o visiblemente desmejorado no altera su estatus ni su autoestima. Por supuesto que la altera. De hecho, el miedo al contagio es uno de los factores que activan con mayor virulencia el rechazo social, y el ostracismo. La gente se pone nerviosa al ver a sus hijos junto a personas con sida, hepatitis u otras enfermedades, e incluso esta reacción es de esperar dado que también es observable muchas veces en los animales. Un aspecto especialmente interesante de la obra de Wilkinson y Pickett (2009) fue mostrar no solo que la desigualdad económica tiene efectos sobre la salud, sino que a su vez estos efectos tienen también otros efectos, por ejemplo, la salud física puede impactar en la proclividad al embarazo juvenil, que a su vez tiene muchas otras consecuencias porque

reproduce el bucle de la pobreza en ciertos colectivos. La salud física impacta también en la salud mental, que a su vez puede impactar en muchos otros daños que van de la drogadicción a la violencia. Segall niega todo esto sin discutirlo haciendo la desigualdad en salud algo distinto a otras desigualdades para aplicar su teoría de las esferas separadas o del prioritarismo no igualitario, pero esos supuestos dogmáticos no se sostienen.

Además de estigmatización, las enfermedades pueden también generar resentimiento en los enfermos que carecen de la ayuda para curarse de la que otros disponen e incluso han de trabajar encontrándose mal mientras otros, estando sanos, tienen dinero suficiente para estar bien sin hacer nada.

Lo que está claro es que no da la importancia suficiente a las desigualdades de estatus que pueden surgir a partir de las desigualdades en salud.

#### d) Problemas de una teoría separada de la justicia para la esfera de la salud

Dos asuntos quedan sin ser analizados en el enfoque separado propuesto por Segall. El primero consiste en determinar cómo se relaciona la salud con otros componentes del bienestar, esto es, cuál es el peso relativo de la salud frente a otros elementos del bienestar; y el segundo consiste en establecer la importancia relativa de distintos déficits de salud, en otras palabras, la determinación de cuáles son las desigualdades de salud más urgente o prioritarias.

En relación con la primera cuestión, Segall reconoce que se trata de un asunto importante, pero se limita a afirmar lo siguiente:

In any event, while theorizing about justice in health we must bear in mind the interplay of that aspect of our well-being with other such aspect (Segall, 2010, p. 96).

Larry Temkin ha insistido en la importancia de la relación de la salud y otros bienes o componentes de la respectiva “moneda de la justicia” —oportunidades/bienestar—. Para Temkin debemos reflexionar sobre la naturaleza de la condición humana y el bien, sobre qué es lo más necesario, central y valioso para la vida humana, sobre cómo se relacionan y distribuyen los componentes del bienestar (que es la moneda de la justicia de su teoría)<sup>157</sup>. Para él, hasta que estas cuestiones sean resueltas, es imposible determinar cuál es el compromiso exacto de los igualitarios. Aunque este es un aspecto que Temkin no desarrolla sistemáticamente, sí sugiere que cuando la “mala salud” consiste en estar seria y desesperadamente enfermo, podrían existir fuertes razones para concentrar los esfuerzos en mejorar la situación de los enfermos antes que la de los pobres; y agrega Temkin:

To be sure, there would be reason to focus on the ill poor before the ill reach, but there would be also reason to focus on the ill rich before the healthy poor (Temkin, 2013).

Independientemente de que Temkin tenga la razón, lo anterior muestra la necesidad de determinar cuáles desigualdades de salud son compensables y cuáles no.

---

<sup>157</sup> Al reflexionar sobre la importancia de la salud Temkin sostiene lo siguiente: “Good health isn’t *everything*, but it is a *lot*. Freedom from debilitating illness is more than necessary precondition to a worthwhile human existence. Arguably, good physical and psychological health constitute a large part of what makes a human life worth living” (Temkin, 2013, p. 23).

Este es un problema apremiante en el caso de la salud, puesto que es determinada por otros factores o componentes del bienestar, que tienen sus propias consideraciones al momento de ser distribuidos.

En este aspecto la teoría de Segall, al analizar de manera separada la salud, no parece ser superior a la de Daniels.

Un riesgo evidente de una teoría separada para cualquier bien consiste en que sus prescripciones terminen afectando las recomendaciones de la justicia en general. Segall considera que este es un riesgo menor en tanto que su teoría general de la justicia adopta como moneda “la oportunidad de bienestar” (Arneson) o “el acceso a la ventaja” (Cohen) y la salud es subyacente al bienestar. En sus propios términos:

If health underlies much of our welfare, then it would follow that a theory of justice in health would not deviate much from a more comprehensive of the just distribution of (opportunity for) welfare. Or, at the very least, it might be suggested that the pursue of justice in health would not clash with or undermine the general quest for distributive justice (Segall, 2010, p. 95).

Segall admite un caso excepcional, en el cual su teoría particular está en conflicto con la general. Este es el caso del tratamiento de la desigualdad de salud entre hombre y mujeres, en tanto que la teoría especial de Segall recomienda dar prioridad a los hombres, quienes tienen una expectativa menor que la de las mujeres; pero desde la perspectiva de la teoría general, las mujeres tienen un peor bienestar que los hombres (menores ingresos, menos oportunidades de autorrealización, y menos poder político). Frente a esto Segall responde:

This seems to me a weighty consideration, and it ought to compel us bear in mind that in pursuing justice in health we are, at the end of the day, still pursuing *partial* justice (Segall, 2010, p. 95).

Además, Segall sostuvo que:

Philosophers ought to remember that they might be called upon to provide a theory of justice in health that is applicable to an *ideal* world, one that is gender-free. Presumably, we would still want to know than what justice in health would look like (Segall, 2010, p. 15).

Pero esta respuesta conduce a preguntarnos si el “igualitarismo de la suerte” de la suerte de Segall, en tanto teoría separada e ideal, puede contribuir a la formulación de recomendaciones de políticas públicas las cuales requieren determinar las injusticias más urgentes en relación con un mismo bien y entre bienes distintos. Esta es una pregunta que invita a pensar cómo dichos enfoques asumen la relación entre teoría ideal y no ideal de la justicia. Pero esto excede el objetivo de este capítulo, el cual se limitó a las cuestiones de teoría ideal.

## **5.6. Conclusiones**

### *El objeto de preocupación*

La primera diferencia clara radica en que para Daniels la justicia de las desigualdades de salud depende de la justicia de la distribución de los factores socialmente controlables, esto es, el objetivo de la justicia no es la igualdad de salud en sí misma, sino la distribución justa de sus determinantes sociales. Si estos están justamente distribuidos entonces las desigualdades de salud que dicha distribución produzca son justas también. No hay un criterio de justicia independiente para la

distribución de los resultados de salud. Para Segall, por el contrario, su objeto de consideración directo son los niveles de salud entre los individuos, con independencia de la causa de los mismos.

#### *Enfoque separado versus enfoque integrado*

El principal atractivo de la teoría de Daniels es su carácter integrado a la teoría general de la justicia, puesto que permitiría determinar el peso relativo de la salud frente a otros bienes valiosos desde el punto de vista de la justicia como la educación y los ingresos. Pero, esta virtud es difícil de explotar dentro de la concepción rawlsiana de los bienes primarios, la cual se opone a incluir dentro de dicho listado a factores que no puedan ser evaluados de manera pública, centrando su atención en los bienes distribuidos directamente por las instituciones sociales, el cual no es el caso de la salud, que está también determinada por factores naturales y por las elecciones personales. Esta es quizás la principal razón para que Daniels se opusiera a incluir la salud de manera directa dentro de los bienes primarios.

Por su parte, una desventaja clara del enfoque separado de Segall es que omite la cuestión de la relación de la salud con otros componentes del bienestar, dejando sin resolver qué hacer cuando la corrección de las desigualdades de salud está en tensión con las desigualdades de otro tipo de bienes.

#### *Desigualdades naturales y sociales de salud*

El principal atractivo del enfoque de Segall frente al de Daniels radica en destacar la importancia de las desigualdades naturales. A pesar del intento de Daniels por corregir la teoría de Rawls en este punto, su respuesta sigue insistiendo en que las desigualdades de salud injustas

son las socialmente producidas, y su teoría solo corrige las desigualdades naturales individuales a través de la asistencia sanitaria, dejando sin compensar aquellas que no pueden ser corregidas, y que podrían ser compensadas a través de otros bienes.

Este atractivo se ve limitado, en tanto que para Segall basta que la persona no sea responsable del déficit de salud naturalmente producido para tener derecho a una compensación por el mismo, como sería el caso de la menor longevidad de los hombres. Pero esto parece insatisfactorio, si tenemos en cuenta que los hombres se identifican con otras características naturales del hecho de ser hombre a las cuales está asociada la longevidad.

#### *Desigualdades grupales versus desigualdades individuales*

Tanto para enfoque rawlsiano como para el “igualitarismo de la suerte” desde un punto de vista normativo las desigualdades que importan fundamentalmente son las desigualdades individuales. También ambos apelan a las desigualdades grupales por razones prácticas. Aunque en este punto es menos claro el enfoque de Daniels, puesto que algunos determinantes sociales de la salud quedaron regulados por el principio de la diferencia, que se centra en los grupos.

## Conclusiones

### Primera parte: justicia e igualdad

#### *Tipo de teoría ideal*

A lo largo de la tesis comparamos la aplicación del “igualitarismo de la suerte” y de la concepción rawlsiana de la justicia a la distribución de los servicios médicos y de la salud en tanto teorías ideales de la justicia. El “igualitarismo de la suerte” es de cierta forma una teoría mucho *más ideal* que la de Rawls; por lo menos en la manera cómo cada teoría plantea la cuestiones a tratar y en el tipo de consideraciones admisibles en su respuesta.

Rawls apela a nuestra convicción intuitiva sobre la primacía de la justicia y sus principios tienen carácter conclusivo y están fundamentados en una pluralidad de valores y en un conjunto de premisas fácticas. Por su parte, Cohen y Segall defienden una noción de justicia insensible a los hechos y que expresa un valor específico entre una pluralidad de valores, sin relación alguna con la publicidad y la eficiencia de Pareto.

El “igualitarismo de la suerte” no comparte la distinción rawlsiana entre los principios de justicia social para la evaluación de las instituciones sociales y las políticas públicas, y los principios éticos aplicables a la conducta de los individuos. Para esta concepción la reflexión sobre la justicia distributiva está estrechamente vinculada con la reflexión ética más general.

### *Noción de justicia distributiva*

La idea de justicia distributiva de Rawls no es un concepto independiente de la noción más amplia de justicia social, mientras que para el “igualitarismo de la suerte” la justicia distributiva es un concepto autónomo que da cuenta de la idea de equidad comparativa.

### *Objeto y ámbito aplicación de los principios de justicia*

Para el enfoque rawlsiano de Daniels los principios de justicia tienen como función orientar el diseño de las características básicas de las instituciones de un sistema de salud; se trata de principios generales e indeterminados que tienen poca capacidad para orientar las decisiones concretas sobre cómo asignar recursos de manera justa para la satisfacción de las necesidades de salud. Para este enfoque no es posible proponer principios distributivos más específicos que orienten la asignación de recursos sanitarios sobre los cuales exista un acuerdo razonable. Por lo anterior, el enfoque de la justicia de Daniels debe ser complementado con otro sobre la legitimidad de los agentes que toman decisiones que asignan recursos sanitarios.

En contraste con Rawls, la justicia del “igualitarismo de la suerte” tiene que ver más con cómo debe ser el mundo que con cómo deben ser las instituciones sociales. Para “el igualitarismo de la suerte” el foco de atención son los resultados o estados de cosas o distribuciones particulares. Estos estados de cosas deben ser buscados o promovidos como una exigencia o demanda de justicia.

En síntesis, mientras el “igualitarismo de la suerte” propone un criterio de justicia distributiva directamente aplicable a los resultados, el

enfoque rawlsiano parte de una idea de justicia procesal, de acuerdo con la cual los resultados son justos si son el producto de un procedimiento equitativo.

### *Métrica de las comparaciones interpersonales*

El concepto de bienes primarios está pensado para una concepción política de la justicia que busca sentar las bases para la discusión pública en torno a las demandas conflictivas de los ciudadanos. En la selección de los bienes primero como “moneda de la justicia” tiene un peso importante la capacidad de los principios de justicia de facilitar la cooperación en una sociedad bien ordenada. Los bienes primarios, y en particular, los salarios y las propiedades son algo que se puede medir claramente de forma que uno pueda ponerse de acuerdo fácilmente sobre si una determinada política publica ha aumentado o no las desigualdades.

Por otro lado, todos sabemos que el dinero no es lo único que importa, mientras que es difícil negar que una sociedad donde el bienestar de la gente es mayor es, en ese sentido, mejor que otra en la que el bienestar es menor. Sin embargo, si una sociedad contiene más dinero que otra, sin que ello se traduzca en mayor bienestar, parece dogmático sugerir que solo por contener más dinero es, en esa medida, una sociedad mejor. La otra gran ventaja de centrarse en el bienestar es que ello permite hacer una filosofía política que no esté divorciada del campo general de la ética a la que pertenece y donde hablamos de la ayuda a los que están peor en términos de bienestar. El “igualitarismo de la suerte” no propone una separación tajante entre la ética individual y la justicia y por tanto es lógico que suscriba

el bienestar como su métrica, puesto que su preocupación es por aquello que importa de manera *fundamental* a los individuos, mostrando una continuidad entre las dos reflexiones; por ello, las cuestiones acerca de la aplicación práctica de dicho estándar no son relevantes. Hay, sin embargo, versiones del “igualitarismo de la suerte”, como la de Dworkin, que defienden la métrica de los recursos, por lo que adherirse al “igualitarismo de la suerte” no supone necesariamente rechazar la métrica de los recursos.

#### *Valor de la igualdad distributiva*

En el enfoque rawlsiano la distribución igual de bienes primarios no es valiosa en sí misma. Lo importante es la contribución de la reducción de las desigualdades de dichos bienes a la conservación del estatus de ciudadanos libres e iguales de los miembros de la sociedad. Para Segall en cambio, las desigualdades de bienestar no elegidas o causadas por uno mismo, con actos u omisiones negligentes, son injustas y malas en sí mismas.

#### *Lugar de la salud y los servicios médicos*

El “igualitarismo de la suerte” puede ser aplicado directa y aisladamente a las distribuciones de bienes que son relevantes desde el punto de vista del bienestar de los individuos, como sería el caso de los servicios médicos y la salud, esto es lo que se conoce como enfoque directo. Desde este punto de vista, la cuestión a responder es cuál es la distribución justa de la salud y los servicios médicos. Mientras que desde el enfoque rawlsiano, la cuestión es cómo debe figurar la salud y los servicios médicos en una teoría general de la

justicia. Para este enfoque, no tiene sentido analizar la distribución de la salud y los servicios médicos aislada de otros bienes sociales.

La siguiente tabla resume las principales diferencias entre las dos concepciones:

| <b>Criterio de comparación</b>                                  | <b>Concepción rawlsiana</b>             | <b>Igualitarismo de la suerte</b>              |
|---|---|--|
| <i>Tipo de teoría ideal</i>                                     | Sensible a los hechos y a otros valores | Insensible a los hechos y solo define un valor |
| <i>Noción de justicia distributiva</i>                          | Atada a la noción de justicia social    | Noción independiente                           |
| <i>Objeto y ámbito aplicación de los principios de justicia</i> | Instituciones sociales                  | Estados de cosas o resultados                  |
| <i>Moneda de la justicia</i>                                    | Bienes primarios                        | Bienestar                                      |
| <i>Igualdad distributiva</i>                                    | Valor instrumental                      | Valor no instrumental                          |
| <i>Lugar de la salud y los servicios médicos</i>                | Enfoque integrado                       | Enfoque separado o directo                     |

*Sobre el tipo de “igualitarismo de la suerte” de Segall*

El “igualitarismo de la suerte” puede ser interpretado como una doctrina sobre el valor no instrumental de la igualdad, es decir, como justificación del igualitarismo teleológico, o como interpretación del ideal de equidad (*fairness*). A efectos de su comparación con la

concepción rawlsiana de la justicia, nos enfocamos en la segunda interpretación del “igualitarismo de la suerte”.

De acuerdo con G. A. Cohen el giro hacia un igualitarismo sensible a la cuestión de la responsabilidad es una exigencia propia de la correcta interpretación del ideal de la igualdad en sí mismo y no es el resultado de un compromiso con dicho ideal. Pero, desde el punto de vista de la justicia, que es el que interesa a Segall, la cuestión a resolver es por qué la igualdad es el punto de partida de las demandas de equidad. La respuesta de Segall es derivada a partir del deber moral de justificar todas las ventajas, sobre la cuales recae una “sospecha moral”. Esta respuesta hace parte de la idea de proponer un enfoque deóntico del “igualitarismo de la suerte”, que no dependa de consideraciones sobre el valor instrumental o no instrumental de la igualdad de resultado. Esta concepción de Segall se opone a las versiones del igualitarismo de la suerte que están fundadas en el mérito, el valor de la elección o la neutralización de la suerte, puesto que no son genuinamente igualitarias. Lo cual conduce a preguntar por el papel que cumple el concepto de responsabilidad individual dentro de su concepción. Según Segall, la responsabilidad no tiene valor en sí misma dentro de su enfoque. Su papel consiste en informarnos en qué consiste la igualdad. Pero esta respuesta no es adecuada, porque la cuestión relevante es por qué las decisiones o elecciones individuales o las oportunidades de escoger que tuvieron los individuos tienen la capacidad para hacer justas las desigualdades. Recordemos que una justificación de una ventaja –en cumplimiento del deber moral de justificar toda ventaja– es exitosa si explica por qué una ventaja no es injusta, y para Segall las desigualdades que no son el resultado de las

elecciones de los individuos son injustas. Si ello es así, el papel de la responsabilidad/elección no puede ser secundario dentro de su concepción.

## **Segunda parte: salud pública e igualdad**

### *Sobre la idea de una esfera de justicia separada para la salud*

Segall interpreta el enfoque de Daniels como una teoría separada de la justicia para la esfera de la salud. Pero esta es una interpretación equivocada de la concepción de Daniels, puesto que su propósito es integrar la salud y los servicios médicos dentro de la teoría general de la justicia de Rawls, utilizando varios de sus principios para distintos aspectos de la esfera de la salud. El énfasis de Daniels sobre el valor instrumental de la salud para las oportunidades de realización de los planes de vida está encaminado, en principio, a someter la distribución de la salud y de los servicios médicos a un principio más igualitario que el principio de la diferencia, como lo es el principio de igualdad equitativa de oportunidades, el cual tiene prioridad lexicográfica sobre el principio de la diferencia. El propósito de Daniels no es construir una teoría de la justicia para la salud separada de una teoría más general.

El giro en el enfoque de Segall hacia una esfera de salud, abandonando así la idea inicial de dos esferas de justicia una para la asistencia sanitaria y otra para la salud como tal, es valioso en tanto que pone a la par la distribución de los servicios médicos y la distribución de los determinantes sociales de la salud. Esto tiene implicaciones importantes para las recomendaciones de políticas públicas del ámbito de las teorías no ideales de la justicia, puesto que en ciertos contextos

las injusticias más graves en materia de salud están relacionadas con la distribución de los determinantes sociales y no necesariamente con los servicios sanitarios, como es el caso de las poblaciones más pobres en los países en desarrollo.

Pero, al mantener la idea de una esfera de justicia para la salud, la cual es analizada con independencia de otros factores que influyen las oportunidades o el bienestar, al momento de valorar la importancia relativa de los servicios médicos en relación con los determinantes sociales, la teoría de Segall no logra capturar en este balance los beneficios que los sistemas sanitarios universales producen más allá de la salud de las personas.

#### *Acceso universal a los servicios médicos*

Ambas teorías tienen puntos de partida e intuiciones mucho más igualitarias en materia de acceso a servicios sanitarios que las conclusiones a las que arriban, en términos de teorías ideales. En el caso de Daniels, a pesar de fundamentar la universalidad de los sistemas de salud en el principio de igualdad equitativa de oportunidades, termina defendiendo una distribución suficientaria en sentido estricto, esto es, garantizando a todos un paquete básico de servicios médicos; de tal suerte que su teoría ideal sería compatible con la existencia de desigualdades de acceso por encima del nivel básico. Esto constituye una inconsistencia en el nivel de la teoría ideal entre la fundamentación de la importancia moral especial de la salud y el patrón distributivo.

Por su parte, el “igualitarismo de la suerte” en general se ha presentado a sí mismo como una concepción de la justicia más

igualitaria que la rawlsiana. Esta pretensión también estuvo presente en la aplicación que hace Segall de dicho ideal a los servicios médicos. El principal problema de la primera propuesta de Segall radicaba en que trataba de manera diferente a las víctimas de la suerte bruta frente a las víctimas de la suerte opcional. Mientras las primeras tenían derecho a ser compensadas por todas las condiciones médicas derivadas de la mala suerte bruta, a las segundas solo se les garantiza la satisfacción de sus necesidades básicas de salud. Recordemos que Segall respondió a la “objeción del abandono” complementando su “igualitarismo de la suerte” con el deber de satisfacer las necesidades de salud básicas de todos. A partir de este deber Segall fundamentó las características del sistema de salud que pretendía ser justificado: la universalidad del sistema —que cobije a ciudadanos y residentes—, la provisión en especie y la justificación de los impuestos a los imprudentes. En esta primera posición de Segall, la evaluación de la distribución de los servicios médicos no dependía de su contribución a la salud y estos eran analizados de manera separada.

Segall abandona esta posición, y pasa a sostener que los servicios médicos hacen parte de la esfera de la salud, la cual incluye también los determinantes sociales de la misma. El problema de esta posición es que ya no puede proveer una justificación para la provisión en especie de los servicios médicos, porque si lo que importa es la buena salud y esta depende tanto del acceso a los servicios médicos como de los determinantes sociales, entonces una persona podría reclamar que le sea entregado en dinero el costo del servicio médico que requiere, pues con ello podría mejorar no solo su salud sino también su bienestar general.

### *Desigualdades de salud*

Para el enfoque de Daniels las desigualdades de niveles de salud relevantes para la justicia son las desigualdades producidas por factores sociales y que se dan grupos. Esta preocupación por los grupos se deriva de someter la distribución de algunos determinantes sociales al principio de la diferencia, el cual tiene por consideración la posición de grupo social peor situado; pero ello está en tensión con la fundamentación de la importancia moral de la salud en el principio de igualdad de oportunidades que tiene como preocupación fundamental a los individuos. La justicia de las desigualdades de salud depende de la justicia de la distribución de los factores que las producen, pero esta distribución atiende a consideraciones diferentes a la buena salud individual o a una mayor salud agregada; por lo cual, en el enfoque de Daniels hay un criterio de justicia independiente para la evaluación de los resultados de salud. Daniels se limita a constatar que la distribución del ingreso, la educación, la participación política de acuerdo con los principios de justicia rawlsiano tiende a producir, como una cuestión de hecho, una reducción de las desigualdades de salud.

La preocupación moral fundamental de Segall recae sobre las desigualdades individuales, aunque por razones prácticas son los grupos los considerados. Además, según su enfoque es irrelevante la distinción entre las desigualdades sociales y las naturales. Sobre este último punto, el enfoque de Segall tiene una ventaja sobre el de Daniels, puesto que este último sigue insistiendo en que las desigualdades de salud injustas son las socialmente producidas, y su teoría solo corrige las desigualdades naturales individuales a través de la asistencia sanitaria, dejando sin compensar aquellas que no pueden

ser corregidas, y que podrían ser compensadas a través de otros bienes.

### *Justicia en salud y otros valores*

Al interior de las concepciones de Rawls y de Daniels existen elementos para oponerse a los que piensan, como Cohen, que sustituir una distribución inicial D1 (A: 100, B:100, C:100) por otra como D2 (A: 110, B: 150, C: 500) es una elección que protege la eficiencia, pero solo a costa de la justicia. Desde el punto de vista rawlsiano, la distribución D2 no solo es más eficiente, sino también más justa, pues considera una injusticia dejar a C sin 400 mucho peor de lo que puede estar, sin poder referirse al beneficio de otros para justificar el denegarle tal beneficio a C. La eficiencia no es para ellos un valor que compite con el de la justicia, sino que es parte de la justicia o de lo que la justicia exige. Este aspecto de la teoría de Rawls es especialmente plausible en la versión de Daniels precisamente porque Daniels se centra en la salud y las capacidades. En el caso de Rawls, algunos “igualitarios de la suerte”, como G. A. Cohen, no veían justo que un empresario talentoso ganase mucho más que sus empleados, aunque fuese cierto que la otra opción para los empleados fuese cobrar lo mismo o menos, puesto que objetaban a una desigualdad motivada por la capacidad de negociación del empresario. En el caso de Daniels estamos hablando de años de vida y calidad de vida, no de salarios, y la idea de que alguien deba morir antes de lo necesario, mientras que los demás quedan igual es especialmente implausible.

### *Lección del debate*

Un problema de la tesis de Daniels radica en que las desigualdades de salud no son analizadas de manera directa; mientras que el enfoque de Segall sí lo hace. Una potencial ventaja del enfoque de Daniels, es su carácter integrado dentro de una teoría general; mientras que el de Segall es separado. Esto sugiere que una concepción adecuada de la justicia debería incluir el análisis directo de las desigualdades de niveles de salud, pero incorporado dentro del marco de una teoría general que incluya otros bienes sociales y sean puestos en relación unos a otros.

## Bibliografía

Anand, Sudhir (2004) “The Concern for Equity in Health”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 15-20.

Anand, Sudhir y Hanson, Kara (2004) “Disability-Adjusted Life Years: A Critical Review”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, New York 2004, pp. 183-199.

Anderson, Elizabeth (1999) “What is the Point of Equality?”, *Ethics*, Vol. 109, No. 2, pp. 287-337.

Anderson, Elizabeth (2009) “Toward a Non-Ideal, Relational Methodology for Political Philosophy: Comments on Schwartzman’s Challenging Liberalism”, *Hypatia*, Vol. 24, No. 4, Otoño, pp. 130-145.

Anderson, Elizabeth (2013) “The Fundamental Disagreement between Luck Egalitarians and Relational Egalitarians”, *Canadian Journal of Philosophy*, Volumen Suplementario No. 36, pp. 1-23.

Arneson, Richard (1989) “Equality and Equal Opportunity for Welfare”, *Philosophical Studies*, Vol. 6, No. 1, pp. 77-93.

Arneson, Richard (2000) “Luck Egalitarianism and Prioritarianism”, *Ethics*, Vol. 110, No. 2, pp. 339-349.

Arneson, Richard (2004) “Luck Egalitarianism Interpreted and Defended”, *Philosophical Topics*, Vol. 18, No. 2, pp. 1-20.

Arneson, Richard (2008) “Justice is Not Equality”, *Ratio*, Vol. 21, No. 4, pp. 371–391.

Arneson, Richard (2011) "Luck Egalitarianism. A Primer", En: Knight, Carl y Stemplowska, Zofia (eds.), *Responsibility and Distributive Justice*, Oxford University Press, pp. 24-50.

Asada, Yukiko (2006) "Is Health Inequalities Across Individuals of Moral Concern?", *Health Care Analysis*, Vol. 14, No. 1, pp. 25-36.

Asada, Yukiko (2013) "A Summary Measure of Health Inequalities: Incorporating Group and Individual Inequalities", En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 37-51.

Bidadanure, Juliana (2016) "Making Sense of Age-Group Justice: A time for Relational Equality?", *Politics, Philosophy and Economics*, Vol. 15, No. 3, pp. 234-260.

Blake, Michael y Risse, Mathias (2008) "Two Models of Equality and Responsibility", *Canadian Journal of Philosophy*, Vol. 38, No. 2, pp. 165-199.

Brock, Dan W. (2004) "Ethical Issues in the Use of Cost Effectiveness Analysis for the Prioritisation of Health Care Resources", En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 201-223.

Casal, Paula (2007) "Why Sufficiency Is Not Enough", *Ethics*, Vol. 99, No. 4, pp. 296-326.

Casal, Paula (2012) "Sexual Dimorphism and Human Enhancement", *Journal of Medical Ethics*, pp. 1-7.

Casal, Paula (2015) "Distributive Justice and Female Longevity", *Law, Ethics and Philosophy*, Vol. 3, pp. 90-106.

Cohen, G. A. (1989) "On the Currency of Egalitarian Justice", *Ethics*, Vol. 99, No. 4, pp. 906-944.

Cohen, G. A. (1997) "Where the Action is: On the Site of Distributive Justice", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 26, No.1, pp. 3-30.

Cohen, G. A. (2011) *On the Currency of Egalitarian justice and other essays in political philosophy*, Otsuka, Michael (ed.), Princeton University Press, Princeton.

Crisp, Roger (2003) "Equality, Priority and Compassion", *Ethics*, Vol. 113, No.4, 745-763.

Crisp, Roger (2009) "Priority to the Worse off in the Allocation of Health Care", [http://peh.harvard.edu/events/2009/priority\\_resources/day\\_1/roger\\_crisp\\_paper.pdf](http://peh.harvard.edu/events/2009/priority_resources/day_1/roger_crisp_paper.pdf). Última visita: 24 de Julio de 2017.

Daniels, Norman (1981) "Health Care Needs and Distributive Justice", *Philosophy and Public Affairs*, Vo. 10, No. 2, pp. 146-179.

Daniels, Norman (2002) "Justice, Health, and Health Care", En: Battin, M, Rodhes, R, y Silvers, A (eds.), *Medicine and Social Justice: Essays on the Distribution of Health Care*, Oxford University Press, New York, pp. 6-23.

Daniels, Norman (2003) "Democratic Equality. Rawls's Complex Egalitarianism", En: Freeman, Samuel (ed.), *The Cambridge Companion to Rawls*, Cambridge University Press, New York, pp. 241-276.

Daniels, Norman (2008) *Just Health. Meeting health needs fairly*, Cambridge University Press, New York.

Daniels, Norman (2009) "Just Health: Replies and Further Thoughts", *Journal of Medical Ethics*, Vol. 35, No. 1, pp. 36-41.

Daniels, Norman (2010) "Capabilities, Opportunity, and Health", En: Brighouse, Harry y Robeyns, Ingrid (eds.), *Measuring Justice. Primary Goods and Capabilities*, Cambridge University Press, New York, pp. 131-149.

Daniels, Norman (2011) “Individual and Social Responsibility for Health”, En: Knight, Carl y Stemplowska, Zofía (eds.), *Responsibility and Distributive Justice*, Oxford University Press, New York, pp. 266-286.

Daniels, Norman (2011b) “Justice and Access to Health Care”, The Stanford Encyclopaedia of Philosophy, Edward N. Zalta (ed.), URL =<http://plato.stanford.edu/archives/spr2011/entries/justice-healthcareaccess/>>. Última visita: 12 de septiembre de 2012.

Daniels, Norman (2013) “Reducing Health Disparities: No Simple Matter”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 178-196.

Daniels, Norman y Sabin, James (1997) “Limits to Health Care: Fair Procedures, Democratic Deliberation, and the Legitimacy Problem for Insurers”, *Philosophy and Public Affairs* No. 4, Vol. 26, pp. 303-350.

Daniels, Norman, Kennedy, Bruce y Kawachi, Ichiro (2004) “Health and Inequality, or, Why Justice is Good for Our Health”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 63-91.

Deaton, Angus (2013) “What Does the Empirical Evidence Tell Us About the Injustice of Health Inequalities?”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 263-281.

Dworkin, Ronald (2000) *Sovereign Virtue. The Theory and Practice of Equality*, Harvard University Press, Cambridge.

Eyal, Nir et al. (2013) “Introduction. What’s Wrong with Health Inequalities?”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 1-9.

Frankfurt, Harry (1987) “Equality as a Moral Ideal”, *Ethics*, Vol. 98, No. 1, pp. 21-43.

Freeman, Samuel (2007) *Rawls*, Routledge, London.

Griffin, James (1993) “How We Do Ethics Now?”, En: Griffiths, A. Phillips (ed.), *Ethics* Cambridge University Press, Cambridge, pp. 159-177.

Hausman, Daniel M. (2007) “What’s Wrong with Health Inequalities?”, *The Journal of Political Philosophy*, Vol. 15, No. 1, pp. 46-66.

Hausman, Daniel M. (2013) “Egalitarian Critiques of Health Inequalities”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 95-112.

Hurley, Susan (2007) “The ‘What’ and the ‘How’ of Distributive Justice and Health”, En: Holtug, Nils y Lippert-Rasmussen, Kasper (eds.), *Egalitarianism. New essay on the Nature and Value of Equality*, Oxford University Press, New York, pp. 308-333.

Kamm, Frances M. (2001) “Health and Equality of Opportunity”, *The American Journal of Bioethics*, Vol. 1, No. 2, pp. 17-19.

Kelleher, Paul (2013) “Real and Alleged Problems for Daniel’s Account of Health Justice”, *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol. 38, No. 4, pp. 388–399.

Knight, Carl (2011) “Inequality, Avoidability, and Health Care”, *Iyyon: The Jerusalem Philosophical Quarterly*, No. 60, pp. 72-88.

Knight, Carl y Stemplowska, Zofia (2011) “Responsibility and Distributive Justice: An introduction”, En: Knight, Carl y Stemplowska, Zofia (eds.), *Responsibility and Distributive Justice*, Oxford University Press, New York, pp. 1-23.

Kutz, Christopher (2002) "Responsibility", En: Coleman, Jules y Shapiro, Scott (eds.), *The Oxford Handbook of Jurisprudence and Philosophy of law*, Oxford University Press, New York, pp. 548-587.

Kymlicka, Will (2002) *Contemporary political philosophy: an introduction*, Oxford University Press, New York.

Lippert-Rasmussen, Kasper (2009) "Justice and Bad Luck", Stanford Encyclopedia of Philosophy, pp. 1-42.

Lippert-Rasmussen, Kasper (2004) "Are Some Inequalities more Unequal than Others? Nature, Nurture and Equality", *Utilitas*, Vol. 16, No. 2, Julio, pp. 193-219.

Lippert-Rasmussen, Kasper (2013) When Group Measures of Health Should Matter, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 52-65.

Marmot, Michael (2004) "Social Causes of Health Inequalities in Health", En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 37-61.

Menzel, Paul T. (2002) "Justice, Liberty, and the Choice of Health-System Structure", En: Battin, M, Rodhes, R, y Silvers, A (eds.), *Medicine and Social Justice: Essays on the Distribution of Health Care*, Oxford University Press, New York, pp. 35- 46.

Murphy, Liam B. (1999) "Institutions and the Demands of Justice", *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 27, No. 4, pp. 251-291.

Nagel, Thomas (1997) "Justice and Nature", *Oxford Journal of Legal Studies*, Vol. 17, No. 2, pp. 303-321.

Norheim, Ole Frithjof y Asada, Yukiko (2009) "The ideal of equal health revisited: definitions and measures of inequity in health should be better

integrated with theories of distributive justice”, *International Journal for Equity in Health*, Vol. 8, No. 40, pp. 1-9.

Olsaretti, Serena (2009) “Responsibility and the consequences of choice”, *Proceedings of the Aristotelian Society*, Vol. CIX, Parte 2, The Aristotelian Society, pp. 165-188.

O’Neill, Martin (2008) “What Should Egalitarians Believe?”, *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 36, No. 2, pp. 119-156.

ONU-SIDA (2011) *Informe de ONUSIDA para el día mundial del SIDA*, [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216\\_WorldAIDSday\\_report\\_2011\\_es.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_es.pdf) (Última visita: 24 de octubre de 2012).

Otsuka, Michael y Voorhoeve, Alex (2017, en prensa) “Equality versus Priority”, En: Olsaretti, Serena (ed.), *Oxford Handbook of Distributive Justice*, Oxford University Press, Oxford.

Parfit, Derek (1984) *Reasons and Persons*, Oxford University Press, Oxford.

Parfit, Derek (1997) “Equality and Priority”, *Ratio* (new series), Vol. X, No. 3, pp. 202-221.

Parfit, Derek (2002) “Equality or Priority?”, En: Williams, Andrew y Clayton, Matthew (eds.), *The Ideal of Equality*, Palgrave Macmillan, pp. 81-125.

Parfit, Derek (2012) “Another Defense of the Priority View”, *Utilitas*, Vol. 23, Número Especial 3, Cambridge University Press, pp. 399-440.

Peter, Fabienne (2004) “Health Equity and Social Justice”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 93-106.

Pogge, Thomas (1989) *Realizing Rawls*, Cornell University Press, Ithaca.

Pogge, Thomas (2000) “On the Site of Distributive Justice: Reflections on Cohen and Murphy”, *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 29, No. 2, pp. 137-169.

Pogge, Thomas (2004) “Relational Conceptions of Justice: Responsibility for Health Outcomes”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 135-161.

Pogge, Thomas (2007) *John Rawls, His Life and Theory of Justice* (Trad. Michelle Kosh), Oxford University Press, Oxford.

Pogge, Thomas (2009) “La incoherencia entre las teorías de la justicia de Rawls”, En: *Hacer justicia a la humanidad*, UNAM-Fondo de Cultura Económica-Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México D. F., pp. 165-192.

Pogge, Thomas y Álvarez, David (2010) “Justicia global: dos enfoques”, En: *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, No. 43, julio-diciembre, pp. 573-588.

Rawls, John (1971, 1999) *A Theory of Justice*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge.

Rawls, John (1982) “Social unity and primary goods”, En: Sen, Amartya y Williams, Bernard (eds.), *Utilitarianism and beyond*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 159-185.

Rawls, John (1993) *Political Liberalism*, Columbia University Press, New York.

Rawls, John (1993, 2005) *Political Liberalism (expanded edition)*, Columbia University Press, New York.

Rawls, John (1999) *The Law of Peoples*, Harvard University Press, Cambridge.

Rawls, John (2001) *Justice as Fairness. A Restatement*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge.

Roemer, John (1995) "Equality and Responsibility", En: *Social Equality and Personal Responsibility*, Boston Review, Abril-Mayo.

Scanlon, Thomas (1986) "The Significance of Choice", *The Tanner Lectures on Human Values*, Brasenose Colledge, Oxford University.

Scanlon, Thomas (1995), "Comments on Roemer", En: *Social Equality and Personal Responsibility*, Boston Review, Abril-Mayo.

Scanlon, Thomas (1998), *What We Owe to Each Other*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge.

Scanlon, Thomas (2003) "Rawls on Justification", En: Freeman, Samuel (ed.), *The Cambridge Companion to Rawls*, Cambridge University Press, New York, pp. 139-167.

Scanlon, Thomas (2006) "Justice, Responsibility, and the Demands of Equality", En: Synnwich, Christine (ed.), *The egalitarian conscience: Essays in honour of G. A. Cohen*, Oxford University Press, Oxford, pp. 70-87.

Scheffler, Samuel (2003) "What is Egalitarianism?", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 31, No. 1, Princeton University Press, pp. 5-39.

Segall, Shlomi (2007) "Is Health Care (Still) Special?", *The Journal of Political Philosophy*, Vol. 15, No. 3, Blackwell Publishing, pp. 342-361.

Segall, Shlomi (2010) *Health, Luck and Justice*, Princeton University Press, Princeton.

Segall, Shlomi (2010b) "Is Health (Really) Special? Health Policy between Rawlsian and Luck Egalitarian Justice", *Journal of Applied Philosophy*, Vol. 27, No. 4, pp. 344-358.

Segall, Shlomi (2012) “Health, Luck, and Justice *Revisited*”, *Ethical Perspectives*, Vol. 19, No. 2, Symposium on Shlomi Segall’s *Health, Luck, and Justice* (Princeton: Princeton University Press, 2010), Centre for Ethics, KU Leuven, pp. 326-334.

Segall, Shlomi (2012b) “Why Egalitarians Should Not Care About Equality?”, *Ethical Theory and Moral Practice*, Vol. 15, No. 4, pp. 507-519.

Segall, Shlomi (2013) “Equality of Opportunity for Health”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 147-163.

Segall, Shlomi (2014) *Equality and Opportunity*, Oxford University Press, Oxford.

Segall, Shlomi (2015a) “What’s so Egalitarian about Luck Egalitarianism”, *Ratio*, Vol. XXVIII, No. 3, pp. 349-368.

Segall, Shlomi (2015b) “In Defense of Priority (and Equality)”, *Politics, Philosophy & Economics*, Vol. 14, No. 4, Sage, pp. 343-364.

Segall, Shlomi (2016) “Incans and Aliens: The Truth in Telic Egalitarianism”, *Economics and Philosophy*, Vol. 32, No. 1, Cambridge University Press, pp. 1-19.

Segall, Shlomi (2016b) “What is the Point of Sufficiency?”, *Journal of Applied Philosophy*, Vol. 33, No. 1, pp. 36-52.

Segall, Shlomi (2016c) *Why Inequality Matter? Luck Egalitarianism, its Meaning and Value*, Cambridge University Press, Cambridge.

Sen, Amartya (1979) “Equality of What?”, *The Tanner Lecture on Human Values*, Stanford University, pp. 197-220.

- Sen, Amartya (2000) “Consequential Evaluation and Practical Reason”, *The Journal of Philosophy*, Vol. 97, No. 9, Septiembre, pp. 477-502.
- Sen, Amartya (2004) “Why Health Equity”, En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 22-33.
- Sen, Amartya (2006) “What Do We Want from a Theory of Justice?”, *The Journal of Philosophy*, Vol. CIII, No. 5, Mayo, pp. 215-237.
- Sen, Amartya (2009) *The idea of justice*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge.
- Shapiro, Scott (2002) “Authority”, En: Coleman, Jules y Shapiro, Scott (eds.), *The Oxford Handbook of Jurisprudence and Philosophy of Law*, Oxford University Press, New York, pp. 382-439.
- Sheehan, Mark y Hope, Tony (2012) “Allocating Health Care Resources in the UK”, En: Rhodes, R., Battin, M., y Silvers, A. (eds.), *Medicine and Social Justice. Essays on the Distribution of Health Care*, Oxford University Press, New York, pp. 219-230.
- Simmons, A. John (2001) “Justification and Legitimacy”, En: *Justification and Legitimacy. Essays on rights and obligations*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 122-157.
- Simmons, A. John (2010) “Ideal and Nonideal Theory”, *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 38, No. 1, pp. 6 – 36.
- Simmons, A. John (2012) “Authority”, En: Estlund, David (ed.), *The Oxford Handbook of Political Philosophy*, Oxford University Press, New York, pp. 24-39.
- Sreenivasan, Gopal (2007) “Health Care and Equality of Opportunity”, *Hasting Centre Report* 37, No. 2, pp. 21-31.

Sreenivasan, Gopal (2012) “Why Justice Requires Rationing in Health Care?”, En: Rhodes, R., Battin, M., y Silvers, A. (eds.), *Medicine and Social Justice. Essays on the Distribution of Health Care*, Oxford University Press, New York, pp. 143-153.

Stemplowska, Zofia (2008) “What’s Ideal About Ideal Theory?”, *Social Theory and Practice*, Vol. 34, No. 3, Julio, pp. 319-340.

Swift, Adam (2008) “The Value of Philosophy in Nonideal Circumstances”, *Social Theory and Practice*, Vol. 34, No. 3, pp. 319-387.

Temkin, Larry S. (1993) *Inequality*, Oxford University Press, New York.

Temkin, Larry S. (2001) “Inequality: A Complex, Individualistic, and Comparative Notion”, *Noûs*, Vol. 35, Suplemento 1, pp. 327-353.

Temkin, Larry S. (2011) “Justice, Equality, Fairness, Desert, Free Will, Responsibility, and Luck”, En: Knight, Carl y Stemplowska, Zofia (eds.), *Responsibility and Distributive Justice*, Oxford University Press, New York, pp. 52-77.

Temkin, Larry S. (2013) “Inequality and Health”, En: Eyal, Nir et al. (eds.), *Inequalities in Health: Concepts, Measures, and Ethics*, Oxford University Press, Oxford, pp. 13-26.

Temkin, Larry S. (2017) “Equality as Comparative Fairness”, *Journal of Applied Philosophy*, Vol. 34, No. 1, Society for Applied Philosophy, Oxford, pp. 43-60.

Ugalde, Antonio y Homedes, Nuria (2008), “Health as a Human Right”, En: Blau, J et al. (eds.), *The Leading Rogue State: The U.S. and Human Rights*, Paradigm Publishers, Boulder, pp. 25-36.

Vallentyne, Peter (2002) “Brute Luck, Option Luck, and Equality of Initial Opportunities”, *Ethics*, Vol. 112, No. 3, pp. 529-557.

- Vallentyne, Peter (2007) "Distributive Justice", En: Goodin, R. y Pettit, P. (eds.), *A Companion to Contemporary Political Philosophy*, Blackwell, Oxford, pp. 548-562.
- Waldron, Jeremy (1993) "John Rawls and the Social Minimum", En: *Liberal Rights. Collected Papers 1981-1991*, Cambridge University Press, New York, pp. 250-270.
- Walzer, Michael (1983) *Spheres of Justice. A Defense of Pluralism and Equality*, Blackwell, Oxford.
- Weinstock, Daniel M. (2011) "How Should Political Philosophers Think of Health?", *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol. 36, No. 4, pp. 424-435.
- Wikler, Daniel (2004), "Personal and Social Responsibility for Health", En: Anand, Sudhir, Peter, Fabienne y Sen, Amartya (eds.), *Public Health, Ethics and Equity*, Oxford University Press, New York, pp. 109-134.
- Wilkinson, Richard y Pickett, Kate (2009) *The Spirit Level. Why More Equal Societies Almost Always Do Better*, Allen Lane, London.
- Wilkinson, T. M. (2008) "Norman Daniels. *Just Health*. Book Review", *Public Health Ethics*, Vol. 1, No. 3, pp. 268-272.
- Williams, Andrew (2000) "The Alleged Incompleteness of Public Reason", *Res Publica*, Vol. 6, No. 2, pp. 199-211.
- Williams, Andrew (2007) "Liberty, Liability, and Contractualism", En: Holtug, Nils y Lippert-Rasmussen, Kasper (eds.), *Egalitarianism. New essays on the Nature and Value of Equality*, Oxford University Press, Oxford, pp. 241-261.
- Williams, Andrew (2008) "Daniels on Justice, Health, and Aging", Conferencia en *Just Health: Current Debates. A conference on Norman Daniels's recent book*, Harvard Medical School, Boston.

- Williams, Andrew (2008b) “Justice, Incentives and Constructivism”, *Ratio* (new series), Vol. XXI, No. 4, pp. 476-493.
- Williams, Andrew (2013) “How Gifts and Gambles Preserve Justice”, *Economics and Philosophy*, Vol. 29, No.1, Cambridge University Press, pp. 65-85.
- Williams, Andrew y Michael Otsuka (2004) “Equality, Ambition and Insurance”, *Proceedings of the Aristotelian Society*, Supplementary Volumes, Vol. 78, pp. 131-166.
- Williams, Bernard (1973) “The Idea of Equality”, En: *Problems of the Self. Philosophical Papers 1956-1972*, Cambridge University Press, pp. 230-249.
- Wilson, James (2009) “Not so Special After All? Daniels and the Social Determinants of Health”, *Journal of Medical Ethics*, Vol. 35, No. 1, pp. 3-6.
- Wilson, James (2011) “Health Inequities”, En: Dawson, Angus (eds.), *Public Health Ethics*, Cambridge University Press, pp. 211-230.
- Wolff, Jonathan (2011) “Health”, En: *Ethics and Public Policy*, Routledge, New York, pp. 128-145.
- Wolff, Jonathan (2012) “Health Risk and Health Security”, En: Rhodes, R., Battin, M., y Silvers, A. (eds.), *Medicine and Social Justice. Essays on the Distribution of Health Care*, Oxford University Press, New York, pp.71-78.
- World Health Organization (2014) *Making Fair Choices on the Path to Universal Health Coverage*. Final Report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Coverage, World Health Organization, Geneva.
- Young, Iris Marion (2006) “Taking the Basic Structure Seriously”, *Perspectives on Politics*, Vol. 4, No. 1, pp. 917-97.