



**Universitat
Pompeu Fabra**
Barcelona



Colección Policy Papers
2015 - 05

LA RECONSIDERACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD EN LOS RESULTADOS EN SALUD

Guillem López-Casasnovas

Catedrático del Departamento de Economía y Empresa

Universidad Pompeu Fabra

Barcelona



La Colección Policy Papers, engloba una serie de artículos, en Economía de la Salud y Política Sanitaria, realizados y seleccionados por investigadores del Centre de Recerca en Economía y Salud de la Universidad Pompeu Fabra (CRES-UPF). La Colección Policy Papers se enmarca dentro de un convenio suscrito entre la UPF y Almirall, entre cuyas actividades se contempla el apoyo no condicionado de Almirall a la divulgación de estudios y trabajos de investigación del CRES-UPF.

Barcelona, 5 de octubre de 2015

LA RECONSIDERACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD EN LOS RESULTADOS EN SALUD

El debate de reforma de las políticas sanitarias hasta hoy parece haber huido de cuáles deben ser los ámbitos garantizados por la acción colectiva, sea cual sea su forma de gestión, y cuáles se deben “internalizar” a la esfera de las responsabilidades individuales. En esta última sección ofrecemos una reflexión al respecto.

Las cuestiones de equidad y justicia social no son fácilmente distinguibles, y menos aún objetivables, en la aplicación de los principios filosóficos que los sustenten en el caso concreto.

Lo más obvio en los terrenos de discusión es el de la identificación de qué diferencias en los estados de salud son legítimas y cuáles no. La respuesta teórica dominante es referenciar la legitimidad a la existencia de factores atribuibles a la responsabilidad individual. Desde la contribución de Roemer (1998), los determinantes de cualquier resultado se podrían separar en dos componentes: el que tiene que ver con las circunstancias que sean exógenas a la persona (del tipo *background* familiar o gradiente social, nunca escogido) y los esfuerzos que estén bajo el control del individuo. Podríamos así aceptar que se logra la igualdad de oportunidades (y así legitimidad a las diferencias por otro lado producidas) cuando las circunstancias no juegan ningún papel en los resultados en salud, que dependerán así necesariamente solo del ejercicio de la libertad individual.

El debate es de actualidad en la política sanitaria y en la priorización de enfermos en supuestos por ejemplo de fumadores o que son alcohólicos, cuando se juzga pongamos por caso un trasplante de pulmón o de hígado. La cirrosis alcohólica es en este sentido una indicación controvertida. Estando los órganos sólidos muy limitados, la pregunta es si tiene sentido trasplantar a alguien que sabemos tendrá una recidiva, de manera que se pueda condicionar la intervención a la prueba de un tiempo mínimo en abstinencia como para garantizar mejor después la permanencia.

La implementación a la práctica de políticas de igualdad de oportunidades necesita por tanto entrar en estos ámbitos personales, sobre la base de tener que identificar primero la contribución de las circunstancias externas, y los comportamientos endógenos relativos al esfuerzo, en su incidencia en la desigualdad. Los esfuerzos son particularmente difíciles de especificar ya que son complejos de observar netamente y de medir: estilos de vida –tales como hacer ejercicio, llevar una dieta equilibrada, no fumar ni beber en exceso... son ampliamente aceptados como ejemplos de lo que supone el esfuerzo en relación a la salud, no representando, en principio, elecciones individuales restringidas por las circunstancias.

De todo esto se deriva el interés de analizar la correlación entre circunstancias y esfuerzos desde un punto de vista ético. En este sentido es interesante valorar las posiciones de J Roemer y de B. Barry al respecto: por ejemplo de cómo tratar la presión familiar y así la cultura – ‘lo que se espera como normal’ – en el esfuerzo del estudiante en sacar buenas notas (caso de los alumnos asiáticos en general, véase F. Jusot et al, Health Economics, 2013). Para Romer este entorno considerado ‘normal’ no permitiría ‘premiar’ como ‘anormal’ por encima de lo esperable, el esfuerzo del estudiante asiático. No lo consideraría así Barry, valorando aquella presión familiar como una circunstancia más que está fuera de control del individuo. La falta de presión familiar en el estudio identificaría en el supuesto analizado un esfuerzo premiable en el caso general de los estudiantes que superaran aquel hándicap (circunstancia adversa) pero no en el de los asiáticos, que harían aquello normalmente esperado por Roemer. En el ámbito de los fumadores el punto de conflicto sería el de si considerar los hijos de los fumadores que fuman, menos responsables que los hijos de los no fumadores que fuman. Barry diría que esta es una distinción irrelevante. Para Roemer, la parte del hábito tabáquico que puede ser atribuido al background familiar es una circunstancia y no un esfuerzo. Se compensan circunstancias exógenas antes de comparar resultados y así legitimar las diferencias. Si el peor resultado es por el menor esfuerzo, nada a compensar, y las diferencias serían legítimas al considerar que los agentes tenían igual oportunidad. Una oportunidad lastrada por una circunstancia adversa sí que se debería considerar, no pueden responsabilizar por un mal resultado por la parte en la que ha incidido una circunstancia condicionante fuera del alcance de la decisión del individuo, por mayor que fuese su esfuerzo.

Más compleja se convierte la disputa si pasamos a vincular características genéticas a aquellos hábitos, pero ésta sería el centro del debate. A esta cuestión por último se le añade la de las responsabilidades intergeneracionales: Si consideramos que es responsabilidad de la familia dedicar esfuerzos en la educación de los hijos, el que la circunstancia tenga que ser compensada llega a ser menos obvio. La transmisión de valores en este sentido ‘quita mérito’: si de pequeño te acostumbran en casa a una buena dieta de vegetales y comer sano es más probable que continúes estos hábitos de mayor. Desde un punto de vista de los antecesores, se debería reconocer el mérito sea quien sea quien lo disfrute. Desde un punto de vista de sucesores, no. Si se hace prevalecer la generación joven en la aplicación del principio de compensación, entonces tendríamos que considerar que la totalidad del *background* inicial representan circunstancias, incluyendo los esfuerzos de los padres a pesar del vínculo con el esfuerzo de los hijos. Al contrario, si el orden de prioridad a considerar es a favor de las generaciones pasadas en la aplicación del principio de premiar el mérito, entonces los esfuerzos parentales tienen que ser respetados sean cuales sean las consecuencias que acaben sucediendo en las futuras generaciones. Estas interacciones de transmisión, en la medida que son valores, se deben proteger. Prevenir o evitarlas implicaría según A Swift (2005) violar la autonomía de la familia. A la teoría de la justicia de Rawls, las libertades básicas (incluida la libre asociación que supone la familia) tendría prioridad sobre la igualdad de oportunidades y el principio de la diferencia en la compensación a quien peor está.

Como resultado, Barry considera las circunstancias como variables del pasado y las variables a considerar son las del esfuerzo que representan la libre elección de la generación presente. Para Romer el vector de circunstancias incluye todas las variables anteriores y los esfuerzos de los descendientes tienen que ser ‘limpiadas’ de cualquier contaminación que proceda de las circunstancias. Para Swift, en cambio, el vector de circunstancias solo incluye las variables del pasado que no tienen consecuencias en los esfuerzos de los hijos. De esta manera resulta claro que ‘a priori’ la aproximación de Roemer minimiza la magnitud de la desigualdad que se puede considerar legítima en salud, mientras que Swift minimiza la magnitud de la desigualdad ilegítima si la correlación entre circunstancias y salud es del mismo signo que entre circunstancias y esfuerzo.

El análisis separador de circunstancias y esfuerzo se encubre pero hay un factor que cada vez merece más la atención de los expertos: la genética. Si este es el caso, la traducción de esfuerzo con resultado comportaría un sesgo en las desviaciones entre lo observado y lo esperado que no se debería tanto a la aleatoriedad como a un elemento previsible y por tanto incorporable a las circunstancias. Pero exigiría, tal como proponen (N Acarin entre otros), hacer explícitos los condicionantes genéticos. Al contrario que para discriminar negativamente, los conocimientos de éstos permitirían hacer compensación explícita para no culpabilizar de aquellos ‘residuos’ a los individuos. Esto supone en cualquier caso para la epidemiología y para la salud pública un cambio del paradigma tradicional de Rosen. Las acciones colectivas tendrían así que buscar ámbitos mucho más personalizados y mucho menos susceptibles de ser tratados bajo seguro colectivo o universalidad en prestaciones. Ambas estrategias serían en este sentido menos eficientes (para mejorar la media de la efectividad de las intervenciones se estaría haciendo un uso poco discriminado y con ingredientes de *moral hazard*) y sin duda, a igual gasto, menos redistributivas (a falta de aquella priorización que focalice ya en aquellos que más lo necesitan (regla de rescate) o que más rendimiento derivaran (capacidad de beneficiarse). Contra las desigualdades en la aplicación de recursos que esta nueva focalización comporta, quedaría considerar de nuevo hasta qué punto el stock inicial de salud de cada uno, más allá de aquellos extremos –capacidad de beneficiarse, punto máximo de beneficio individual- se debería a circunstancias (genética) o esfuerzo (p.e., estilo de vida).

En resumen

Todas las valoraciones vistas a lo largo de este texto no han de tener en democracia para resolver sus controversias, otro referente que el social, expresado en el Parlamento, con normas coyunturales-ideológicas emanadas en cada caso, ya desde el prejuicio o del empirismo, basado en la evidencia, disponible pero cambiante, mutando incluso a resultas de acto del propio financiador. Defender contra estas valoraciones un supuesto interés general (a menudo identificable con el corporativo, de alguien que ve amenazado su status quo), el interés público (entendido como de la administración en su acción inercial) es una extralimitación. La decisión es social, colectiva. La sociedad tiene si no el derecho a pedir claridad, información con concreción de pros y contras, y a exigir, sea

cual sea la opción elegida en democracia, evaluación, aprendizaje y rectificación si es el caso. Y si el juicio no se considera adecuado son las urnas las finalmente soberanas. Esto no es una invitación al abuso de las posiciones de dominio, por democrático que sea su apoyo, pero sí una invitación a situar el debate sobre la reforma de las AA.PP. en sus términos justos.

Guillem López-Casasnovas

CENTRE DE RECERCA EN ECONOMIA I SALUT (CRES-UPF):
<http://www.upf.edu/cres/>

