Mitos del mercado y realidades sociales

Tiempo de lectura: 5 min.
Dom, 25/09/2016 - 20:23

Muchos de nosotros recordamos la década de 1970 por su música y moda; sin embargo, deberíamos también aprender de las creencias erróneas de dicha década. Al no tener fácil acceso a datos o análisis sobre las tendencias sociales, algunas ideas sobre el funcionamiento y naturaleza de la sociedad estuvieron completamente equivocadas. Hoy en día, sabemos cosas que simplemente se desconocían en aquel entonces.

Si usted les hubiera preguntado a los médicos en la década de 1970 quién tenía más probabilidades de sufrir un ataque al corazón, ellos habrían expresado el conocimiento intuitivo que tenían sobre el “estrés del ejecutivo”. En aquel entonces se creía que las personas en puestos de alta dirección se enfrentaban a un mayor riesgo de enfermedad coronaria debido a las exigencias de sus puestos de trabajo.

Resulta que no existe tal estrés del ejecutivo, y las enfermedades cardiacas son mucho más comunes – y más letales – en las personas que se encuentran en los niveles más bajos de la escalera socioeconómica. Los políticos y los formuladores de políticas (y, por supuesto los médicos) ahora tienen mayores conocimientos acerca de las desigualdades en el ámbito de la salud y el vínculo entre el estatus social y la morbilidad, aunque ellos no siempre actúan eficazmente para abordar dichas situaciones.

En el Reino Unido, este descubrimiento se remonta al año 1980, cuando el Departamento de Salud y Seguridad Social publicó su Informe del grupo de trabajo sobre las desigualdades sociales en salud. El Informe Black, como se lo llegó a conocer (denominado así por el apellido del presidente del Real Colegio de Médicos, Sir Douglas Black), fue un informe que recabó sistemáticamente todos los datos disponibles acerca de resultados de estatus socioeconómicos y resultados de salud. Estos resultados indicaron que los hombres en el grupo socioeconómico más bajo estaban muriendo al doble de velocidad que los hombres en el nivel más alto, y la brecha estaba creciendo, a pesar de la creación del Servicio Nacional de Salud.

El gobierno laborista del primer ministro James Callaghan fue el que encargó la formulación del Informe Black en el año 1977, pero en el momento en que dicho informe se publicó, el nuevo gobierno conservador de la primera ministra Margaret Thatcher ya estaba en el poder. De acuerdo con el British Medical Journal, en el obituario que publicó en honor a Black el año 2002, “El informe Black no fue del agrado de la señora Thatcher y nunca se imprimió; en lugar de ello, se distribuyeron 260 fotocopias, de manera poco entusiasta, en el día de festividad denominado como lunes de feriado bancario”. Y, a pesar de que “el informe tuvo un enorme impacto en el pensamiento político en el Reino Unido y en el extranjero” – impacto que condujo a que la OCDE y la Organización Mundial de la Salud evaluaran las desigualdades en los resultados de salud en 13 países – dicho impacto no se extendió a “la política del gobierno del Reino Unido”.

Al mismo tiempo que el gobierno de Thatcher echaba tierra sobre el Informe Black y pretendía que no existían desigualdades en salud (y, de hecho, parecía pretender que la “sociedad” propiamente dicha no existía), dicho gobierno iba tras la aplicación de políticas económicas neoliberales sin tener ninguna evidencia para apoyarlas. Estas medidas incluían la reducción del gasto público y la privatización de los bienes públicos, la reducción de impuestos, la desregulación financiera, y la firma de acuerdos de libre comercio.

A finales de la década de 1970 y a principios de la del año 1980, los defensores del neoliberalismo prometieron que la adopción de soluciones basadas en el mercado desencadenaría el crecimiento económico, generando la proverbial ola creciente que levanta a todos los barcos. Pero, al igual que el estrés del ejecutivo, este fenómeno era un fantasma. Eso no impidió que Thatcher y el presidente estadounidense Ronald Reagan vayan tras la consecución de una agenda que perturbó la salud y el bienestar de millones de personas. En vista de la creciente desigualdad, ellos consideraron que la brecha entre ricos y pobres era simplemente un efecto secundario, y posiblemente incluso consideraron dicha brecha como un estímulo para la innovación, la aspiración y la creatividad de aquellos en los niveles inferiores de la escalera socioeconómica.

Ellos se equivocaron en eso, también. Incluso antes de la crisis financiera mundial del año 2008, el neoliberalismo estaba causando lo que Ted Schrecker y Clare Bambra de la Universidad de Durham denominaron como “epidemias neoliberales”. Tal como Schrecker y Bambra y muchos otros han demostrado, la desigualdad de ingresos tiene efectos profundamente perjudiciales y de gran alcance en todos los ámbitos, afectando desde la confianza y la cohesión social a las tasas de crímenes violentos y encarcelamiento, así como también el rendimiento escolar y la movilidad social. La desigualdad parece empeorar los resultados de salud, reducir la esperanza de vida, aumentar las tasas de enfermedad mental y obesidad, e incluso aumentar la prevalencia del VIH.

La profunda desigualdad de ingresos significa que la sociedad se organiza como una jerarquía basada en la riqueza. Un sistema de este tipo confiere el poder económico, así como el poder político a quienes están en la parte superior y contribuye a que el resto de la población tenga una sensación de impotencia. En última instancia, esto causa problemas no sólo para los pobres, sino que también para los ricos.

Uno de los problemas en el pasado fue que la desigualdad de ingresos – y su relación con los problemas sociales y de salud – se pasó por alto en comparación con lo que ocurrió con las medidas de riqueza nacional, como por ejemplo el ingreso promedio (PIB per cápita), que sí se tomaron en cuenta. Sin embargo, tal como se están dando cuenta los principales economistas y las principales instituciones financieras, como ser el Fondo Monetario Internacional y el Foro Económico Mundial, la desigualdad de ingresos es, también, un problema grave que afecta a la estabilidad económica y el crecimiento.

Un análisis cuidadoso de los datos estadísticos desacreditó la idea de que los ejecutivos estresados corren un mayor riesgo de ataques al corazón. Ahora, también se ha desacreditado el mito de la década de 1980 que indicaba que “la codicia es buena”, y se ha puesto de manifiesto el gran y extendido daño que causa la desigualdad. Una cosa fue creer en estos mitos décadas atrás, pero ahora que la experiencia y todas las evidencias disponibles muestran que dichos mitos están equivocados, ha llegado la hora de implementar un cambio.

“De hombres es equivocarse; de locos persistir en el error”, dijo el filósofo romano Cicerón. Ahora que sabemos cómo la desigualdad perjudica a la salud de las sociedades, las personas y las economías, reducirla debería ser nuestra principal prioridad. Cualquier persona que aboga a favor de políticas que aumentan la desigualdad y amenazan el bienestar de nuestras sociedades nos está tomando por tontos.

Sep 21, 2016

Traducción del inglés de Rocío L. Barrientos.

https://www.project-syndicate.org/commentary/health-inequality-neolibera...

ver PDF
Copied to clipboard