

un sentido de participación en la organización y administración del sistema?

No podemos generalizar de ninguna forma racional sobre los papeles y funciones respectivos del Estado y del sector privado a menos de que examinemos en primer lugar cuestiones de este tipo. En todas las teorías y principios relacionados con la política social, particularmente con respecto a nuestros tres modelos, distintos pero difusos, quizás los elementos fundamentales giran en torno a los problemas históricos de la justicia distributiva. Abarcan cuatro máximas bien conocidas:

1. A cada uno de acuerdo con sus *necesidades*.
2. A cada uno de acuerdo con su *valía*.
3. A cada uno de acuerdo con sus *méritos*.
4. A cada uno de acuerdo con su *trabajo*.

A estos cuatro principios podríamos añadir un quinto: A cada uno de acuerdo con *nuestras necesidades*. En otras palabras, si es voluntad de la sociedad dirigirse hacia una sociedad más igual, ¿cuál de las cuatro máximas debe determinar la provisión de bienestar?

TITTMUSS, Richard (1981)
Política Social. Ed. Ariel

EPÍLOGO

Estaba sentado en un banco con otras cinco personas en la sala de consultas de los pacientes no interesados del Departamento de Radioterapia del Westminster Hospital en Londres. Cada día a las diez, semana tras semana, estábamos citados para acudir a una habitación denominada la Sala Theratron. Explicaré lo que esta palabra significa un poco más tarde. A mi lado se encontraba una fatigada mujer de edad media, casada con un cartero, que tenía dos niños y vivía en algún lugar cercano a una zona espantosa de Londres denominada *Tooting Broadway*. Ella, al igual que los demás, había sido llevada al Westminster Hospital en ambulancia. Sufría un cáncer de pelvis.

Hablábamos, como lo hacíamos cada mañana, entre nosotros y sobre nosotros y de pronto ella me dijo: “¿Sabe?, los médicos dicen que debería descansar tanto como pudiera, pero realmente no puedo hacerlo”. “¿Por qué no?”, le pregunté. “Bueno, no me he atrevido a decir a mis vecinos que tengo cáncer. Creen que es infeccioso. De todos modos, tener cáncer no es una cosa muy respetable, ¿verdad?”, y añadió, “¿usted no se lo diría a sus alumnos? ¿verdad?”. Por aquel entonces, ella me conocía y sabía que yo procedía de un lugar extraño y peculiar llamado *London School of Economics*, donde ella creía que un conjunto de estudiantes extraños y peculiares se

divertía a expensas del contribuyente. Le respondí: "Por supuesto, por supuesto que se lo diría; ¿por qué no debería utilizar palabras de seis letras? Ellos pueden decir que soy un mentiroso. ¿No sabe que el cáncer no es infeccioso? Además es una enfermedad respetable. Incluso los profesores lo sufren". Tenía que mantener la promesa que le hice antes de Navidad.

Durante muchos meses a lo largo del año pasado había experimentado un dolor agudo, molesto y frustrante en mi hombro y brazo derecho. Esto me impedía hacer un conjunto de cosas que deseaba realizar. E incidentalmente dificultaba mi concentración. Empezó mucho antes del período de exámenes y existe una norma, sobre la que creo los estudiantes deberían meditar, de que ningún catedrático o profesor que está padeciendo algún tipo de dolor (quizás tensión sea una palabra mejor) está autorizado a firmar actas de exámenes. De todos modos, dejando aparte todo lo anterior, a través del médico del Servicio Nacional de Salud y del hospital local se me hicieron una serie de pruebas de rayos-X, exámenes de varios tipos que concluyeron con la respuesta de que todos mis problemas era musculares y de incapacidad funcional del esqueleto, algo que los doctores en su lenguaje denominaban un "hombro congelado". Posteriormente aprendí que existen muchas dudas sobre las causas, soluciones o razones de los "hombros congelados", exactamente igual que existe una situación denominada de "dolor en la parte inferior de la espalda" entre las clases trabajadoras. Sin embargo, con este diagnóstico fui enviado al departamento de fisioterapia de nuestro hospital local en donde realicé ejercicios. Sufrí tratamientos muy dolorosos de distintos tipos y a pesar de todo ello y haciendo lo

que se me había dicho, el dolor empeoraba y no desaparecía.

Al final, y para abreviar, me encontré admitido como paciente del Servicio Nacional de Salud a las 3 de la tarde, el sábado 30 de septiembre de 1972 en el Westminster Hospital. El ingreso un sábado por la tarde me pareció muy extraño, pero hice lo que se me dijo y fui informado de que si entraba el sábado por la tarde se me podría hacer un conjunto de exámenes y pruebas de rayos-X, de modo que todo estaría dispuesto para la llegada de los grandes hombres. El domingo, el día siguiente, no recibí ninguna visita. Mi mujer ya había tenido mucha paciencia durante los meses y semanas anteriores como para que le permitiera venir a visitarme el domingo. Sin embargo, ese día, hacia las ocho de la noche, quise hablar con ella por teléfono. Por aquel entonces el personal sanitario ya me había informado de la existencia de un aparato móvil que se podía llevar de una parte a otra de la sala, conectarse al lado de la cama del paciente y, de este modo, éste podía mantener una conversación privada. Así pues, levanté el auricular e intenté conseguir comunicación. Pero cada vez que lo probaba me encontraba en una línea cruzada y oía la voz de otro hombre que hablaba a otra persona. Después de unos diez o quince minutos se abrió la puerta de una habitación lateral, situada cerca de donde yo estaba en la sala, una habitación que se utiliza a veces para pacientes privados o casos especiales. La puerta se abrió y de ella surgió un ser humano de no más de un metro de altura en forma de signo de interrogación. No podía levantar su cabeza, pero en tono tranquilo me dijo, "¿Puedo ayudarle? ¿Tiene problemas con el teléfono?". "Sí", le dije, "no puedo conseguir comuni-

cación; quiero hablar con mi mujer”. Mi interlocutor añadió: “Pero, ¿no lo sabe?, hay tres teléfonos en esta sala con el mismo número, de modo que usted quizás está hablando con un paciente situado en el otro extremo del corredor que probablemente está hablando también con su esposa”. Bueno, esto aclaró las cosas.

Llegué a conocer muy bien al hombre —llamémoslo Bill— que vino a ayudarme. Tenía 53 años. En 1939, cuando tenía 19, era mecánico aprendiz en Portsmouth, y al estallar la guerra fue alistado en el Ejército. En 1942 Bill se casó. En 1943 él y su esposa tuvieron un hijo, el único. Dos años más tarde fue herido en el desierto por las tropas de Rommel y su espalda se rompió en cerca de seis puntos diferentes. De una u otra forma en un hospital militar lo volvieron a recomponer y al final pasó a depender de un hospital para pensionistas de guerra agregado al Westminster. Desde la puesta en marcha del Servicio Nacional de Salud en 1948, Bill había estado durante diferentes períodos, que oscilaban de dos a cuatro o cinco semanas cada año, en el Westminster Hospital, recibiendo los últimos avances micro en el campo del cuidado y la rehabilitación de personas como él. Nunca ha trabajado.

Bill y yo calculamos una noche de forma aproximada lo que le había costado al Servicio Nacional de Salud desde 1948. Cuando tenía que recibir el tratamiento lo traían en ambulancia desde Portsmouth en donde vivía en una casa propiedad del ayuntamiento, y al final del mismo lo llevaban otra vez a su lugar de residencia. La cantidad se acercaba al cuarto de millón de libras. Bill era un apasionado de la jardinería, uno de sus grandes intereses en la vida.

Mientras estaba en el Westminster una amiga mía, Pat Hamilton (Lady Hamilton de la *Disabled Living Foundation*, la Fundación para los Incapacitados Activos), publicó un libro; su título *Gardening for the Disabled* (*Jardinería para los incapacitados*), que constituye una gran ayuda para las personas seriamente disminuidas que desean continuar practicando una distracción como la jardinería. Al cabo de dos días de la publicación del libro, la biblioteca móvil, con personal voluntario, del Westminster Hospital, recordando el interés de Bill por la jardinería, le envió el libro para que lo leyera. A Bill, en su habitación lateral, se le facilitó un pequeño televisor. Iba con frecuencia a su habitación porque mientras estaba en Westminster, en Blackpool se desarrollaba la Conferencia anual del Partido Laborista y yo asistía, al menos con la mente, a las sesiones, la mayor parte del tiempo. No era sencillo concentrarse. La sala de un hospital entre las aproximadamente ocho de la mañana y las seis de la tarde registra tanto movimiento como la Plaza de Piccadilly, en el centro de Londres. Siempre hay alguien que viene a hacer alguna cosa. Una tienda volante pasa dos veces al día; la biblioteca móvil viene una vez; el personal sanitario que viene a tomar la temperatura, la auxiliar que trae la hoja del menú para las próximas veinticuatro horas y viene a recogerla una vez que el paciente ha decidido entre un *roast beef* y pollo *vol-au-vent* para la cena del día siguiente; el personal que trae agua fresca; una señora de Brixton, que añora la isla de la Trinidad, con un aspirador muy ruidoso. Y cuando le dije: “Por favor, llévéselo, Bill y yo somos muy limpios, no hay polvo debajo de la cama y se está llevando a cabo el debate sobre el Mercado Común. Es la Conferencia Laborista en

Blackpool”, respondió, “¿Qué es eso del Mercado Común? Nunca he oído hablar de ello. De todos modos tengo que acabar mi trabajo”. Al final la convencí para que nos dejara solos a fin de poder seguir la lucha que se estaba desarrollando en Blackpool.

Una vez que el personal del hospital hubo tomado cerca de dieciocho radiografías de mi hombro desde varios ángulos y se me hicieron toda una serie de exámenes, se me dijo que lo que causaba todo el problema era algo que parecía un carcinoma seco en la parte superior de las costillas. Así pues, tenían que operar. Pasé por el quirófano y luego los médicos se reunieron para obtener la adecuada clasificación histológica del cáncer. Antes y después de la operación realicé un seminario (por supuesto, con permiso oficial) con los estudiantes de enfermería y otro con los de medicina de uno de los doctores que me visitaban. De una u otra forma se había sabido en la sala que había escrito un libro sobre la sangre * y que venía de ese extraño lugar de la LSE en donde la mayor parte de mis alumnos se convertían en asistentes sociales. Inevitablemente se me preguntó: ¿Qué hacen realmente los asistentes sociales? ¿Qué es un administrador social? Dos días después de la operación el equipo médico y los funcionarios de la casa, la jerarquía en general), me autorizaron a que fuera al “Paviment’s Arms”, una típica taberna inglesa, con algunos de los pensionistas ancianos, en donde bebieron por la noche, hacia las 7, una *pinta* de cerveza y yo tomé un whisky. También se me concedió permiso para que acudiera a un pequeño restaurante situado

* (N. de t.) Se refiere al libro *The Gift Relationship*, sobre la donación y la venta de sangre.

en Ebury Street a cenar con algunos amigos y miembros del equipo del Departamento de Administración Social de la LSE. De modo que pueden apreciar que los hospitales son flexibles y que éste es un campo en el que las clases medias pueden obtener el máximo de los servicios sociales. Supongo que soy de clase media. Creo que puedo moverme, mientras que muchos pacientes han de estar en la cama.

El día que se me dio de alta como paciente internado en el Westminster Hospital constituyó una experiencia bastante emocionante, ya que parte del personal de la Comisión de Ayudas Complementarias me había enviado una especie de grupo de rocas de Rochford en miniatura, y, en una pequeña ceremonia en la sala se la entregué a Bill, mientras que el personal estaba organizando las cosas para que se las pudiera llevar a Porstmouth con él; doné varios ejemplares de mi libro *The Gift Relationship*, a la Biblioteca de la Sección de Enfermeras y a la de Estudiantes de Medicina. Creo que uno de los cumplidos más amables que se me hicieron como paciente internado fue cuando estaba ayudando a dos auxiliares a hacer mi cama una mañana. Sabían de donde venía —creían que era una autoridad en cuestiones de este tipo— y me preguntaron, “Hemos estado discutiendo en la residencia sobre cuál es la edad adecuada para casarse. Profesor, ¿usted qué cree? ¿cuándo piensa usted que deberían casarse los jóvenes?” Bueno, de hecho no tenía respuesta a su pregunta; todo lo que pude decir fue, “No demasiado pronto y, por favor, no demasiado tarde”.

Una vez se me dio el alta, yo y otros pacientes de cáncer teníamos que seguir cada día, durante cinco o seis semanas, un tratamiento de radio con una

máquina theratron de Cobalto 60. La inversión era de cerca de medio millón de libras y no hay muchos aparatos de este tipo en Londres y en el sureste de Gran Bretaña. Empecé con una exposición de ocho minutos que gradualmente aumentó hasta cerca de veinticinco. Sólo puedo describir este instrumento diciendo que cuando se entraba en la sala de theratron, se pasaba por delante de un panel de control que se parecía a lo que imagino puede ser el panel de control de la cabina del *Concorde*. Después de esto, uno se acuesta prácticamente desnudo sobre un aparato que te sube y baja mientras que la máquina lanza destellos de radio desde varios ángulos a un coste, según me dijeron, de alrededor de 10 libras por minuto. En total sufrí una exposición de aproximadamente diecisiete horas. Además, mientras uno estaba sobre la máquina, el Servicio Nacional de Salud amablemente ponía música gratis a fin de ayudar a los pacientes a relajarse.

De hecho, como el lector habrá deducido de todo lo que he dicho, tuve muchísima suerte. Era una sala maravillosa, el personal era muy interesante y estaba a cargo de una muestra extraordinariamente diversa y fascinante del pueblo inglés procedente del sureste de Londres. Si todas las salas de todos los hospitales a lo largo y ancho del país se encontraran en un nivel parecido al de esta sala en el Westminster, tendríamos poco de qué quejarnos al evaluar los niveles de resultados del Servicio Nacional de Salud. Pero la gente sabe, también como yo, que no todas las plantas son como la sala en que yo me encontraba.

Cuando entré aquel sábado por la tarde llevaba conmigo el libro de John Rawls, *A Theory of Justice* (*Una teoría de la justicia*), que creo es una de las obras

más importantes publicadas en el campo de la filosofía social durante los últimos veinticinco años. Me llevé también una edición no definitiva del actual Libro Verde Gubernamental sobre las Bonificaciones Fiscales, así como una botella de whisky. De todos modos, puedo decir que en mi estancia en el hospital no avancé mucho en la lectura de *A Theory of Justice*; no era momento adecuado, había demasiadas cosas por hacer, demasiadas personas con las que hablar; había que ayudar —me gustaba hacerlo— en el reparto del té a las seis de la mañana, cuando todos los pacientes que se podían mover servían a los que tenían que permanecer en la cama y uno iba de un lado a otro no preocupándose de lo que aparentaba y aprendiendo mucho sobre otros seres humanos y su situación. No obstante, leí el Libro Verde sobre las Bonificaciones Fiscales y, no creo que pase muy a menudo, escribí una carta al editor de *The Times* desde el Westminster Hospital —el destinatario no sabía que procedía del hospital porque la envié desde mi casa— en relación al Libro Verde, porque consideraba en aquel momento, y de hecho todavía lo pienso, que las propuestas, aun siendo generales, tienen una potencialidad considerable para extender algunos de los beneficios del estado del bienestar de las clases medias a los pobres.

En algunas de las cosas que he dicho y en algunas de las que he escrito en varios de mis libros he hablado sobre lo que he denominado el “crecimiento social”. Creo que mi experiencia en el Westminster proporciona algunos de los indicadores incuantificables del crecimiento social. Son señales que no pueden medirse, cuantificarse, porque se refieren a la textura de las relaciones entre los seres humanos. Es-

tos indicadores no pueden calcularse. Como me indican mis amigos economistas, no aparecen ni en los Libros Azules ni en las publicaciones de la Oficina Central de Estadística. Por ejemplo, en ningún lugar encontrará el lector una explicación o una declaración relativa a los gastos del Servicio Nacional de Salud en mi amigo Bill y todos los otros pagos que para su mantenimiento se han realizado: una vivienda pública, una subvención constante para su mantenimiento, una ayuda diaria en las tareas de la casa y en la preparación de las comidas (su mujer, de 52 años, perdió la vista el año pasado), una silla de inválido, rampas especiales, un retrete y una cocina adaptados, fregaderos más bajos y la colocación de los macizos del jardín a un nivel más alto (actividad que llevó a cabo el Departamento local de Parques). Bill constituía un ejemplo, en la práctica, de lo que una **sociedad misericordiosa** puede alcanzar cuando una filosofía de justicia social y rendimiento público de cuentas se traduce en mil y una actuaciones detalladas de imaginación y tolerancia.

De entre todas las demás experiencias que viví, sobresale la de un joven de la isla de Trinidad, en las Indias Occidentales, de 25 años de edad, que sufría un cáncer en el recto. Estaba citado a la misma hora cada día para recibir el tratamiento de radio: a las diez. Algunas veces entró el primero en la Sala de Theratron; otras fui yo. Lo que determinaba la espera era simplemente los caprichos de tráfico de Londres, y no la raza, la religión, el color de la piel o la clase social.

- ABEL SMITH, B., *The Hospitals, 1800-1948*, Heinemann, Londres, 1964.
- ACTON, H. B., *The Morals of Markets: an ethichal exploration*, Longman, Londres, 1971.
- ARROW, K. J., "Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care", *American Economic Review*, Vol. LIII, n.º 5, diciembre de 1963.
- ATIYAH, P. S., *Accidents, Compensation and the Law*, Weidenfeld and Nicolson, Londres, 1970.
- Automobile Insurance [...] For Whose Benefit?* Informe presentado al Gobernador Rockefeller, Estado de Nueva York, 1970.
- BEALES, H. L., *The Making of Social Policy*, Hobhouse Memorial Trust Lecture n.º 15, Oxford University Press, 1945.
- BERLIN, I., *Four Essays on Liberty*, Oxford University Press, Londres, 1969. (Versión castellana: *Libertad y necesidad en la historia*, Biblioteca de Ciencias Históricas, Revista de Occidente, Madrid, 1974.)
- BENN, S. I. y PETERS, R. S., *Social Principles and the Democratic State*, Allen and Unwin, Londres, 1961.
- BOULDING, K. E., *Principles of Economic Policy*, Staples Press, Londres, 1959. (Versión castellana: *Principios de política económica*, Madrid, Aguilar, 1963.)
- , "The Boundaries of Social Policy", *Social Work*, Vol. 12, n.º 1, 1967.
- BRUCE, M., *The Coming of the Welfare State*, Batsford, Londres, 1961.
- BURNS, E., *Social Security and Public Policy*, McGraw-Hill,