



**Universitat
Pompeu Fabra**
Barcelona



Colección Health Policy Papers
2015 – 05 bis

LA RECONSIDERACIÓ DE LA RESPONSABILITAT EN ELS RESULTATS DE SALUT

Guillem López-Casasnovas

Catedrático del Departamento de Economía y Empresa

Universitat 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 Universitat 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, Octubre de 2015

LA RECONSIDERACIÓ DE LA RESPONSABILITAT EN ELS RESULTATS DE SALUT

Guillem López-Casasnovas

El debat de reforma de les polítiques sanitàries fins avui sembla haver defugit de quins han de ser els àmbits garantits per l'acció col·lectiva, sigui la que sigui la seva forma de gestió, i quines s'han de 'internalitzar' a l'esfera de les responsabilitats individuals. En aquesta darrera secció oferim una reflexió al respecte.

Les qüestions de equitat i justícia social no son fàcilment destriables, i menys encara objectivables, en l'aplicació dels principis filosòfics que els sustenten en el cas concret. El més obvi dels terrenys de discussió és el de la identificació de quines diferències en els estats de salut son legítimes i quines no. La resposta teòrica dominant és referenciar la legitimitat a l'existència de factors atribuïbles a la responsabilitat individual. Des de la contribució de Roemer (1998), els determinants de qualsevol resultat podrien així separar-se en dos components: el que te a veure amb les circumstàncies que siguin exògenes a la persona (del tipus *background* familiar o gradient social, mai escollit), i els esforços que estiguin sota el control de l'individu. Podríem així acceptar que s'assoleix la igualtat d'oportunitats (i així legitimitat a les diferències altrament produïdes) quan les circumstàncies no juguen cap paper en els resultats de salut, que han de dependre així necessàriament només de l'exercici de la llibertat individual.

El debat te actualitat en la política sanitària i en la prioritització de malalts en supòsits per exemple de fumadors o que son alcohòlics, quan es jutja posem per cas un trasplantament de pulmó o de fetge. La cirrosi alcohòlica es en aquest sentit una indicació controvertida. Estant els òrgans sòlids en forta limitació, la pregunta és si te sentit trasplantar algú que sabem tindrà una recidiva, de manera que es pugui per tant condicionar la intervenció a la prova d'un mínim de temps en abstinència com per a millor garantir-ne la permanència després.

La implementació a la pràctica de polítiques de igualtat d'oportunitats necessita per tant entrar en aquests àmbits personals, sobre la base d'haver identificar primer la contribució de les circumstàncies externes, i els comportaments endògens relatius a l'esforç, en la seva incidència en la desigualtat. Els esforços son particularment difícils d'especificar ja que son complexes d'observar netament i de mesurar: estils de vida – tals com fer exercici, portar una dieta equilibrada, ni fumar ni beure en excés.. son però acceptats abastament com exemples del que suposa l'esforç en relació a la salut, no representant, en principi, eleccions individuals restringides per les circumstàncies.

De tot això se'n deriva l'interès analitzar la correlació entre circumstàncies i esforços des d'un punt de vista ètic. Es interessant en aquest sentit valorar les posicions de J

Roemer i de B. Barry al respecte: per exemple de com tractar la pressió familiar i així la cultura - 'el que s'espera com a normal' - en l'esforç de l'estudiant en treure bones notes (cas dels alumnes asiàtics en general, vegi's F. Jusot et al, Health Economics, 2013). Per Roemer aquest entorn considerat 'normal' no permetria 'premiar' com a 'anormal', per sobre de l'esperable, l'esforç de l'estudiant asiàtic. No ho consideraria així Barry, valorant aquella pressió familiar com a una circumstància més que està fora del control de l'individu. La falta de pressió familiar en l'estudi identificaria en el supòsit analitzat un esforç premiable en el cas general dels estudiants que superessin aquell handicap (circumstància adversa), però no en el dels asiàtics, que ferien allò normalment esperable per a Roemer. En el camp dels fumadors el punt de conflicte seria el de si considerar els fills dels fumadors que fumen, menys responsables que els fills dels no fumadors que fumen. Barry diria que aquesta és una distinció irrellevant. Per a Roemer, la part de l'hàbit tabàquic que pot ser atribuït al *background* familiar és una circumstància, i no un esforç. Es compensen circumstàncies exògenes abans de comparar resultats i així legitimar-ne diferències. Si el pitjor resultat és pel menor esforç, res a compensar, i les diferències serien legítimes a l'haver considerat tenien els agents igual oportunitat. Una oportunitat llastrada per una circumstància adversa sí que s'hauria de considerar, no poden responsabilitzar per un mal resultat per la part en la que hi ha incidit una circumstància condicionant fora de l'abast de la decisió de l'individu, per gran que fos el seu esforç.

Més complexa esdevé la disputa si passem a vincular característiques genètiques a aquells hàbits, però aquesta seria l'arena del debat. A aquesta qüestió s'hi afegeix per últim la de les responsabilitats intergeneracionals: Si considerem que és responsabilitat de la família dedicar esforços en l'educació dels fills, el que la circumstància hagi de ser compensada esdevé menys obvi. La transmissió de valors en aquest sentit 'treu mèrit': si de petit t'acostumen a casa a una bona dieta de vegetals i menjar sa és més probable que segueixi aquests hàbits sans de major. Des d'un punt de vista dels antecessors, s'hauria de reconèixer el mèrit sigui qui sigui qui el frueixi. Des d'un punt de vista de successors, no. Si es fa prevaldre a la generació jove en l'aplicació del principi de compensació, llavors hauríem de considerar que la totalitat del *background* inicial representen circumstàncies, incloent els esforços dels pares malgrat el vincle amb l'esforç dels fills. Al contrari, si l'ordre de prioritat a considerar és a favor de les generacions passades en l'aplicació del principi de premiar el mèrit, llavors els esforços parentals han de ser respectats siguin quines siguin les conseqüències que acabin esdevenint a les futures generacions. Aquestes interaccions de transmissió, en la mesura que son valors, s'han de protegir. Prevenir o evitar-les implicaria segons A Swift (2005) violar l'autonomia de la família. A la teoria de la justícia de Rawls, les llibertats bàsiques (inclosa la lliure associació que suposa la família) tindria prioritat sobre l'igualtat d'oportunitats i el principi de la diferència en la compensació al qui pitjor estar. Com a resultat, Barry considera les circumstàncies com a variables del passat i les variables a considerar son les de l'esforç que representen la lliure elecció de la generació present. Per a Roemer el vector de circumstàncies inclou totes les variables passades i els esforços dels descendents han de ser 'netejaes' de qualsevol

contaminació que procedeix de les circumstàncies. Per a Swift, en canvi, el vector de circumstàncies només inclou les variables del passat que no tenen conseqüències en els esforços dels fills. D'aquesta manera resulta clar que 'a priori' l'aproximació de Roemer minimitza la magnitud de la desigualtat que es pot considerar legítima en salut, mentre que Swift minimitza la magnitud de la desigualtat il·legítima si la correlació entre circumstàncies i salut és del mateix signe que entre circumstàncies i esforç.

L'anàlisi separador de circumstàncies i esforç encobreix però un factor que cada vegada més mereix l'atenció dels experts: la genètica. Si aquest és el cas, la traducció d'esforç amb resultat comportaria un biaix en les desviacions entre allò observat i allò esperat que no es deuria tant a l'aleatorietat com a un element previsible i per tant incorporable a les circumstàncies. Però exigiria, tal com alguns proposen (N Acarin entre d'altres), fer explícits els condicionants genètics. Al contrari que per a discriminar negativament, els coneixement d'aquests permetria fer compensació explícita per a no culpabilitzar d'aquells 'residus' als individus. Això suposa en tot cas per a l'epidemiologia i per a la salut pública un canvi del paradigma tradicional de Rosen. Les accions col·lectives haurien així de buscar àmbits molts més personalitzats i molt menys susceptibles de ser tractats sota assegurança col·lectiva o universalisme en prestacions. Ambdues estratègies serien en aquest sentit menys eficients (per a millorar la mitjana de l'efectivitat de les intervencions s'estaria fent un ús poc discriminat i amb ingredients de *moral hazard*) i sens dubte, a igual despesa, menys redistributives (a falta d'aquella prioritització que focalitzi ja en aquells que més ho necessiten (regla de rescat) o que més rendiment en derivaran (capacitat de beneficiar-se). Contra les desigualtats en l'aplicació de recursos que aquesta nova focalització comporti, restaria a considerar però de nou fins a quin punt l'estoc inicial de salut de cadascú, més enllà d'aquells extrems –capacitat de beneficiar-se, punt màxim de benefici individual- es deuria a circumstàncies (genètica) o esforç (p.e., estil de vida).

En resum

Totes les valoracions vistes al llarg d'aquest text no han de tenir en democràcia per a resoldre les seves controvèrsies, altra referent que el social, expressat al Parlament, amb normes conjunturals-ideològiques emanades en cada cas, ja des del prejudici o de l'empirisme, basat en l'evidència, disponible però canviant, mutant fins i tot a resultes de l'actuació del propi finançador. Defensar contra aquestes valoracions un suposat interès general (sovint identificable amb el corporatiu, d'algú que veu amenaçat el seu status quo), l'interès públic (entès com de l'administració en la seva acció inercial) és una extralimitació. La decisió és social, col·lectiva. La societat té si més no dret a demanar però claredat, informació amb concreció de pros i cons, i a exigir, sigui quina sigui l'opció escollida en democràcia, avaluació, aprenentatge i rectificació si s'escau. I si el judici no es considera adequat són les urnes les finalment sobiranes. Això no és una invitació a l'abús de les posicions de domini, per democràtic que sigui el seu recolzament, però sí una invitació a situar el debat sobre la reforma de les AA.PP. en els seus termes justos.

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

