



Aporte de innovación para la práctica

Justicia Sanitaria: Componentes e Implicaciones

Health Justice: Components and Implications

Carlos Eduardo Cañedo Figueroa ^{1*}

 <https://orcid.org/0000-0002-2290-4284>

Cenia Salgado Orozco ²

 <https://orcid.org/0009-0007-1461-8740>

Natalia Gabriela Sámano Lira ³

 <https://orcid.org/0000-0003-4042-5882>

Tania Lizbeth Navarro Márquez ⁴

 <https://orcid.org/0009-0008-0301-9803>

¹ Doctorado en Salud Pública, Campus UACH, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, México

² Doctorado en Salud Pública, Centro de Inteligencia en Salud, Departamento de Epidemiología, Secretaría de Salud de Michoacán.

³ Maestría en Educación Basada en Competencias, Campus UACH, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, México

⁴ Maestría en Gestión Educativa, Campus Preparatoria, Colegio Chihuahua

*Autor para correspondencia: ccanedo@uach.mx

Recibido: 02/12/2024

Aceptado: 26/05/2025



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

La justicia sanitaria es un concepto que se refiere a la distribución equitativa de los recursos sanitarios, es decir, que todas las personas tengan acceso a los mismos servicios de salud sin importar su condición socioeconómica. La justicia sanitaria se basa en principios y criterios que buscan garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención médica y la prevención de enfermedades. En este trabajo se abordan términos de la justicia sanitaria que involucran a la interpretación política, los problemas de la justicia sanitaria, los principios y criterios, sus teorías, la intervención del estado en el mercado sanitario, el racionamiento de recursos, análisis de las propuestas para mejorar los recursos y una revisión de la crisis económica.

Palabras claves: Racionamiento de Recursos, Política Pública, Principios y Criterios

Abstract

Health equity is a concept that refers to the equitable distribution of health resources, i.e., that all people have access to the same health services, regardless of their socio-economic status. Health equity is based on principles and criteria that seek to ensure equality of opportunity in access to health care and disease prevention. This paper discusses the concepts of health justice, including political interpretation, issues of health justice, principles and criteria, theories, government intervention in the health market, rationing of resources, analysis of proposals to improve resources, and a review of the economic crisis.

Key words: Resource Rationing, Public Policy, Principles and Criteria.

Introducción

La justicia sanitaria se puede describir como un principio normativo que busca distribuir de manera equitativa los recursos vinculados a la atención médica, considerando que toda persona acceda a los servicios de salud sin distinción de clase, género o condición socioeconómica. Este concepto se sustenta en criterios orientados a garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a intervenciones preventivas, curativas y de rehabilitación (Rotondo, 2017).

La generación de esta igualdad requiere una intervención activa del Estado sobre el mercado sanitario, determinado por la oferta y la demanda, lo que no asegura una distribución justa de los recursos, dado que prioriza la rentabilidad sobre la equidad. Este desequilibrio permite que las personas con mayor poder adquisitivo accedan a servicios de mayor calidad, mientras que quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad quedan marginados del sistema de salud formal (García, 2012; Rotondo, 2017). En este contexto, emerge una tensión fundamental entre eficiencia y equidad: si bien la eficiencia persigue la maximización de recursos, la equidad exige redistribución, aun cuando implique una menor rentabilidad en términos económicos. La resolución de este dilema constituye uno de los principales retos en el diseño de políticas públicas sanitarias.

El racionamiento de recursos representa una de las problemáticas centrales de la justicia sanitaria, ya que puede traducirse en la exclusión sistemática de ciertos grupos sociales del acceso a servicios esenciales. Esta limitación no siempre responde a causas naturales, sino que frecuentemente se asocia a factores estructurales como la escasez inducida, la insuficiencia presupuestal y la falta de voluntad política (Bermeo et al., 2020). Desde una perspectiva interseccional y decolonial, estas barreras no afectan de manera uniforme a toda la población, sino que se intensifican en comunidades históricamente marginadas, tales como pueblos originarios, mujeres racializadas y personas en contextos de pobreza urbana o rural.

Frente a estos desafíos, se han planteado múltiples estrategias para promover una distribución más justa de los servicios de salud. Entre ellas destacan las políticas públicas enfocadas en garantizar la cobertura universal, la financiación equitativa del sistema y la regulación estatal de los mercados de atención médica. Estas acciones buscan reducir la brecha entre grupos sociales, promoviendo un acceso más homogéneo a la atención sanitaria (Rotondo, 2017).

No obstante, la implementación de tales medidas se enfrenta a un problema estructural adicional: la crisis económica. Este fenómeno, al restringir el gasto público y afectar directamente la capacidad de pago de los hogares, compromete la sostenibilidad financiera del sistema. Por ello, se vuelve imperativo aplicar mecanismos de contención del gasto que no vulneren derechos fundamentales. Entre estas estrategias se encuentran la evaluación costo-efectividad de los tratamientos, la regulación de precios en medicamentos y la optimización de procesos en los distintos niveles de atención (Sánchez, 2015).

Definición de justicia sanitaria

La justicia sanitaria es un concepto que se refiere a la distribución equitativa de los recursos y servicios de salud, de manera que todas las personas tengan acceso a ellos sin discriminación, sin embargo, algunos autores han otorgado algunas aportaciones. Según la formulación bioética más extendida en el mundo sanitario, conocida como principialista, la justicia es uno de los tres principios fundamentales junto con la beneficencia (y no maleficencia según algunos autores) y la autonomía (Pérez, 2006). La justicia sanitaria también se ha abordado desde una perspectiva ecopolítica, en la que se la define como un poder social que busca la emancipación social y ambiental (Toledo, 2015).

A pesar de las definiciones y sus aportaciones por parte de diversos autores, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la justicia sanitaria como "la distribución

equitativa de los recursos y servicios de salud de manera que las personas tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial de salud" (Pérez, 2006). En resumen, la justicia sanitaria es un concepto clave en la bioética y la salud pública, que busca garantizar que todas las personas tengan acceso a los recursos y servicios de salud de manera equitativa, sin discriminación.

Interpretaciones políticas de la justicia sanitaria

La justicia sanitaria constituye un campo de análisis estrechamente vinculado a la dimensión política, dado que implica decisiones distributivas sobre recursos finitos dentro de los sistemas de salud. Este concepto no solo remite al acceso igualitario, sino también a los fundamentos normativos que orientan las políticas públicas sanitarias. Entre las principales interpretaciones teóricas se encuentran tres enfoques: el de derechos, el de equidad y el de participación comunitaria, cada uno con implicaciones distintas en la definición de prioridades y en la operacionalización de criterios éticos.

Enfoque de derechos: Reconoce la salud como un derecho humano fundamental e inalienable. Desde esta perspectiva, el Estado tiene la obligación jurídica de garantizar el acceso universal a servicios de salud sin ningún tipo de discriminación. Esta interpretación sostiene que factores como el origen étnico, el nivel de ingresos, el género o la orientación sexual no deben condicionar el acceso a atención médica de calidad (Bermeo et al., 2020). Este enfoque ha sido central en declaraciones internacionales y marcos constitucionales que abogan por una salud inclusiva y sin restricciones por condiciones sociales.

Enfoque de equidad: Plantea que la justicia sanitaria no se limita al acceso universal, sino que requiere una distribución proporcional a las necesidades individuales y colectivas. Bajo esta lógica, quienes enfrentan condiciones de mayor vulnerabilidad deben recibir una mayor proporción de recursos, en contraste con aquellos cuya necesidad es menor. Esta concepción permite abordar las desigualdades estructurales en salud

mediante políticas redistributivas. En el contexto del racionamiento sanitario, esta visión se articula con criterios éticos como la edad, la gravedad del padecimiento, el potencial de recuperación y la calidad de vida proyectada, aspectos que fueron determinantes en protocolos implementados durante la pandemia de COVID-19 en diversas regiones, donde se debió decidir el acceso a unidades de cuidados intensivos o ventiladores mecánicos en condiciones de escasez extrema.

Enfoque de participación: Introduce una dimensión democrática al entendimiento de la justicia sanitaria, al proponer que las comunidades deben ser actores activos en la planificación, ejecución y evaluación de los servicios de salud. Esta perspectiva considera que la legitimidad de las decisiones sanitarias aumenta cuando los usuarios tienen voz en la configuración del sistema que los atiende. A su vez, este enfoque reconoce que las necesidades y prioridades en salud no son homogéneas y que deben ser determinadas en función de contextos específicos, construyendo respuestas institucionales desde el territorio y con pertinencia cultural.

Los problemas de la justicia sanitaria y sus implicaciones

Los dos problemas fundamentales de la justicia sanitaria son la distribución desigual de los recursos y servicios de salud, además de la falta de acceso a los mismos para ciertos grupos de población. Estos problemas tienen implicaciones importantes en la salud y el bienestar de las personas, así como en la equidad y la justicia social.

Distribución desigual de los recursos y servicios de salud: Cuando los recursos y servicios de salud se distribuyen de manera desigual, las personas que tienen menos acceso a ellos pueden sufrir consecuencias graves para su salud. Por ejemplo, pueden tener una mayor incidencia de enfermedades y una menor esperanza de vida. Además, la distribución desigual de los recursos y servicios de salud puede perpetuar las desigualdades socioeconómicas y de género, lo que puede tener implicaciones negativas para la justicia social.

Falta de acceso a los recursos y servicios de salud para ciertos grupos de población: Cuando ciertos grupos de población no tienen acceso a los recursos y servicios de salud, pueden sufrir consecuencias graves para su salud. Por ejemplo, pueden tener una mayor incidencia de enfermedades y una menor esperanza de vida. Además, la falta de acceso a los recursos y servicios de salud puede acentuar las desigualdades socioeconómicas y de género, lo que representa un obstáculo para el avance hacia una mayor justicia social.

Principios y criterios de la justicia sanitaria

Los principios y criterios de la justicia sanitaria son fundamentales para garantizar el acceso equitativo a los recursos y servicios de salud (Rotondo, 2017).

Principio de equidad: Este principio se refiere a la idea de que todas las personas tienen derecho a acceder a los recursos y servicios de salud sin discriminación. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan, independientemente de su origen socioeconómico, género, raza u orientación sexual.

Principio de solidaridad: Este principio se refiere a la idea de que las personas y las comunidades tienen la responsabilidad de apoyar a aquellos que tienen necesidades de salud mayores. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que los recursos y servicios de salud se distribuyan de manera equitativa, de manera que las personas que tienen mayores necesidades de atención médica reciban más recursos que las personas que tienen menores necesidades.

Criterio de eficiencia: Este criterio se refiere a la idea de que los recursos y servicios de salud deben utilizarse de manera eficiente, de manera que se maximice el beneficio para la población. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que los recursos y servicios de salud se utilicen de manera efectiva y que se eviten los desperdicios y la duplicación de servicios.

Criterio de transparencia: Este criterio se refiere a la idea de que las decisiones sobre la distribución de los recursos y servicios de salud deben ser transparentes y justificables. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que las decisiones sobre la distribución de los recursos y servicios de salud se tomen de manera abierta y que se expliquen claramente las razones detrás de estas decisiones.

Justicia sanitaria y teorías de la justicia

Existen diversas teorías que se relacionan con la justicia sanitaria, estas teorías buscan establecer principios y criterios para garantizar el acceso equitativo a los recursos y servicios de salud. Se pueden agrupar en tres teorías que trabajan de manera conjunta.

Teoría de la justicia distributiva: Esta teoría se centra en la idea de que los recursos y servicios deben distribuirse de manera equitativa, de manera que todas las personas tengan acceso a ellos sin discriminación. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan, independientemente de su origen socioeconómico, género, raza u orientación sexual (Bermeo et al., 2020; Pérez, 2006; Rotondo, 2017).

Teoría de la justicia de la capacidad: Esta teoría se centra en la idea de que la justicia implica garantizar que todas las personas tengan la capacidad de llevar una vida plena y satisfactoria. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan para mantener su salud y bienestar (Bermeo et al., 2020; Pérez, 2006; Rotondo, 2017).

Teoría de la justicia de la necesidad: Esta teoría se centra en la idea de que la justicia implica garantizar que las personas tengan acceso a los recursos y servicios que necesitan para satisfacer sus necesidades básicas. Desde esta perspectiva, la justicia sanitaria implica garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan para mantener su salud y bienestar (Bermeo et al., 2020; Pérez, 2006; Rotondo, 2017).

Intervención del estado en el mercado sanitario y el racionamiento de recursos sanitarios

La intervención del estado en el mercado sanitario se refiere a la regulación y control que el gobierno ejerce sobre la oferta y la demanda de los servicios de salud. Esta intervención puede tener diferentes formas, como la regulación de precios, la creación de sistemas de salud públicos, la promoción de la competencia en el mercado, entre otras. Por otro lado, el racionamiento de recursos sanitarios se refiere a la asignación de recursos limitados en situaciones en las que la demanda supera la oferta. Esto puede ocurrir en situaciones de emergencia, como una pandemia, o en situaciones en las que los recursos son limitados, como en sistemas de salud con recursos limitados (Pérez, 2006; Sánchez, 2015).

Las implicaciones de la intervención del estado en el mercado sanitario y el racionamiento de recursos sanitarios son importantes para la justicia sanitaria. Por un lado, la intervención del estado puede garantizar que los recursos y servicios de salud se distribuyan de manera equitativa y que todas las personas tengan acceso a ellos. Por otro lado, la intervención del estado también puede tener efectos negativos, como la creación de monopolios o la falta de incentivos para la innovación y la mejora de la calidad de los servicios de salud.

En cuanto al racionamiento de recursos sanitarios, es importante tener en cuenta que la asignación de recursos limitados puede tener implicaciones éticas importantes. Por ejemplo, puede ser necesario establecer criterios claros y transparentes para la asignación de recursos, de manera que se evite la discriminación y se garantice que los recursos se asignen de manera justa y equitativa. Además, es importante tener en cuenta que el racionamiento de recursos puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar

de las personas, por lo que es importante abordar este problema de manera cuidadosa y ética.

Propuestas para mejorar la justicia distributiva de los recursos sanitarios

El Estado puede intervenir en el mercado sanitario mediante diversas políticas.

Fiscalidad sobre el consumo de bienes nocivos: Esta política consiste en la aplicación de impuestos a los bienes que se consideran perjudiciales para la salud, como el tabaco y el alcohol. El objetivo es desincentivar su consumo y reducir los costos externos que generan (Casasnovas, 2001).

Presupuesto de egresos y gasto público: El Estado puede utilizar el presupuesto de egresos y el gasto público como instrumentos de intervención en la economía, incluyendo el mercado sanitario. Por ejemplo, puede destinar recursos para la construcción de hospitales y la adquisición de equipos médicos (Mendoza, 2023).

Regulación y fomento del sector turístico: Aunque no se refiere directamente al mercado sanitario, el Estado también puede intervenir en el sector turístico para fomentar la salud y el bienestar de los turistas y la población local. Por ejemplo, puede establecer regulaciones para garantizar la calidad del agua y la higiene en los hoteles y restaurantes (Martínez, 2023)

Regulación del mercado del alquiler de vivienda: Esta política se enfoca en el mercado de la vivienda, pero puede tener un impacto en la salud de la población al garantizar el acceso a viviendas seguras y saludables. El Estado puede establecer regulaciones para garantizar la calidad de las viviendas y limitar el aumento excesivo de los precios del alquiler (López, 2020).

Regulación del mercado de producción de oxígeno medicinal: El Estado puede intervenir en el mercado de producción de oxígeno medicinal para garantizar el acceso a este recurso vital durante una emergencia sanitaria. Por ejemplo, puede establecer

regulaciones para garantizar la calidad del oxígeno producido y fomentar la entrada de nuevos proveedores al mercado (Pérez, 2021).

Crisis económica y medidas de control de gasto sanitario

La crisis económica puede tener implicaciones importantes en el gasto sanitario, ya que puede llevar a la implementación de medidas de control del gasto sanitario. Estas medidas pueden incluir la reducción de los presupuestos de salud, la limitación de los servicios de salud disponibles y la implementación de políticas de austeridad en el sector de la salud. Estas medidas pueden tener implicaciones importantes para la justicia sanitaria, ya que pueden afectar el acceso equitativo a los recursos y servicios de salud (Zueras, 2022). Algunas de las medidas de control del gasto sanitario que se han implementado en diferentes países incluyen:

Reducción de los presupuestos de salud: En algunos casos, los gobiernos han reducido los presupuestos de salud como medida de austeridad. Esto puede tener implicaciones importantes para el acceso a los servicios de salud, ya que puede limitar la cantidad de recursos disponibles para la atención médica (Casasnovas, 2017; Bermeo et al., 2020).

Limitación de los servicios de salud disponibles: En algunos casos, los gobiernos han limitado los servicios de salud disponibles como medida de control del gasto sanitario. Esto puede tener implicaciones importantes para el acceso a los servicios de salud, ya que puede limitar la cantidad y calidad de los servicios disponibles (Casasnovas, 2017; Zueras, 2022).

Implementación de políticas de austeridad en el sector de la salud: En algunos casos, los gobiernos han implementado políticas de austeridad en el sector de la salud, como la reducción de salarios y beneficios para los trabajadores de la salud. Esto puede

tener implicaciones importantes para la calidad de los servicios de salud, ya que puede afectar la motivación y el compromiso de los trabajadores de la salud (Zueras, 2022).

Conclusión

El concepto de justicia sanitaria busca garantizar la distribución equitativa de los recursos y servicios de salud, para que todas las personas tengan acceso a ellos sin discriminación. Esto implica la intervención del Estado en el mercado sanitario para evitar la distribución desigual de recursos, así como el racionamiento de recursos sanitarios en situaciones de demanda superior a la oferta. La justicia sanitaria se basa en principios como la equidad, la solidaridad, la eficiencia y la transparencia.

Sin embargo, la justicia sanitaria enfrenta desafíos importantes, como la distribución desigual de recursos y la falta de acceso a servicios de salud para ciertos grupos de población. Además, en momentos de crisis económica, se pueden implementar medidas de control del gasto sanitario que afectan el acceso a la atención médica. Para abordar estos problemas, se han propuesto diversas estrategias, incluyendo la fiscalidad sobre bienes nocivos, el presupuesto de egresos y gasto público, la regulación de sectores relacionados con la salud y la implementación de políticas de austeridad. Estas medidas buscan equilibrar la justicia distributiva de los recursos sanitarios, garantizando el acceso equitativo a la atención médica para todos, independientemente de su situación socioeconómica.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación con el artículo.

Referencias

- Bermeo de Rubio, M., Pardo-Herrera, I., Estrada-González, C., Naranjo-Rojas, A., & Rubio-Bermeo, O. D. (2020). De la ética a la bioética en las ciencias de la salud. En M. Bermeo de Rubio, I. Pardo-Herrera, C. Estrada-González, A. Naranjo-Rojas & O. D. Rubio-Bermeo (Eds.), *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud*. <https://doi.org/10.35985/9789585147744>
- García-Alarcón, R. H. (2012). La Bioética en perspectiva Latinoamericana, su relación con los Derechos Humanos y la formación de la consciencia social de futuros profesionales. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 12(23), 44–51. <https://doi.org/10.18359/rlbi.959>
- Casasnovas, G. L. (2017). Crisis económica, gasto sanitario y desigualdades en salud. Reflexiones desde la Economía de la Salud. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:132237979>
- Casasnovas, G. L., & Martínez-García, E. (2001). Tratamiento fiscal de los factores de riesgo para la salud y del gasto sanitario: revisión y propuestas de reforma. *Hacienda Publica Espanola*, 156, 185–220. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:153597451>
- López-Rodríguez, D., & de los Llanos-Matea, M. (2020). La intervención pública en el mercado del alquiler de vivienda: una revisión de la experiencia internacional <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:213732598>
- Martínez, C. P. (2023). Organización administrativa e intervención del estado en el sector turístico. *Revista de Estudios Turísticos*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:173316863>
- Mendoza, H. B. M. (2023). Capítulo Segundo. Presupuesto de Egresos y Gasto Público como Instrumentos de Intervención del Estado en la Economía. *Revista Del*

Posgrado En Derecho de La UNAM.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:263823625>

Pérez, G., & Angel, M. A. M. (2006). Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:170863056>

Pérez, R. H., & López, O. A. (2021). Análisis de las condiciones de competencia en el mercado de producción del oxígeno medicinal peruano en el contexto de la emergencia sanitaria y políticas públicas pendientes. *THEMIS Revista de Derecho*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:252729665>

Rotondo M. (2017). Introducción a la bioética. *Política y Cultura Primavera*, 32(marzo), 12.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003

Sánchez-González, M., & Herreros, B. (2015). Temas de actualidad La bioética en la práctica clínica. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 53(1), 66–73.

Toledo, V. M. (2015). ¿De qué hablamos cuando hablamos de sustentabilidad? Una propuesta ecológico-política. *Interactions*, 3, 35–55.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:112190749>

Zueras, P., & Rentería, E. (2022). Gasto sanitario público y esperanza de vida: una inversión saludable. *Perspectives Demographiques*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:253404491>