



Revista Facultad Nacional de Salud Pública

ISSN: 0120-386X

revistasaludpublica@udea.edu.co

Universidad de Antioquia

Colombia

Orozco A, Steven

Justicia global: sus implicaciones para el manejo de las inequidades en salud

Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 31, 2013, pp. 65-72

Universidad de Antioquia

.png, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12028727007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Justicia global: sus implicaciones para el manejo de las inequidades en salud

Global justice: implications for managing health inequities

Steven Orozco A¹

¹ Odontólogo, MSc. Desarrollo educativo y social, candidato a doctor en salud pública de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Correo electrónico: sorozco27@gmail.com

Recibido: 01 de noviembre de 2013. Aprobado: 31 de abril de 2013

Orozco S. Justicia global: sus implicaciones para el manejo de las inequidades en salud. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31 (supl 1): S65-S72.

Resumen

El debate sobre la justicia global, es decir, sobre la transformación de las relaciones económicas y políticas entre las sociedades más ricas y las más pobres es de vital importancia para la salud pública por dos motivos. Primero, porque se encuentra bien documentado un aumento de las desigualdades en salud como efecto del proceso de globalización económica; y segundo, porque para el manejo de estas desigualdades en salud se han hecho visibles especialmente dos enfoques que tienen total relación con el campo de trabajo de la salud pública: el enfoque de determinantes sociales de la salud de la oms y el enfoque de la determinación social de la salud de la medicina social latinoamericana. En tal sentido, el propósito de este artículo es analizar las perspectivas de justicia global

que asume cada uno de estos enfoques y las propuestas para el manejo de las inequidades en salud que en cada caso se generan. Se concluye de dicho análisis que en los textos de la Comisión de Determinantes de la Salud de la oms no se cuestiona ni se demanda un cambio en las relaciones económicas y políticas globales, mientras que, por el contrario, para la medicina social latinoamericana el propósito de avanzar en la eliminación de las desigualdades globales pasa obligatoriamente por un cuestionamiento ético y una re-estructuración de las relaciones de poder a escala global.

-----*Palabras clave:* justicia global, determinantes sociales de la salud, inequidades en salud

Abstract

The discussion on global justice, i.e. the discussion on the transformation of the economic and political relationships between the richest and poorest societies, is vital for public health today for two reasons. First, because there is a well-documented increase in health inequalities which resulted from the process of economic globalization; and second, because two approaches for managing these health inequalities have become particularly visible and are fully related to the field of work of social health: the social determinants of health approach, proposed by the who, and the social determination of health approach proposed by Latin American Social Medicine. In this sense, this paper aims to analyze the views

on global justice that each of these approaches adopts as well as their proposals for managing the health inequities that are generated in each case. We concluded that the texts of the who Commission on Social Determinants of Health do not question or demand a change in the global economic and political relationships, whereas Latin American Social Medicine considers that, in order to advance in the elimination of global inequalities, an ethical questioning and a global restructuring of the power relationships are mandatory.

-----*Key words:* Global justice, social determinants of health, inequities in health

Introducción

Uno de los grandes asuntos de los que se encarga la filosofía política contemporánea es el de intentar responder a la pregunta de si “es posible demandar como un asunto de justicia la transformación de las relaciones de poder en el orden económico y político internacional entre las sociedades más ricas y las más pobres” [1]. En dicho intento se ha generado un extenso debate teórico, que ha sido alimentado desde una amplia gama de tradiciones políticas.

Este debate sobre la justicia global resulta de vital importancia en la actualidad para la salud pública, al menos por dos motivos. Primero, porque son bien conocidos los efectos económicos, ambientales y sociales (entre ellos un aumento de las desigualdades en salud entre diferentes grupos humanos y entre diferentes países) que ha producido el proceso de globalización económica en las últimas décadas [2]. Segundo, porque dicho aumento de las desigualdades sociales, y más específicamente de las desigualdades en salud, se ha constituido en el insuño para la generación por parte de organismos internacionales y de diferentes sectores sociales y académicos de propuestas tendientes a reducir, en unos casos, y a eliminar, en otros, dichas desigualdades, lo que depende de la perspectiva de justicia global asumida en cada caso.

Así, a grandes rasgos puede decirse que son principalmente dos los enfoques conceptuales para la acción respecto del manejo de las inequidades en salud que se han hecho más visibles en el ámbito internacional en los últimos años: el propuesto por la Organización Mundial de la Salud a través de su Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS de la OMS) [3], y el propuesto por las corrientes de la medicina social latinoamericana y la salud colectiva (en adelante, MSL), denominado *determinación social de la salud** [4]. En palabras de Hernández, el primer enfoque encuentra sus bases morales en la perspectiva liberal redistributiva de la justicia, mientras que el enfoque de la determinación social de la salud se sustenta en una perspectiva de justicia que retoma importantes elementos del materialismo histórico, cuestionando las relaciones de poder que caracterizan a las sociedades capitalistas contemporáneas [5]. Como es de esperarse, enfoques sobre los determinantes sociales de la salud que parten de diferentes perspectivas de justicia global tendrán igualmente diferentes perspectivas para la acción respecto de las inequidades en salud, situación que se refleja en el tipo de medidas propuestas por cada uno de ellos.

El propósito de este artículo es, por tanto, analizar algunos de los elementos que articulan las perspectivas de justicia global que asumen los dos enfoques sobre de-

terminantes sociales de la salud mencionados, y las propuestas que para el manejo de las inequidades en salud se generan en cada caso. Para ello se presentan, por una parte, algunos de los modelos que sobre la justicia global se han desarrollado desde la filosofía política liberal, rescatando de manera especial los planteamientos del liberalismo redistributivo de Rawls y Sen, los cuales nutren de manera decisoria el trabajo de la CDSS de la OMS. De otra parte, se revisan los trabajos de algunos autores del enfoque de la determinación social de la salud, como Breilh y Hernández, en búsqueda de elementos que permitan delinear la perspectiva de justicia global asumida en esta corriente.

La justicia global en la filosofía política liberal

La reflexión sobre la justicia global tiene una historia bastante larga dentro de la tradición del pensamiento político liberal. Como producto de ella se han generado por lo menos cuatro modelos que abordan el asunto de las relaciones políticas y económicas entre los Estados [1]: el modelo realista de Thomas Hobbes, el modelo de relaciones entre Estados de Kant, el modelo de Estado social con contrato diferenciado entre el interior y el exterior de Rawls y el modelo cosmopolita en cabeza de autores como Pogge y Beitz.

Todos se presentan a continuación, pero se enfatizará especialmente en el modelo de Rawls y en las críticas que Sen le hace, tal como se anunció hace un momento.

El modelo realista de Hobbes

El llamado *modelo realista* tiene sus bases en el pensamiento de Thomas Hobbes, conocido también como “el modelo de paz interior y de estado de guerra entre Estados” [1]. Se le ha dado este nombre en razón de que Hobbes planteaba que mientras en el ámbito interno de los Estados es posible asegurar la paz entre ciudadanos por medio de la Ley y el monopolio de la violencia conferido al Estado, en el ámbito internacional esta no se puede asegurar, debido a que la gran mayoría de los Estados se proclaman soberanos y, por tanto, celosos de la conservación de su poder frente a imposiciones de tipo externo; es decir, los Estados no están dispuestos a someterse a una autoridad superior (externa) que los limite, tal y como si ocurre en el caso de los ciudadanos de un Estado [1]. Según Hobbes, lo anterior se debe a que cada Estado, al igual de lo que ocurre en el caso de los individuos, se mueve básicamente por el deseo de satisfacción de sus ambiciones (por ejemplo, la consecución

* Para la MSL, la determinación constituye un *modo de devenir* de las relaciones sociales; unos modos de producción y reproducción social que determinan las maneras de vivir y enfermar de ciertos grupos sociales en los modelos de producción capitalistas.

de riqueza), así esto vaya en contra de los intereses de los otros Estados. De allí que sea previsible la negativa a reconocer una autoridad que dirima los conflictos internacionales, pues estos surgen principalmente a partir de las luchas por nuevas tierras y riquezas, y que sea entonces el poder militar el que dirima los intereses en conflicto entre Estados.

Queda de esta forma claro que, bajo los supuestos del modelo realista de Hobbes, no sería posible demandar como un asunto de justicia la transformación de las relaciones de poder en el orden económico y político internacional entre las sociedades más ricas y las más pobres, pues cada Estado persigue de forma *legítima* su propio interés, independientemente de los intereses de los otros y de consideraciones de justicia externas [1].

Modelo kantiano de relaciones entre Estados

Un segundo modelo de relaciones entre Estados es el propuesto por Emmanuel Kant, conocido también como *Estado de derecho de tipo republicano*. Para comprender este planteamiento relacionado con la consecución de la paz y justicia internacionales, es necesario reconocer todo el pensamiento de Kant enmarcado en su constante preocupación por los asuntos morales y, además, de forma muy ambiciosa, en la frenética búsqueda de una ética o conjunto de principios dotados del carácter de universalidad que para él poseían las leyes de la ciencia [6]. De allí que su obra *Sobre la paz perpetua* [7] constituya un esfuerzo por desarrollar un sistema tendiente al aseguramiento de una paz duradera y de carácter global. A diferencia de Hobbes, en esta y otras de sus obras, Kant considera que “el derecho es el medio a través del cual es posible establecer un mundo público común, tanto en las relaciones entre los individuos como en las relaciones entre los Estados” [1]. El llamado *derecho internacional* lo considera entonces Kant como el medio por excelencia para el establecimiento de relaciones y la obtención de la paz entre Estados, motivo por el que propone incluso la constitución de una federación de tipo especial entre Estados soberanos que pudiera llamarse “Federación de la paz”[†] [8]. Sin embargo, en la medida en que dicha federación no pretende, según el mismo Kant, quitar poder o generar el sometimiento de alguno de los Estados miembros, sino asegurar la paz por medio de un acuerdo voluntario entre las partes, y sin la necesidad de existencia de una autoridad supraestatal, resulta claro que en este escenario nada asegura tampoco el desarrollo de unas relaciones pacíficas entre los Estados, y por tanto, la posibilidad de exigir unas relaciones políticas y económicas justas entre países [8].

Modelo de Estado social con contrato diferenciado entre el interior y el exterior de John Rawls

Un tercer modelo de relaciones de justicia entre Estados es el propuesto por el filósofo norteamericano John Rawls. La influencia de su obra, sobre todo en lo concerniente al concepto de los denominados *bienes primarios*, es determinante para la formulación de la perspectiva de justicia asumida por la OMS. No obstante, en lo concerniente al asunto de justicia global, la obra de Rawls es objeto de diversas críticas por parte de muchos otros autores, quienes no encuentran justificable establecer criterios diferenciales de justicia distributiva entre los ciudadanos de un Estado, de una parte, y entre los ciudadanos del mundo, de otra. Algunas de esas críticas se presentan dentro de este mismo apartado, una vez se revisen los planteamientos de Rawls.

La *Teoría de la justicia* [9] es uno de los libros más influyentes de filosofía política del siglo xx. Allí Rawls traza el derrotero para construir lo que él llama una *sociedad justa*, es decir, una sociedad en la que bajo la regulación de ciertos principios, las interacciones entre los individuos transcurran de modo que cada quien pueda obtener unas garantías básicas para el uso de su libertad. Afirma Rawls que lo que intenta fundamentar es una concepción política (más no ética) de la justicia para la sociedad, cuya función es la de definir y establecer las condiciones para la interacción de los individuos concebidos como seres libres, autónomos e independientes. Como buen liberal, considera que la libertad es un derecho que tiene prioridad absoluta, motivo por el cual la tarea central de una concepción política de la justicia es “asegurar que las fronteras trazadas para proteger el ámbito de los derechos individuales de la libertad no sean transgredidas” [1]. Sin embargo, a diferencia del liberalismo radical, que no se hace preguntas en torno a la distribución de los bienes con que cuenta la sociedad, la teoría de Rawls incorpora un componente de justicia distributiva, mediante el que se intenta asegurar unos *bienes primarios* o ayudas a todos y cada uno de los individuos para que así puedan desarrollar el proyecto de vida que deseen.

Pese a lo anterior, Rawls fue siempre enfático en afirmar que su teoría de la justicia solo era aplicable para el ámbito nacional, es decir, aplicable a la estructura básica del Estado-nación unificado, dado que “la justicia es algo que debemos, a través de nuestras instituciones compartidas, solo a aquellos con quienes estamos en una relación política estrecha” [10], o sea, a nuestros conciudadanos. Así, para Rawls, el Estado nacional es la unidad exclusiva de justicia, motivo por el que los asuntos de justicia distributiva solo se deben resolver en el seno de cada

[†] La creación del actual Sistema Internacional de Naciones Unidas tiene un fuerte vínculo con la idea de la “federación para la paz” propuesta en su momento por Kant.

uno de ellos y no en el ámbito internacional, como lo han planteado otros autores. Uno de sus principales argumentos para proponer esta separación es que no es legítimo solucionar los problemas de desigualdad económica entre los Estados acudiendo a una transferencia de recursos que, de algún modo, limite las libertades individuales de los miembros de las sociedades económicamente más desarrolladas [1]. Para él puede que sea cierto que los Estados de las sociedades más desarrolladas tengan el deber positivo de apoyar a los Estados menos desarrollados, pero ello no puede, por ningún motivo, concretarse en una transferencia o redistribución de recursos, sino en ayuda que promueva el desarrollo de las propias capacidades de los países pobres, y que contribuya, por tanto, a aspectos como el fortalecimiento de la democracia, la lucha contra la corrupción y el fin de las guerras civiles y la violencia. Al contrario de lo que ocurre en el Estado nacional, el mundo no puede concebirse como un sistema de cooperación social en el que se deban compensar las desigualdades entre países, pues dados los principios de afinidad, organización y solidaridad, lo que se debe a los miembros de otras sociedades es diferente de lo que debemos a nuestros conciudadanos [1].

También argumenta Rawls que los fenómenos de pobreza y desigualdad entre países no pueden atribuirse al sistema de instituciones económicas y políticas globales, tal y como lo ha planteado desde sus inicios el marxismo, sino que se deben más bien a factores históricos, culturales, antropológicos o políticos propios de ciertos países pobres, que influyen en el fracaso de sus economías y en la posibilidad de que construyan instituciones democráticas y niveles mínimos de justicia social. En resumen, para Rawls no existen obligaciones de justicia económica en el orden global, y por ello el asunto de la justicia global no constituye un problema político en el actual orden internacional [1]. Es evidente, entonces, la manera en se plantean aquí unas condiciones de justicia para el orden interno de los Estados y otras para las relaciones entre Estados, y de allí que esta propuesta se denomine modelo de *Estado Social con contrato diferenciado entre el interior y el exterior*.

Sen y su crítica a la postura de justicia global de Rawls

Con el paso del tiempo, uno de los discípulos de Rawls será igualmente uno de los principales críticos de sus planteamientos: Amartya Sen. Si bien en este caso no podemos hablar propiamente de un *modelo* de relaciones entre Estados, a la manera de Cortés [1], revisar las críticas de Sen (miembro de la CDSS de la OMS) a los planteamientos de justicia global de Rawls resulta indispensable para los fines de este artículo.

En *La idea de la justicia* [11], Sen consolida algunos de sus principales cuestionamientos al enfoque de justicia propuesto por Rawls, entre ellos, una fuerte crítica a la “negligencia global” que, según él, es su caracte-

rística. Respecto de los asuntos de justicia global, Sen encuentra problemático el hecho de que Rawls dedique bastantes esfuerzos a la reflexión sobre la manera en que las personas pueden concertar y aplicar los principios para construir una sociedad nacional justa, pero que hagan un esfuerzo muy inferior o casi nulo a la hora de generar una propuesta para la construcción de un orden mundial justo. Al respecto, anota:

"En *El derecho de gentes*, un texto tardío, Rawls invoca una suerte de “suplemento” a su búsqueda nacional o interna de las exigencias de la “justicia como equidad”. Pero este suplemento aparece muy menguado, a través de una especie de negociación entre los representantes de diferentes países sobre algunas cuestiones muy elementales de civilidad y humanidad, que pueden verse como aspectos muy limitados de la justicia. En efecto, Rawls no trata de extraer “principios de justicia” de estas negociaciones, porque nada que resulte de ellas merece ese nombre, y se concentra más bien en ciertos principios generales de comportamiento humanitario" [11].

Esta postura de Rawls, según la cual las preocupaciones de la justicia más allá de las fronteras nacionales deberían echarse en la “cesta del humanitarismo” más que incluirse en la idea de justicia resulta bastante cuestionable para Sen [11], al menos por tres aspectos: primero, porque una teoría de la justicia confinada exactamente dentro de las fronteras de un Estado opera dentro de límites que, aunque tienen significación legal, pueden no tener relevancia moral; es decir, no se puede asegurar que tengamos “identidad” o afinidad solo dentro de los límites de un Estado, pues es indudable que contamos con varias identidades que se derivan de identificaciones hechas por medio de lengua, raza, religión, género y otros. De este modo, una frontera nacional no puede ser un impedimento moral o de solidaridad con otros seres humanos que se encuentran por fuera de ella.

En segundo lugar, porque es suficientemente claro que las acciones adelantadas aún dentro de las fronteras nacionales tienen influencia directa e indirecta sobre otros países y sus poblaciones. El mejor ejemplo de la influencia directa lo constituyen asuntos como las invasiones armadas, mientras que la influencia indirecta puede observarse en asuntos como el de las reglas establecidas para el comercio y el intercambio internacional. Caso claro de esto último lo constituyen las leyes de propiedad intelectual para medicamentos, que aunque se construyen en organismos ubicados en unos cuantos países, deciden la suerte de millones de personas alrededor del mundo.

Y en tercer lugar, porque para Sen un sistema cerrado de justicia nacional, es decir, que no atiende a las voces y opiniones de otras latitudes corre el enorme riesgo de caer en el “parroquialismo procedimental”, o sea, en la pérdida de objetividad y, de paso, de justicia.

Ahora bien, pese a la postura que en pro de una redistribución de la riqueza global exhibe Sen en varios de sus escritos [12, 13], lo que se puede constatar tras la lectura de los diferentes informes de la CDSS de la OMS, de la cual él es miembro, es la manera en que muchos de sus planteamientos son despojados de su interesante potencial y, por tanto, trastocados en meros ejercicios de filantropía de los países ricos hacia los pobres y en enseñanzas para el fortalecimiento de las instituciones y la gobernabilidad en los países más atrasados. Sin embargo, debe comprenderse la CDSS de la OMS como un espacio con una inmensa diversidad de actores y, por tanto, de posturas políticas, éticas y de ciencia [14]; situación que podría considerarse como una de las explicaciones de lo ocurrido a los argumentos de Sen.

Modelo cosmopolita: Pogge, Beitz, Shue

El último modelo de relaciones entre Estados que desde la tradición liberal será aquí presentado es el *cosmopolita*. Este es representado por una corriente de filósofos que apoyados en el concepto de *justicia distributiva* de Rawls, han posicionado de manera muy importante el de *justicia global*. En esta corriente se asume que el concepto de justicia distributiva que según Rawls debe ser transversal a las instituciones básicas de una sociedad particular, debe ser extendido a todo el mundo como una totalidad, es decir, debe tener una perspectiva cosmopolita [1]. Se trata según esta perspectiva de que “la distribución y asignación de los derechos, los bienes y las oportunidades debe realizarse en el mundo entero por encima de las pretensiones de soberanía de los Estados y de las pretensiones de derechos individuales adquiridos por los ciudadanos de cada Estado particular” [1]. Esto se traduce concretamente, en que el conjunto de los derechos humanos, civiles, políticos, sociales y económicos debe garantizarse sin limitaciones en el mundo entero, pues los seres humanos de cualquier lugar del planeta son iguales en derechos fundamentales. No obstante, una de las principales limitaciones de esta corriente (especialmente en el caso de Pogge) consiste en que pese a realizar un excelente diagnóstico de las inequidades globales, termina proponiendo tan solo un *dividendo global de recursos* tendiente a reparar a los países que han sufrido daños a raíz del modelo económico global, pero aclarando, a la vez, que dicho dividendo no debe afectar de manera radical dicho modelo [1]; en otras palabras, una propuesta totalmente minimalista frente a las inequidades globales.

Justicia global desde la medicina social latinoamericana

La MSL surgió en diferentes países de la región durante los años setenta, a manera de propuesta epistemológica

y política, en debate con el pensamiento y la práctica hegemónicos en salud de la época. Si la medicina y la epidemiología habían propuesto la salud y la enfermedad como el logro o no de un equilibrio biológico o energético-material, con expresión individual y generado a partir de la articulación de *factores* internos y externos, la MSL introdujo la idea de *proceso salud-enfermedad*, de naturaleza social y por tanto histórico, con expresión concreta en lo bio-psíquico humano, que en todos los casos se halla inmerso o *subsumido* en los procesos de producción y reproducción social [5]. De este modo, un análisis de los procesos y relaciones de producción específicos en el modo de producción capitalista permitió una reformulación de las relaciones establecidas entre salud y trabajo, a la vez que el análisis de los procesos de *reproducción social* permitió verificar la expresión desigual del proceso salud-enfermedad en poblaciones específicas. En otras palabras, la MSL ha otorgado un lugar central al estudio y explicación de “lo que es inherente a la sociedad capitalista en términos de sus formas de propiedad, poder y división del trabajo, así como las formas a través de las cuales la producción y reproducción propias del capitalismo producen las abismales diferencias en la calidad de la vida de las distintas clases sociales, géneros y etnias” [15].

Por lo tanto, desde la MSL, las inequidades se comprenden como las desigualdades que son producto de las relaciones de poder, de dominación y resistencia, que acontecen y se articulan en el modo de producción capitalista [5]; “la inequidad no se refiere a la injusticia en el reparto y acceso, sino al proceso intrínseco que la genera, alude al carácter y modo de devenir de una sociedad que determina un reparto y acceso desiguales (desigualdad social)” [16]. Plantea la MSL que en las sociedades capitalistas contemporáneas se configura la llamada “triple inequidad” (de clase, género y etnia); es decir, sociedades en las que a las inequidades por clase social se agregan las inequidades producto del patriarcalismo y el racismo, confluyendo así los tres tipos de inequidades al mismo tiempo en muchos grupos y personas [16]. Por lo tanto, las sociedades inequitativas “son aquellas donde existe un proceso de distribución desigual del poder. No solo del poder que controla la propiedad y el uso de las riquezas materiales, sino del poder que se requiere para definir y expandir la identidad, los proyectos y las aspiraciones de utopías” [15].

Sobre la base de estos planteamientos, la perspectiva de justicia que aquí emerge entonces, es aquella guiada por el imperativo ético de alcanzar ciertos niveles de igualdad social, motivo por el que se considera que solo si se afectan las condiciones en las cuales se produce una distribución desigual del poder en la sociedad, esto es,

en función de la propiedad de los medios y de los privilegios acumulados de clase, género o de raza, se podrá construir una sociedad justa [5].

Ya en términos de justicia global, la MSL supone que seguir operando bajo los supuestos de la caridad que el primer mundo debe brindar a las sociedades pobres constituye no solo un adefesio ético, sino una situación contradictoria en momentos en que, por el contrario, el modelo capitalista globalizado ha acelerado el despojo a los países pobres de todo tipo de recursos, mediante el mantenimiento y profundización de relaciones coloniales en los campos económico, cultural y científico [4]. Esta *aceleración global* ocurre en el marco de un neoliberalismo económico y un neoconservadurismo ideológico, que propenden por una mayor celeridad de los grandes negocios y flujos económicos, al tiempo que propician mecanismos de desarrollo desigual y procesos de exclusión y de pérdida de derechos, con la consiguiente pérdida en la calidad de vida para millones de personas [17]. Además, en esta fase de globalización, los centros de control de la productividad trabajan enlazados en tiempo real con los centros de control del poder político y militar, a modo de estrategia para asegurar la reproducción de decisiones económicas en el globo, así como para imponer patrones de reproducción social adaptados a sus intereses estratégicos [18]. Así pues, a partir de este análisis del contexto global se hace evidente que el avance hacia unos mayores niveles de justicia tanto global como nacional en el marco de modelos de producción capitalista, no es algo que se pueda lograr mediante la promoción de buenas intenciones o la generación de consensos internacionales, los cuales, aparte de que nunca se cumplen, tampoco cuestionan el modelo de producción y acumulación mundiales.

Sin embargo, lejos de caer en el fatalismo, la MSL concibe la realidad social a manera de un escenario de contradicciones constantes, que a su vez actúan como motor de la historia humana; de este planteamiento se siguen las nociones de *sujeto histórico* y *sujeto político*, es decir, sujeto “transformador de su realidad, con capacidades y prácticas emancipadoras orientadas a superar las múltiples enajenaciones que resultan de las relaciones de poder existentes” [5]. Desde este punto de vista, una transformación del estado actual de las inequidades internacionales no resulta esperable a partir de la actual estructura internacional de Estados o de los grupos sociales dominantes que la dirigen, sino más bien, a partir de la intersubjetividad emancipadora de clases, etnias, y géneros dominados de todo el mundo. Así, Hernández considera que “aunque las realizaciones de esta opción sean minoritarias en el mundo del siglo globalizado del siglo XXI, su presencia en las utopías que guían los proyectos de transformación social ocupa un lugar central en el debate” [5].

Discusión

Implicaciones para el manejo de las inequidades en salud desde las perspectivas de justicia presentadas

Desde la perspectiva de justicia de la CDSS

La propuesta de justicia distributiva planteada por Rawls —cuestionada y ampliada luego por Sen—, una propuesta de liberalismo social o liberalismo redistributivo mediante la cual se busca asegurar iguales oportunidades a cada individuo para desarrollar su proyecto de vida, constituye uno de los pilares éticos fundantes de la propuesta para la acción de la CDSS. No en vano, el enfoque de desarrollo de las libertades y capacidades para la generación de una vida digna ocupa un lugar dominante en la perspectiva de justicia adoptada por esta comisión [5].

Este enfoque de justicia liberal redistributiva puede pues observarse a lo largo de los diferentes pronunciamientos emitidos por la CDSS, y se concreta en afirmaciones según las cuales puede afectarse la distribución de los determinantes y, por tanto, de las inequidades en salud mediante políticas socio-económicas dirigidas por Estados sólidos y diligentes [3,19]. Para esta comisión, dichas políticas pueden incluir aspectos relacionados con vivienda, normas de salud y seguridad políticas laborales para la familia; políticas de empleo activo que comprendan capacitación y apoyo; provisión de redes de seguridad social, incluidas aquellas para ingresos y nutrición; provisión universal de atención médica de buena calidad y educación y otros servicios sociales [3].

Sin embargo, es notable la forma en que el desarrollo de dichas políticas públicas se circunscribe aquí claramente a los ámbitos locales o nacionales, a través de asuntos como el fortalecimiento de las relaciones Estado-sociedad para la generación de gobernanza, y el *empoderamiento* de individuos, comunidades y países [3], sin que a su vez aparezca algún tipo de cuestionamiento o propuesta modificatoria de las relaciones económicas y políticas actuales entre los países ricos y pobres. Así las cosas, la CDSS plantea que las inequidades en salud son el resultado de un sistema de relaciones complejo que funciona en los ámbitos local, nacional y mundial, motivo por el cual convoca a “una acción que trate la diversidad de factores determinantes de la salud, desde las condiciones estructurales de la sociedad hasta las influencias más inmediatas, en todos los niveles, mundiales y locales, en todo el gobierno” [3].

No obstante, más allá de las políticas locales que se acaban de mencionar, la propuesta para el tratamiento para las desigualdades en salud en el escenario global que propone la CDSS se reduce tan solo a potenciar las oportunidades que ofrece el proceso de globalización y a mantener las ayudas económicas que unos países hacen a otros.

Frente al primer punto, anota la CDSS que la aceleración del comercio y el flujo de conocimientos y re-

cursos generados por la globalización constituyen una promesa sin precedentes para mejorar la salud humana. Sobre esto, puntualmente se señala: “existen grandes beneficios que se pueden obtener gracias al aumento de la apertura del comercio, la creciente interdependencia entre los países y un espacio ampliado para la política en el nivel mundial a fin de tratar asuntos importantes (medio ambiente, salud, seguridad) que son comunes a todos los países” [3]. Frente al segundo aspecto, claramente se explicita que la ayuda que los países ricos hacen a los países pobres es una importante fuente de distribución de recursos que contribuye al esfuerzo común de aumentar el desarrollo social [19].

Sin embargo, se considera que el monto de esta ayuda es bajo en términos absolutos con relación a la riqueza de los países donantes, pues estos ni siquiera han cumplido el compromiso asumido en 1969 de dedicar aproximadamente el 0,7% de su producto interior bruto a la ayuda para el desarrollo, motivo por el que la CDSS llama a un aumento rápido y sensible de esta. Complementariamente, se sugiere que la calidad de la ayuda se mejore mediante una coordinación más eficaz entre los donantes, una mayor armonización con los planes de desarrollo de los beneficiarios y una asignación y uso responsable de los recursos por parte de los mismos, así como un alivio de la deuda para los países pobres [19]. Así, luego de una revisión detallada de los informes de la CDSS, resulta evidente que no existe en los mismos una postura en favor de redefinir las actuales condiciones económicas y políticas entre los países desarrollados y aquellos en vía de desarrollo. Las soluciones propuestas para el trato de las desigualdades globales apuntan por tanto a su reducción (no a su eliminación), esencialmente a partir de las políticas públicas gubernamentales, la filantropía internacional y una eventual reducción de la deuda contraída por los países pobres.

Desde la perspectiva de justicia de la medicina social latinoamericana

Un punto que resulta clave a la hora de comprender las implicaciones éticas y para la acción que frente a las desigualdades globales en salud se plantean desde la MSL es el de clarificar la diferencia que para esta última existe entre desigualdad e inequidad. Para ello, es importante recordar que para la CDSS de la OMS, una parte importante de las desigualdades epidemiológicas en salud tienen un origen social, esto es, las desigualdades en salud tienen sus causas en niveles diferenciales de ingreso, nutrición, cobertura educativa y de salud, los cuales son producto de una distribución desigual de la riqueza y del poder entre grupos de individuos en la sociedad, punto en el que existe coincidencia con los planteamientos de la MSL. A estas desigualdades, cuyo origen está en los diferentes lugares que ocupan las personas en el orden social, que son sistemáticas y evitables, es lo que la CDSS llama in-

equidades en salud, y en la medida en que atentan contra el derecho humano a la salud, estas inequidades en salud se consideran injustas [20]. Tal como ya se dijo, las medidas propuestas se dirigen entonces a recomendar políticas que reduzcan las desigualdades en salud, perspectiva de donde la CDSS ha adoptado su lema: “cerrando la brecha en salud en el curso de una generación” [15].

Por su parte, la MSL ha conceptualizado la inequidad de una manera diferente, motivo por el que las estrategias propuestas para enfrentarlas también lo son. Ya habíamos dicho que para la MSL la inequidad alude al proceso que genera la desigualdad:

“la inequidad da cuenta de la esencia del problema, es lo que está en el fondo o en la raíz, mientras que la desigualdad es una evidencia empírica que se hace ostensible en los agregados estadísticos [...] la categoría desigualdad es la expresión observable de una inequidad social” [15].

Para la MSL, las desigualdades se miden mientras que las inequidades se juzgan. De allí que la MSL advierta que aquello a lo que la CDSS llama inequidades en salud no son tal a la luz del marco analítico de la determinación social de la salud, sino que son en realidad desigualdades sociales en salud, es decir, manifestaciones concretas y medibles de una inequidad social [15]. En este orden de ideas, la MSL plantea que avanzar en la construcción de la justicia a cualquier nivel implica superar el diagnóstico o reconocimiento de las desigualdades sociales en salud mediante la incorporación del análisis de los procesos de inequidad que los originan; inequidades que deberán juzgarse a partir de la apropiación de poder y de riqueza que la generan y las formas en que tal apropiación se manifiesta. Por lo tanto, la MSL es enfática en afirmar que aunque está de acuerdo con el impulso de políticas sociales que reduzcan las desigualdades en salud, pero su trabajo propio no se puede limitar solo a esto, pues su horizonte ético es el de la búsqueda de la superación de las inequidades que de manera histórica han dado y continúan dando origen a las desigualdades sociales [15].

Conclusiones

El debate sobre las relaciones de justicia entre Estados no es nuevo; por el contrario, la enorme cantidad de autores que desde tiempos de Hobbes (1600-1700) se han dedicado al mismo, proponiendo todo tipo de esquemas explicativos y alternativas, dan cuenta de lo complejo que hasta nuestros días sigue siendo este asunto.

Pasadas más de dos décadas desde el inicio de la última expresión del fenómeno histórico de la globalización (globalización neoliberal), que se les ha ofrecido a los países del tercer mundo como alternativa para acceder a parte de la riqueza generada por el capitalismo global y, por tanto, mejorar su desarrollo, lo que en sentido opuesto

se puede constatar es una mayor concentración del poder político y económico en unos cuantos países, y la profundización de las tradicionales inequidades globales.

Frente a las inequidades en salud, tanto de tipo global como de orden nacional, los dos enfoques teóricos y para la acción que se han consolidado evidentemente exhiben notables diferencias epistemológicas y ético-políticas y, en tal medida, diferentes perspectivas de justicia global.

Así, la propuesta de determinantes sociales de la salud, inspirada éticamente en los preceptos del liberalismo redistributivo, plantea la necesidad ética de reducir las inequidades en salud entre países y entre grupos humanos, fundamentalmente a partir de un fortalecimiento de los aspectos positivos de la globalización, la implementación de políticas públicas de educación, salud, vivienda y trabajo en cabeza de los Estados, y las alianzas sociedad civil-gobiernos. No se cuestionan entonces aquí ni las desventajosas relaciones globales ni el modelo económico que las sustenta: el capitalismo global.

Por su parte, el enfoque de la determinación social de la salud asume de entrada que los marcados diferenciales en el estado de salud-enfermedad entre países y entre grupos humanos son la expresión empírica de tres inequidades características del modo de producción capitalista: la inequidad de clase, de género y de etnia. En tal sentido, para la MSL la superación de las inequidades en salud solo es posible mediante la reconfiguración de las relaciones de poder instauradas en este modo de producción, principalmente a partir de la emancipación de todos los grupos oprimidos del mundo. La perspectiva de justicia global que de aquí surge se relaciona entonces con la eliminación del colonialismo aún persistente y con la eliminación de las relaciones de producción generadas a partir de la división de clases.

Referencias

- 1 Cortés F. La justicia económica global en el sistema internacional de Estados. *Revista Estudios de Filosofía* 2009; (39): 215-241.
- 2 Palomo L. Fundamentos de la globalización y de sus efectos sobre la salud. En: Sánchez M, Colomo C, Repeto C, editores. *Globalización y salud*. Madrid: Federación de Asociaciones para la Salud Pública; 2005. p. 41-66.
- 3 Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos. Declaración provisional. [Internet]. 2008. [acceso 4 de noviembre del 2012]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/interim_statement_spa.pdf
- 4 Breilh J. *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
- 5 Hernández M. Desigualdad, inequidad e injusticia en el debate actual en salud: posiciones e implicaciones [internet]. México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2008. [acceso 14 de noviembre del 2012]. Disponible en: http://www.uasb.edu.ec/saludyambiente/images/salud/linea_1/documentos/Documento_Taller_Determinantes_Sociales_Mario_Hernandez.9.pdf
- 6 Ayllón R, Izquierdo M, Díaz C. *Historia de la filosofía*. 6.ª ed. Barcelona: Ariel; 2007.
- 7 Kant I. *Sobre la paz perpetua*. Madrid: Alianza; 2002.
- 8 Cortés F, Piedrahíta F. *De Westfalia a Cosmópolis*. Medellín: Siglo del hombre editores-Instituto de Filosofía, Universidad de Antioquia; 2011.
- 9 Rawls J. *Teoría de la justicia*. México D. F: Fondo de Cultura Económica; 1979.
- 10 Cortés F. Una crítica a las teorías de justicia global: al realismo, a Rawls, Habermas y Pogge. *Ideas y Valores* 2010; (141): 93-110.
- 11 Sen A. *La idea de la justicia*. Bogotá: Taurus; 2010.
- 12 Sen A. *El valor de la democracia*. Madrid: El viejo topo; 2006.
- 13 Sen A. ¿Cómo juzgar la globalización? En: Sen A, Kliksberg B, editores. *Primero la gente*. Barcelona: Deusto; 2007. p. 13-26.
- 14 Vega R. Informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. *Rev. Gerenc. Polit. Salud* 2009; 8(16): 7-11.
- 15 Asociación Latinoamericana de Medicina Social (Alames). *Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud* [Internet]. 2008 [consultado: 4 de noviembre de 2012]. Disponible en: <http://alamesuy.blogspot.com/2008/12/taller-latinoamericano-sobre.html>
- 16 Breilh J. La inequidad y la perspectiva de los sin poder: construcción de lo social y del género. En: Viveros M, Garay G, editores. *Cuerpos, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Centro de Estudios Sociales Universidad Nacional de Colombia; 1999. p. 130-141.
- 17 Breilh J, Tillería Y. *Aceleración global y despojo en Ecuador. El retroceso del derecho a la salud en la era neoliberal*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar - Ediciones Abya Yala; 2009.
- 18 Breilh J. Conferencia de apertura: Despojo, ecosistemas y salud [Internet]. México: Fundación Oswaldo Cruz; 2004 [acceso 1 de noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.estudiosecologicas.org/docs/reflexion/tecnologia/jbreilh.pdf>.
- 19 Organización Mundial de la Salud, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud* [Internet]. Ginebra: OMS. [acceso 9 de noviembre del 2012]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008_execsumm_es.pdf.
- 20 González R. La medicina social ante el reporte de la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud, Organización Mundial de la Salud [revista en internet]. *Medicina social*. 2009; 4(2): 135-143. [acceso 9 de noviembre del 2012]. Disponible en: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/315>.