



CARTA AL DIRECTOR

Cuando el árbol tapa el bosque[☆]

Can't see the wood for the trees

Sr. Director:

Mirar con perspectiva suele tener ventajas, ya lo dice el dicho «mirar el árbol, sin perder de vista el bosque». En el caso de la salud pública, mirar con perspectiva su evolución permite reconocer una serie de paradigmas¹ que han marcado el desarrollo de la salud y su vínculo con la sociedad. La perspectiva nos permite ver en la salud de hoy el comienzo de un nuevo paradigma: el de los determinantes sociales de la salud, que reconoce su formalización en la creación de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005. En su Informe Final de 2008, dice: «la justicia social es una cuestión de vida o muerte. Afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura», y más adelante subraya «las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas»².

En este nuevo paradigma, la justicia social, de la mano de la equidad, busca hacer de la salud un derecho humano, y es en este punto donde la responsabilidad del Estado de garantizar seguridad a los ciudadanos se vuelve fundamental. Seguridad que garantice educación, salud o un sistema de pensiones; pero también que permita el desarrollo de un sistema social cuya cohesión brinde un mínimo de seguridad de oportunidades a las generaciones venideras. Son tiempos de una gran incertidumbre financiera a nivel global, especialmente Europa está frente a un escenario complejo y España podemos decir en el «ojo de la tormenta». En medio de ello, el Estado español ha resuelto una serie de recortes y medidas de austeridad que generaron un eco académico negativo de voces reconocidas^{3,4} por sus consecuencias sobre la equidad y la provisión de cuidados de salud a la población. Uno de los riesgos de estas medidas de recorte es el riesgo de polarización por clase social en el acceso al servicio sanitario⁵.

Considerar los riesgos con mayor probabilidad de que ocurran es, por añadidura, analizar en perspectiva.

Las crisis son momentos de urgencia, de austeridad y sobre todo de análisis; un análisis que debe considerar que las crisis tienen una duración determinada. No se vive toda la vida en crisis. Sin embargo, la gestión de esas crisis sí puede generar efectos que hagan perdurar por mucho tiempo sus consecuencias, por lo que una mirada con perspectiva se impone en aquellos niveles con poder para la toma de decisiones políticas. De esta manera, la polarización en el acceso a servicios y cuidados de salud acarrearán 2 efectos: la fragmentación de un único sistema que brinda cobertura universal a la población en 2 subsistemas de salud: público y privado. Por otro lado, la segmentación en el acceso al sistema público o privado, según la capacidad de pago o el estatus socioeconómico. Con esto, las consecuencias prácticas que sufrirá la población con un sistema de salud inequitativo deben alertar con juicio, decisiones que, si no se consideran en perspectiva, pueden hacer que se privilegie el árbol al bosque; y todos sabemos que para dar cobijo y sombra a una población, un árbol es insuficiente.

Bibliografía

1. Susser M, Susser E. Choosing a future for epidemiology. I Eras and paradigms. *Am J Pub Health*. 1996;86:668-73.
2. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS; 2009. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf
3. Mc Kee M, Stuckler D. The assault on universalism: how to destroy the welfare state. *BMJ*. 2011;343:7973.
4. Casino G. Spanish health cuts could create "humanitarian problem". *Lancet*. 2012;379:1777.
5. Navarro V. El error de las políticas de austeridad, recortes incluidos, en la sanidad pública. *Gac Sanit*. 2012;26:174-5.

Diego A. Bernardini-Zambrini

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Washington DC, EE. UU
Correo electrónico: bernardd@paho.org

[☆] Las opiniones vertidas en el escrito son propias y corresponden al autor; y de ninguna manera reflejan la posición u opinión de la Organización a la que pertenece.