

## 5. POR UN SISTEMA SANITARIO CENTRADO EN LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD

El sistema sanitario ha estado centrado exclusivamente en los aspectos individuales de la enfermedad, eludiendo intervenir sobre los factores que condicionan la salud colectiva. Desde hace décadas se ha privilegiado la teoría de la responsabilidad del individuo y de sus malos hábitos de beber, fumar o drogarse, como factores causales de las enfermedades, perfectamente coherente con la privatización de los servicios públicos y también con algo muy útil para el poder: la criminalización de la víctima. El énfasis se pone exclusivamente en generar políticas de promoción y prevención que busquen cambiar los estilos de vida individuales, ocultando así la génesis de dichos “estilos de vida”, más bien condiciones de vida, que vienen determinadas por la desigualdad interna de cada país, la clase social, y las relaciones de poder. Nuestra sociedad se mueve alrededor de una curiosa contradicción: alcanzado un consumo material sin precedentes históricos, experimentamos cada vez una menor calidad de vida. Sabemos que cuanto más desigual es una sociedad, mayores son las diferencias de clase a la hora de enfermar y de morir, pero también peores son los indicadores para todas las clases sociales, incluidas las altas<sup>1</sup>. Quienes originan esas desigualdades están interesados en perpetuarlas porque su lucro depende de ellas. Y no es una casualidad.

Estas desigualdades determinan años de vida perdidos por todos y todas. Y tienen que ver con el salario, las condiciones laborales, el ahorro de la patronal en seguridad y salud laboral y la precariedad, que están directamente relacionadas con el incremento constante de los accidentes laborales<sup>2</sup> y las enfermedades profesionales, prácticamente inexistentes porque no son reconocidas. Estos trascendentales aspectos de la salud de la clase obrera, para mayor escarnio, están en manos de las Mutuas Patronales que actúan directamente en función de los intereses del capital. Por otra parte, el nivel educativo, el fracaso escolar, los embarazos adolescentes, las tasas de población reclusa, las condiciones de la vivienda, la alimentación industrial, la calidad del aire, el estrés crónico, los modos de vida consumistas y un largo etcétera de nocividades que impregnan nuestras vi-

das, reflejan la indeleble marca de clase en el capitalismo que refleja el coste en vitalidad y en desarrollo de capacidades humanas con los que la sociedad capitalista mutila a quienes hacen posible la vida de todos los días.

El desastre ecológico es total: todo está contaminado, estamos impregnados de decenas de miles de sustancias sintéticas (disruptores endocrinos, pesticidas, herbicidas, fungicidas, compuestos orgánicos persistentes, etc.), cuyos efectos perniciosos ya son conocidos en muchos casos, aunque no así muchos de sus efectos sinérgicos, y que la evidencia científica ya reconoce desde hace décadas: los denominados “productores de la enfermedad” responsables de gran parte de las patologías crónicas que se dan en los países “desarrollados”. Conocemos por tanto que muchas industrias tóxicas están relacionadas con el crecimiento de cánceres, diabetes, enfermedades cardíacas y pulmonares, etc., como certifican los propios estudios de la Administración Sanitaria<sup>3</sup>. Multitud de puntos negros que producen enfermedades crónicas, dolor y muerte<sup>4</sup> que luego permiten justificar la compra de tratamientos oncológicos de hasta 100.000 euros por persona...y alargar un mes y medio la esperanza de mala vida. Es decir, más gasto sanitario. Identificados estos “productores de enfermedad”, ninguna administración o centro sanitario de la zona ha hecho absolutamente nada. Nunca se han tomado medidas a pesar de que las propias leyes lo permiten. La propia Ley General de Sanidad permite la intervención en estos casos<sup>5</sup>, pero nunca se plantea. Hacerlo sería revolucionario, ya lo predijo Iván Illich hace casi 50 años<sup>6</sup>.

Estas muertes planificadas son, por tanto, perfectamente evitables cerrando o trasladando dichas industrias tóxicas en base al interés general. Actuar sobre ellas sería realizar prevención de la enfermedad y, por tanto, promover la salud, con el resultado de reducir la carga de enfermedad y muerte, ahorrando dinero, ya que es más barato prevenir que curar. Pero ello impediría vender carísimos fármacos y tecnologías diagnósticas, por lo que la colisión con los intereses del capitalismo impide dicha intervención. Aquí es donde debemos decidir: salud colectiva o beneficios de una minoría.

**PROPONEMOS EL ESTABLECIMIENTO DEL “PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN” COMO UN PRINCIPIO FUNDAMENTAL DE LA ACCIÓN SANITARIA EN TODOS SUS NIVELES. PARA NO SEGUIR ACTUANDO SOLO SOBRE LOS SÍNTOMAS, SINO SOBRE LAS CAUSAS, PORQUE DEBEMOS “PREVENIR LO QUE NO SABEMOS CURAR”.**

**UN SISTEMA DE SALUD, BASADO EN LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEBE PLANIFICAR SU ACTIVIDAD DE FORMA COORDINADA CON OTROS SECTORES SOCIALES Y ESTABLECER PRIORIDADES BASADAS EN LA REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES SOCIALES, EN LA MEJORA DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION Y EN LA INVERSION EN BIENESTAR SOCIAL, AUNQUE PARA ELLO HAYA QUE CUESTIONAR EL “CRECIMIENTO” ECONOMICO.**

**LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD LABORAL DEBEN PASAR A SER COMPETENCIA DEL SISTEMA DE SALUD CON AUTORIDAD PARA INTERVENIR SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.**



1 Wilkinson R. y Pickett K. Desigualdad: Un análisis de la (in)felicidad colectiva. Turner

2 España ocupa uno de los primeros lugares de la UE <https://www.preving.com/accidentes-laborales-estadisticas-2019/>

3 La mortalidad por cáncer en ciudades situadas en las proximidades de incineradoras e instalaciones para la recuperación o eliminación de residuos peligrosos. [http://www.casMadrid.org/comunicados/ESTUDIO\\_MORTALIDAD\\_CANCER\\_INCINERADORAS.pdf](http://www.casMadrid.org/comunicados/ESTUDIO_MORTALIDAD_CANCER_INCINERADORAS.pdf)

4 Muertes planificadas: cuando lo que importa son los beneficios industriales. [http://www.casMadrid.org/comunicados/INDUSTRIAS\\_TOXICAS\\_BENEFICIOS\\_INDUSTRIALES.pdf](http://www.casMadrid.org/comunicados/INDUSTRIAS_TOXICAS_BENEFICIOS_INDUSTRIALES.pdf)

5 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Capítulo V. De la intervención pública en relación con la salud individual colectiva.

6 Illich, Iván. Némesis Médica. La expropiación de la salud. <https://www.ivanillich.org.mx/Nemesis.pdf>