



:: [portada](#) :: [Opinión](#) ::

21-09-2013

Vicente Navarro, la salud y la crisis

José A. Tapia
Rebelión

Las contribuciones de Vicente Navarro a los temas de política sanitaria y gestión pública tienen una larga trayectoria. Navarro es además uno de los autores más destacados de los que hacen crítica social en España y frecuentemente contribuye a Rebelión y a otras publicaciones alternativas. Por todo ello sus ideas sobre la salud y la crisis merecen comentarse, tanto más cuando hay razones importantes para discrepar de algunas. Según ha afirmado Vicente Navarro en [Rebelión](#), el impacto de la crisis económica y financiera en la salud de la población española ha sido puesto de manifiesto en publicaciones recientes en revistas científicas. No solo se está deteriorando la atención sanitaria, la sanidad, sino la misma salud de la población. Y esto es algo que se podría y se debería haber evitado, concluye Navarro, porque existen los medios para resolver las crisis. El objetivo de esta nota es discutir esas ideas.

La primera idea de Navarro es que los datos muestran que desde el inicio de la crisis ha habido un aumento sustancial de las listas de espera, del número de intervenciones quirúrgicas que han dejado de hacerse, así como de numerosos indicadores que demuestran que el sistema de sanidad pública se está deteriorando rápidamente. Navarro dice que todo ello beneficia a la sanidad privada, lo que es obviamente cierto. En España y en otros países europeos el deterioro progresivo de la atención prestada por los sistemas de sanidad pública, expuestos a creciente falta de financiación y a la presión constante para impulsar la privatización están llevando a los sistemas de atención sanitaria financiados por el Estado en dirección al modelo de atención sanitaria estadounidense. Ese modelo es caro, ineficiente y deja fuera a gran parte de la población, pero y ese es obviamente el quid de la cuestión proporciona grandes oportunidades de ganancia a las aseguradoras privadas, compañías farmacéuticas, fabricantes de material medicoquirúrgico, etc., que obviamente lo favorecen y lo presentan como ideal, a pesar de que deja sin cobertura a cerca de 50 millones de personas. En España el proceso de deterioro del sistema de sanidad pública y de privatización progresiva está impulsado por diversas fuerzas sociales y políticas entre las que el PP ocupa un papel clave. Nada pues que objetar a esta constatación de Vicente Navarro del deterioro de la sanidad pública y de cómo ese deterioro favorece el negocio de la medicina privada.

La segunda idea de Navarro es que los datos publicados indican también "el grave deterioro de la salud de la ciudadanía". Como pruebas de ese deterioro de la salud de la población Navarro cita un aumento (de 20% desde 2007 a 2012) del número de pacientes con sintomatología de depresión, así como de los suicidios (8% desde el inicio de la crisis) y, sobre todo, de los intentos de suicidio. Estos datos no demuestran de ninguna forma un empeoramiento general de la salud de la población. Explicar por qué es así exige exponer primero algunos conceptos.

Para medir la salud de la población se usan diversos indicadores. Los más importantes son las tasas de morbilidad (la frecuencia con la que se dan las enfermedades) y las tasas de mortalidad (la frecuencia de muerte, por todas las causas o por causas específicas). Mientras que la mortalidad es relativamente fácil de cuantificar (implica contar defunciones), la morbilidad (implica contar



"casos" de enfermedad) lo es mucho menos. Por ello los especialistas en salud pública usan los cambios de las tasas de mortalidad como indicador principal de la mejora o el empeoramiento de la salud de la población. Además, como la mortalidad por unas causas puede aumentar a la vez que disminuye la mortalidad por otras, para estimar globalmente la salud de una población hay que atender en primer lugar a la mortalidad por todas las causas y, en segundo lugar, a la mortalidad por las causas más frecuentes de muerte. Y el suicidio es causa de muerte muy por detrás en frecuencia de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los siniestros automovilísticos, las enfermedades de sistema respiratorio, etc.

En 1977, en el *International Journal of Health Services*, revista de la que Vicente Navarro era y sigue siendo director, se publicó un artículo titulado "[Prosperity as a cause of death](#)" (o sea, "Prosperidad como causa de muerte"), cuyo autor era Joe Eyer, un biólogo especializado en temas sanitarios. Eyer presentaba gráficas de la tasa de desempleo y de las tasas de mortalidad por distintas causas para EE.UU. desde 1870 a 1975. Las tasas de mortalidad tenían diversas tendencias a largo plazo; por ejemplo la mortalidad por enfermedades cardiovasculares aumentaba hasta la década de 1960 y luego comenzaba a disminuir. Pero sobrepuestas a la tendencia a largo plazo, Eyer mostraba oscilaciones que claramente tenían relación con el estado de la economía, ya que, curiosamente, los máximos de la curva de desempleo coincidían con mínimos en las tasas de mortalidad y los mínimos de desempleo coincidían con máximos de mortalidad. Como el desempleo tiende a bajar cuando hay una expansión económica y a subir cuando hay una recesión, lo que Eyer estaba demostrando es que en EE.UU. la mortalidad general y por diversas causas tendía a aumentar en las expansiones económicas, cuando el desempleo disminuye, y a disminuir en las épocas de recesión, cuando el desempleo aumenta. Eyer mostraba que solo en el caso del suicidio los máximos de mortalidad coincidían con máximos de la tasa de desempleo, lo que significa que los suicidios tienden a aumentar al aumentar el desempleo, es decir, en las épocas de recesión. Pero como el suicidio casi nunca excede del 5% de todas las defunciones, dependiendo de los países, el aumento de los suicidios en las épocas de recesión no compensa la disminución de la mortalidad por las demás causas. Así, aunque en las épocas de recesión económica aumentan los suicidios, la mortalidad general disminuye. En cambio la mortalidad aumenta en las épocas en que la economía está "boyante". De ahí el título del artículo de Eyer publicado en la revista de Vicente Navarro: "Prosperidad como causa de muerte".

La observación de Eyer no era nueva, medio siglo antes que él dos sociólogos estadounidenses, Dorothy Thomas y William Ogburn, habían notado lo mismo en datos de Gran Bretaña. Pero la observación les había parecido tan extraña que no habían sabido explicarla y su descubrimiento había sido olvidado. Eyer en cambio sugería explicaciones del fenómeno. En su opinión en las últimas décadas del siglo XIX y primeras del XX el aumento de la mortalidad en años de prosperidad económica podría deberse al hacinamiento y el aumento del consumo de alcohol en esas épocas, en las que muchos emigraban del campo a las zonas urbanas en las que eran horribles las condiciones de vivienda y trabajo (con jornadas de trabajo de hasta 12 y 14 horas). De hecho, Thomas y Ogburn habían notado que, extrañamente, la mortalidad por tuberculosis aumentaba en esas épocas "de prosperidad". Pero Eyer consideraba que más modernamente, el estrés social podría ser lo más importante, ya que durante las épocas de expansión económica aumentan los ritmos de trabajo, se hacen más horas extraordinarias y a la vez la emigración por motivos de trabajo fragmenta las comunidades y destruye las redes de apoyo social, redes cuyo efecto preventivo de la enfermedad ha sido repetidamente comprobado en las investigaciones sanitarias.

Las ideas de Eyer eran demasiado radicales para que penetraran en los medios académicos y así,



como las de Ogburn y Thomas, fueron olvidadas, al parecer, también por el director de la revista que las había publicado. Pero como decía Lenin, los hechos son testarudos y casi tres decenios después de Eyer, otros autores comenzaron a encontrar el fenómeno una y otra vez en distintas épocas del siglo XX y distintos países (Alemania, Japón, España, Suecia, Argentina, México, Francia, los países de Asia oriental, etc.).

Que en la economía de mercado, alias "capitalismo" la mortalidad aumente en las épocas de prosperidad y disminuya en las de recesión es un fenómeno muy curioso que tiene connotaciones importantes. Los economistas a menudo presentan el crecimiento económico como panacea de los problemas sociales. En la visión habitual de políticos y economistas ese crecimiento o resuelve todos los problemas sociales o crea las condiciones para que se resuelvan. Pero si en las épocas de expansión de la economía aumenta la mortalidad, eso es un argumento para cuestionar la idea de que el crecimiento económico es favorable para la resolución de todos los problemas. Por eso, los autores que no quieren salirse de ese paradigma suelen mencionar los suicidios, que aumentan cuando la economía va mal, y disminuyen cuando va bien, pero suelen ignorar todas las demás causas de muerte, que son mucho más frecuentes y que en general evolucionan al revés, empeorando cuando los negocios van "viento en popa".

Ahora bien, todo esto, ¿es aplicable a la crisis que comenzó a finales del 2007, que fue bautizada como "Gran Recesión" y que se está prolongando larga y dolorosamente en muchos países, especialmente en Europa y en concreto en España? Los datos muestran que la respuesta es afirmativa. Así puede comprobarse por ejemplo mirando las cifras de mortalidad que reporta la Organización Mundial de la Salud (véase el cuadro anexo). Según esas cifras, disponibles hasta el 2010, la mortalidad en España ha continuado su descenso durante los años de crisis. Pero, de hecho, durante la crisis la tasa de mortalidad, que hay que medir ajustada por edades para compensar el envejecimiento de la población, ha disminuido más rápidamente que antes de la crisis. En el trienio precrisis 2004-2007 esa tasa general de mortalidad disminuyó un 5,5% (de 565 a 534 por 100.000) mientras que en el trienio 2007-2010 posterior al comienzo de la crisis disminuyó un 8,8% (de 534 a 487 por 100.000, véase el cuadro). Si usando esos datos de la OMS se comparan las tasas de mortalidad específica por causas en el trienio 2007-2010 y en los años anteriores al comienzo de la crisis, se observa que en el periodo 2007-2010 disminuyeron la mortalidad infantil, la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y por cardiopatía isquémica (infarto de miocardio) en particular, así como las defunciones por siniestros automovilísticos. Los homicidios prácticamente no variaron, pero aumentaron ligeramente los suicidios y aumentó marcadamente la mortalidad materna, que casi se duplicó. Todo esto obviamente no revela de ninguna manera un empeoramiento general de la salud de la población española.

Indicadores de salud de la población española en los años 2000-2010 según la base de datos Health Fo



Tasas de mortalidad general y por causas específicas.

Tasas de mortalidad estandarizadas por edad.

Año



EVN

Mort.

infantil

Mort.

materna

Cardio-

vascular

Cardiopatía isquémica

Sui-cidio

Homi-cidio

Tráfico

Todas las causas

Mortalidad



Rebelión

bruta

2000

79,5

4,4

3,8

197,9

65,3

7,3

1,0

14,8

610,7

8,97

2001

79,8



Rebelión

4,1

4,2

191,0

62,7

6,7

1,0

13,8

596,5

8,87

2002

79,9

4,2

3,3



Rebelión

187,5

61,7

7,0

1,0

13,1

592,7

8,92

2003

79,8

3,9

4,5

187,4

61,5

7,1



Rebelión

1,0

13,0

600,1

9,16

2004

80,5

4,0

4,6

173,5

57,3

7,0

1,4

11,3



565,2

8,71

2005

80,4

3,8

3,9

172,0

56,3

6,6

0,8

10,4

568,5

8,93

2006



Rebelión

81,2

3,5

2,9

159,0

51,9

6,2

0,8

9,5

532,4

8,43

2007

81,2

3,5



Rebelión

2,6

157,8

50,4

6,1

0,7

8,7

534,0

8,59

2008

81,5

3,4

4,6

151,3

47,4



Rebelión

6,5

0,8

7,2

519,7

8,47

2009

81,9

3,3

3,4

143,1

45,3

6,3

0,7



Rebelión

5,7

503,7

8,38

2010

82,3

3,2

4,1

137,6

43,8

5,8

0,7

5,1

487,0

8,29



Datos obtenidos en julio de 2013 de data.euro.who.int/hfad/b/. EVN es esperanza de vida al nacer, en años.

Navarro se ha unido a diversos autores que afirman, basándose en datos de indicadores de atención sanitaria y de suicidios, que la salud general está empeorando. Esta afirmación en primer lugar implica una evaluación sesgada de la salud de la población, considerando solo una causa de muerte, los suicidios, que representa una fracción relativamente pequeña del total de defunciones. En segundo lugar, alimenta la confusión entre "salud", como característica de las personas o las sociedades con "atención sanitaria", actividad a cargo de los médicos y otros profesionales de la salud. Implícitamente se infiere así de algún modo que la salud de la población tiene mucho que ver con lo que hacen los médicos y el sistema sanitario, cuando las investigaciones han demostrado [y Vicente Navarro ha sido uno de los autores que más lo ha enfatizado] que la salud (si vivimos o morimos o si caemos enfermos) tiene mucho más que ver con las condiciones de vida y trabajo, con el lugar donde residimos y con lo que consumimos o dejamos de consumir y con cómo nos relacionamos con los demás que nos rodean y mucho menos con lo que hacen o dejan de hacernos los profesionales de la salud. La salud de la población y la atención sanitaria no van necesariamente en la misma dirección y de hecho una puede deteriorarse a la vez que la otra se mantiene o mejora. De hecho, tal parece ser lo que ha ocurrido en España en los tres años que siguieron al comienzo de la crisis en el 2007.

Algo que vale la pena mencionar es el aumento de la mortalidad materna desde el 2007, aumento que no parece haberse comentado hasta ahora y que podría ser indicio del empeoramiento de la atención sanitaria. Aunque habría que decir también que quizás podría deberse a que la crisis ha traído consigo una caída importante de la tasa de natalidad, que disminuyó un 7,4% entre 2008 y 2010. Es probable que el menor número de nacimientos se deba a la salida del país de mujeres emigrantes y a que muchas parejas jóvenes, entre las cuales es mucho más frecuente el desempleo o el empleo precario, pueden haber decidido que estos no son tiempos para tener hijos. Como la mortalidad materna se calcula como número de defunciones relacionadas con el embarazo o el parto por cada 1000 nacidos vivos, la tasa podría haber aumentado por haberse incrementado la proporción de nacimientos de hijos de madres añosas, que tienen mayor riesgo de complicaciones obstétricas.

En el artículo que comento, Navarro concluye que la crisis, con todas sus consecuencias, se podría haber evitado. Las situaciones de recesión económica que se han dado en el mundo siempre se han resuelto a través de políticas como el New Deal en EE.UU. o el plan Marshall en Europa, opuestas, dice Navarro, a las que se están aplicando en España, que implican recortes y contrarreformas laborales que bajan los salarios y reducen la protección social. Siendo como son importantes las afirmaciones de Navarro sobre la sanidad y la salud de la población, quizá es más importante su idea de que la presente crisis económica habría podido evitarse con políticas económicas como las que cita. Quienes afirman tal cosa siguen de hecho las ideas económicas de Keynes y sus seguidores, quienes sostienen que fomentando el gasto público se resuelve la crisis y se abortan sus consecuencias. Con ciertas variantes, es la misma idea que por ejemplo el antiguo ministro de



economía Carlos Solchaga propagaba en los años ochenta cuando hablaba de la necesidad de reestructuraciones y ajustes más o menos pequeños (*fine tuning* se decía en inglés) para hacer que la economía española se recuperase. Todo ello, a la vez, por supuesto, que la tasa de desempleo oscilaba a niveles cercanos al 20% [no mucho menores que los actuales] en los que se mantuvo durante muchos años con gobiernos del PSOE o del PP. Lo que realmente hizo que disminuyera el desempleo en España hacia finales de los noventa no fueron las políticas de gasto público, sino la reactivación de la economía mundial que en España se asoció en concreto al *boom* del ladrillo tras el cambio de siglo.

Dos siglos de historia de crisis económicas muestran más que de sobra que la economía capitalista, alias "de mercado" o "de libre empresa", pasa una y otra vez por episodios de crisis en los que el mercado "se atasca", los productos no se venden y millones se quedan sin trabajo y sin ingresos. Lord Keynes, que se manifestaba partidario de la burguesía culta e ilustrada frente a los trabajadores rudos e ignorantes, proclamó aristocráticamente haber descubierto la teoría general que permite evitar esos espasmos recurrentes del capitalismo. La solución keynesiana es aumentar el gasto público para compensar la huelga de inversiones de quienes tienen dinero, que es la causa real que hace que se deprima la actividad económica y se desencadene la crisis. Por supuesto que los ya casi sesenta años de historia que tiene el keynesianismo a sus espaldas muestran que el remedio no funciona. Lo que en realidad hace que las crisis se resuelvan no son las políticas keynesianas sino el aumento de la explotación de los asalariados [vía recortes de salarios nominales, vía inflación] y la destrucción de capital [vía quiebras de empresas, impago de deudas y destrucción del capital físico (máquinas abandonadas, inventarios que se devalúan por obsolescencia)], que tiene su máxima expresión en las guerras. Mientras que en las crisis la caída de salarios y el consiguiente aumento de la explotación hace que aumente la ganancia extraída de cada asalariado, la destrucción de capital hace que disminuya el capital total que ha de repartirse esa ganancia. El resultado es que finalmente se recupera la rentabilidad del capital, de forma que se acaba la huelga de inversiones y se reactiva la economía. Estas ideas, que propuso Marx hace siglo y medio, explican mucho mejor que la palabrería académica [sea de economistas conservadores a lo Milton Friedman o de keynesianos socialdemócratas a lo Navarro] la evolución general del mundo capitalista desde entonces y el por qué ocurren y se resuelven las crisis.

Sería demasiado extenso explicar aquí en detalle por qué las políticas keynesianas no resuelven las crisis. Por otra parte, ni siquiera los economistas keynesianos serios afirman hoy que el New Deal de Roosevelt resolvió la Gran Depresión. Eso queda para propagandistas estilo Obama y, lamentablemente, para autores como Vicente Navarro. Es triste porque Navarro en otros tiempos aplicaba criterios materialistas al análisis de los sistemas de salud y de los sistemas políticos y económicos. Hoy en cambio se une al coro de quienes ven en el aumento del gasto público, en la regulación de la banca y en un gobierno "progresista" que aumente los impuestos a los ricos la panacea de los males sociales. El problema ya no es el capitalismo, sino "el mal gobierno".

A menudo se critica como utópicos a quienes atacan al capitalismo como sistema económico irracional y defienden la necesidad de otro sistema. Pero las ideas de quienes afirman que lo único necesario es una buena política económica no son menos utópicas. Ni están basadas en algo realmente posible (¿qué gobierno de los que son hoy pensables a corto o medio plazo va a "meter en cintura" a los banqueros?) ni tienen fundamento en la historia del capitalismo. Hace medio siglo el keynesiano Paul Samuelson decía que la "ciencia económica" tiene instrumentos para mantener la estabilidad de la economía y evitar las crisis, pero la experiencia histórica ha demostrado sobradamente que no es cierto, aunque ahora lo repita Vicente Navarro.



El capitalismo es un sistema económico y social que en sus escasos siglos de vida ha transformado el mundo hasta casi hacerlo irreconocible. Los avances que ha generado son innegables. Hace dos siglos una gran parte de los niños que nacían no llegaban a cumplir el primer año y la mayor parte de la humanidad estaba compuesta por personas que no sabían leer ni escribir. Como sistema social y económico "revolucionario" el capitalismo continuamente transforma lo que se produce y el cómo se produce, en las crisis destruye gran parte de los avances sociales y salariales obtenidos en las épocas de prosperidad, en todas las circunstancias hace aumentar las desigualdades sociales y en las épocas de "prosperidad económica" (que significa buenas ganancias para el capital), pone serios obstáculos a la mejora de la salud de la población y hace que se avance a marchas forzadas en el proceso de destrucción de todo aquello que hace posible la vida en nuestro planeta. Va siendo hora de enviar este sistema al basurero de la historia.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.