



EL PLANETA ESTÁ ENFERMO DE DESIGUALDAD

Entrevista con Joan Benach y Carles Muntaner

Joan Benach es profesor de salud pública y salud laboral en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona.



Carles Muntaner es catedrático de salud pública en la Universidad de Toronto en Canadá.

Autores del libro *Aprender a mirar la salud. Cómo la desigualdad social daña nuestra salud*. Ed. Viejo Topo

Sabemos, desde hace mucho, que la pobreza afecta a la salud y que los pobres enferman más y mueren antes que los más ricos. El libro de Joan Benach y Carles Muntaner —*Aprender a mirar la salud. Cómo la desigualdad social daña nuestra salud*— añade otra interesante tesis: “Ser pobre y vivir en una zona rica puede ser más dañino para la salud que ser más pobre pero vivir en una zona pobre”. A simple vista puede parecer incluso un contrasentido pero, lamentablemente, en la sociedad actual tiene su razón de ser. Sobre ello conversamos con sus autores.

—En vuestro libro se sostiene que la esperanza de vida y la salud en general de los habitantes del estado indio de Kerala son mejores que la de los habitantes afroamericanos de Estados Unidos. ¿Podríais explicarnos el porqué?

Aunque a primera vista esta afirmación puede parecer paradójica no lo es en absoluto. La salud de una comunidad, territorio, o país, se halla determinada en gran medida por los determinantes sociales, económicos y políticos que afectan a cada sociedad. El estado de Kerala en la India puso en práctica durante décadas -ahora las cosas parece que han cambiado- un amplio abanico de políticas sociales, sanitarias y educativas a través de una fuerte inversión pública social y sanitaria y la obtención de un elevado nivel de educación de las mujeres, una amplia disponibilidad de servicios de salud accesibles, una distribución igualitaria de alimentos, vacunación universal y una atención infantil efectiva.

Por su parte, en Estados Unidos, a pesar de su riqueza, es un país con desigualdades sociales y sanitarias tan enormes que de hecho deberíamos mirarlo como un país en cuyo interior existen “muchos países”. Pensemos que en Estados Unidos el 1% de la población más rica tiene en sus manos cerca del 40% de la riqueza nacional y que el 40% más pobre tiene mucho menos del 1%. Un dato esclarecedor es el hecho de que algunos condados pobres tienen una esperanza de vida 17 años menor que los condados más ricos. Esa desigualdad se refleja dramáticamente en la salud como mostró hace años una investigación al señalar que era menos probable que los ciudadanos de raza negra de Harlem llegaran a los 65 años que los habitantes de un país tan pobre como Bangladesh. Así pues, es más duro sobrevivir en Harlem debido al alto nivel de explotación, exclusión y segregación existente que en un lugar más pobre como Bangladesh.

—En un momento del libro se cita una frase de Bill Gates: “hoy el ciudadano medio disfruta de una vida mucho mejor que la que tuvo la nobleza unos siglos atrás”, ¿comparten su opinión?

No cabe duda de que el bienestar, la salud y la calidad de vida de una parte de la población mundial han mejorado notablemente en los últimos siglos y, especialmente, desde la segunda guerra mundial. Sin embargo, la afirmación de Gates no tiene en cuenta cuando menos tres hechos: el primero: que se trata de una afirmación ideológica no basada en información fidedigna ya que siglos atrás apenas si existían indicadores de salud por clase social. Pensemos que solamente en algunos países ricos se desarrollaron estadísticas por clase social fiables a partir de mediados del siglo XIX; el segundo punto es que los promedios, eso que Gates denomina el “ciudadano medio”, esconden enormes desigualdades. En un mismo país hay regiones o barrios donde viven personas con niveles de riqueza y riesgos de tipo social, ambiental o personal para la salud muy distintos según cual sean su clase social, género o etnia; y el tercer punto es que cuando hablamos de salud y bienestar el tema no es sólo valorar cuánto hemos mejorado sino con respecto a quién, y en las últimas décadas multitud de estudios nos enseñan que las desigualdades sociales y las desigualdades en salud han aumentado notablemente como se ve, por ejemplo, cuando comparamos las diferencias entre los países ricos y los pobres.

—¿Cómo se explica que el gasto total de la investigación sobre paludismo apenas alcance la mitad de lo que se invierte en investigaciones sobre el asma?

Las compañías farmacéuticas se presentan a sí mismas en las campañas de publicidad que realizan como grandes promotoras de la salud de toda la población. Sin embargo, es obvio que su móvil principal son los beneficios que rinde la venta de productos y servicios a poblaciones con la suficiente capacidad de compra. Por ello, investigan sobre todo en fármacos rentables como el tratamiento de la impotencia sexual masculina, la calvicie o la obesidad o vacunas para prevenir el Alzheimer pero no enfermedades como el paludismo, ampliamente extendido en los países pobres. Entre 1975 y 1999, sólo 11 de los 1393 nuevos fármacos puestos al mercado por la industria farmacéutica correspondieron a enfermedades tropicales. Hoy en día se estima que más del 90% de la inversión en investigación se dedica a las enfermedades del 10% de la población mundial que goza del más elevado nivel social y económico. El resultado es que un tercio de la población mundial no tiene acceso a medicamentos esenciales para su salud.

—En su libro plantean que “si todo el planeta consiguiera alcanzar el nivel de mortalidad infantil que hoy tiene Islandia (el más bajo del mundo en 2002), cada año podría evitarse la muerte de más de 10 millones de niños”, ¿se trata de una *utopía*?, ¿de quién depende que se solucionen las tasas de mortalidad infantil en aquellos países más afectados?

Aunque hoy en día el control o incluso la eliminación de un buen número de enfermedades comunes en la infancia es técnica y financieramente factible, millones de niños y niñas siguen muriendo en los países pobres a causa de enfermedades fácilmente prevenibles. ¿Cómo podemos valorar un hecho tan dramático como que no se actúe ante enfermedades o problemas de salud evitables como el sarampión o la diarrea? ¿Que opinaría la opinión pública de los países ricos si existiera un tratamiento efectivo que permitiera prevenir o curar el infarto de miocardio, el cáncer de mama o el sida y no se utilizara? Dado que las soluciones efectivas están disponibles y pueden ponerse en práctica con un coste económico asequible, la ignorancia o la pasividad no pueden tolerarse. Reducir la mortalidad infantil no es pues algo utópico o inalcanzable sino algo posible. Ahora bien, dado que los principales factores que

condicionan la elevada mortalidad infantil y la de los ciudadanos y regiones más pobres derivan sobre todo de la desigual distribución de poder económico y social entre y dentro de los países, para remediar esta situación se requieren cambios políticos muy profundos y sobre todo un nivel de democracia y participación social muy superior al actual. En este sentido, un buen ejemplo alternativo son los programas “misiones” que se llevan a cabo actualmente en Venezuela.

—¿Qué mensaje les gustaría que destacara por encima de todo en su libro?

La globalización capitalista actual ha ensanchado las desigualdades sociales y de salud hasta extremos jamás conocidos en la historia. Hoy en día, entre un 10% y un 20% de la población mundial vive con niveles materiales muy elevados, explotando y protegiéndose de quienes no tienen o tienen muy poco. Un poder tan desigual beneficia o daña muy desigualmente la salud de las gentes: el bienestar y la salud de unos pocos se alimenta del sufrimiento y la mala salud de muchos. Tras la globalización neoliberal lo que está en juego es la salud y el bienestar de las personas. Tras un complicado, y a menudo oculto, entramado de intercambios, intereses y conflictos desiguales, los gobiernos, las instituciones internacionales y las empresas más poderosas toman cada día miles de decisiones comerciales, financieras, militares, y sociales que defienden a unos pocos privilegiados y determinan -aunque no sea visible, aunque no seamos conscientes de ello- la muerte y la enfermedad de millones de seres humanos o el hecho que actualmente 60 mujeres mueran cada hora en el mundo durante el parto por causas evitables.

—¿Cómo podemos y qué debemos hacer para “Aprender a mirar la salud”?

Cualquier transformación social profunda tiene su origen inicial al menos en otra manera de mirar la realidad. En la actualidad la pobreza, la exclusión social y las desigualdades en salud son inmensas, escandalosas, mucho mayores de lo que observamos a simple vista, de lo que queremos ver o incluso de lo que podemos imaginar. El hecho de que podamos aprender a mirar la salud de otro modo nos puede permitir percibir una realidad escondida, oculta. Sin embargo, ver las desigualdades en salud requiere quitarse anteojeras mentales y mirar con ojos limpios y sensibles y para ello necesitamos buena información, mucha reflexión y un cambio notable de valores. Sólo con capacidad crítica, tiempo y esfuerzo podremos aprender a ver la salud de otra manera. En un tiempo como en el que vivimos donde la comercialización de casi todo lo existente, la barbarie y el pragmatismo lo invaden casi todo, donde la codicia es omnipresente, donde se idolatra al dinero, se manipula la información y se falsea la historia, y donde casi todo se maquilla, es preciso preservar el sentido del horror y de la realidad. Llevar a cabo iniciativas para reducir la pobreza como las promovidas por el cantante Bono tienen un componente positivo porque ayudan a concienciar a la población de los países ricos. Sin embargo, sus soluciones basadas en la profundización del neoliberalismo son nefastas. Por otro lado, denunciar el problema como hace el Banco Mundial para luego hacer acciones que favorecen el desarrollo de un capitalismo aún más salvaje todavía sirve de bien poco, deben ponerse en marcha alternativas. En los balbuceos del nuevo siglo que comienza, es preciso un compromiso personal y colectivo real con el derecho a la prevención de la enfermedad y a la protección y promoción de la salud que deben tener todos los habitantes del planeta. Es posible hacerlo, no caben excusas.

Entrevista realizada por la propia editorial. Isabel López