



Revista Española de Salud Pública

ISSN: 1135-5727

ISSN: 2173-9110

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social

Segura-Del-Pozo, Javier

¿A quién vamos a dejar morir? Sanidad Pública, crisis y la importancia de lo político. Javier Padilla

Revista Española de Salud Pública, vol. 93, e201912123, 2019, Enero-Diciembre

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17066277112>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

UAEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

¿A quién vamos a dejar morir? Sanidad Pública, crisis y la importancia de lo político

Javier Padilla

Editorial: Capitán Swing

Año de publicación: 2019

ISBN: 978-84-120644-2-1

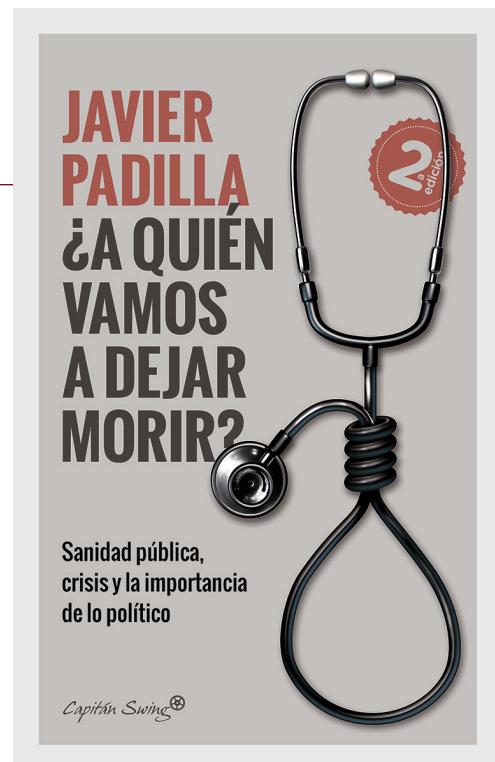
Número de páginas: 167

Autor de la reseña bibliográfica: Javier Segura Del Pozo

Tengo en mi estantería una fila de libros editados en los últimos 40 años que analizan “la crisis” del sistema sanitario español y proponen alternativas. Incluso he sido coautor de alguno. Sin embargo, cuando veo que ha salido uno nuevo, ya no suele interesarme mucho su lectura. Una de las razones es que la mayoría se centran en la sanidad y pocos en la salud. Es decir, analizan los déficits y bondades del sistema sanitario, proponiendo alternativas de reforma o defensa (generalmente, de su carácter público) y dedican pocas líneas al teórico producto del mismo: generar salud y no solo curación de la enfermedad.

Muy pocos libros están enfocados a reflexionar sobre qué tenemos que hacer (dentro y fuera del sistema sanitario) para que vivamos más saludables, como personas que compartimos un territorio y una historia, es decir, como un colectivo que estamos determinados socialmente. Y una vez definidos los objetivos, que especifiquen el papel del sistema sanitario en la consecución de los mismos.

Muchos salubristas llevamos décadas reivindicando la necesidad de discriminar entre salud y sanidad, y además, agitando ambas banderas, generalmente por separado: la del valor que tiene un buen sistema sanitario público y la del valor que tiene el abordar las desigualdades sociales en salud. Pero ambas están condenadas a ser ondeadas en las mismas trincheras y batallas.



Los libros de la primera bandera se centran en contarnos, con la ayuda de cifras y gráficos, las diferencias en eficiencia entre la sanidad pública y la privada, el valor o riesgo del copago, los sistemas de financiamiento y provisión, cómo contener el gasto farmacéutico, los límites de la cobertura sanitaria, la extensión de la cartera de servicios, la difícil sostenibilidad financiera del sistema público, etc. Los autores pertenecen a las tribus de los economistas de la salud, de los gestores sanitarios o son clínicos activistas de lo público.

Los libros de la segunda bandera, con la ayuda de mapas, estadísticas y gráficos,

reclaman el valor de la equidad en salud, la necesidad de reforzar acciones intersectoriales, alertan sobre el impacto en la salud de la crisis económica o de determinadas políticas públicas y, algunos, abogan por estrategias de participación comunitaria. Sus autores suelen pertenecer a la tribu de los epidemiólogos sociales, o salubristas.

El libro que comentamos hoy tiene la ventaja de tocar ambos palos, de ondear a la vez ambas banderas, la de la salud y la de la sanidad, y hacer un esfuerzo por relacionar ambos contenidos.

Es un ensayo con cierta vocación de novela negra, tanto por su provocador título (“¿A quién vamos a dejar morir?”) y portada (un fonendoscopio-horca), como por la ordenación de su índice: planteamiento, nudo y desenlace. El protagonista de esta “novela” podría ser un sistema sanitario en constante crisis de identidad que, por su peculiares poderes, no sabemos si va a ser el héroe, la víctima o el propio asesino del relato. O, como dice el libro, “en qué medida el sistema sanitario va ser un reductor o un amplificador de las desigualdades sociales”.

El autor es Javier Padilla, una de las mentes más brillantes en el actual campo de batalla intelectual de la sanidad y la salud pública españolas, al que le auguro un gran futuro profesional y político. Javier pertenece a esa generación nacida en los 80 que por diversas circunstancias comparte muchas de las inquietudes de mi generación (nacidos en los 50) y, por ello, van a saber desarrollar su rebeldía desde dentro de la administración pública (es decir, pueden ser “rebeldes y funcionarios/as a la vez, y no estar locos/as”).

Su inquietud e inconformismo le ha llevado a ser un glotón de cientos de lecturas, transitar por muy diferentes itinerarios académicos (especialista en medicina familiar y comunitaria, master de salud pública, estudiante de economía, etc.), combinar prácticas en variados lugares del sistema (pasar consulta clínica, hacer análisis de políticas públicas, estudios epidemiológicos o de economía de la salud, etc.) y no dejar de ser un eficaz activista (incluidas la presencia en medios de comunicación y la asesoría parlamentaria).

Es cofundador del activo y también brillante “Colectivo Silesia”, que curiosamente necesitó hacer un cierre generacional para constituirse (lo integran gentes nacidas después de 1980). Se supone que este “edadismo” discriminatorio les permite pensar y escribir a partir de una realidad laboral de precariedad y desarraigo institucional e inspirándose en nuevos autores y autoras, dominando las claves y los guiños de nuevos planteamientos epistémicos (del feminismo, ecologismo, teoría *queer*, etc), que impugnan las certidumbres y referentes de mi generación, y las anteriores y posteriores (nacidas en 60 y 70), sin dejar de reconocer el legado más valioso de las mismas.

Volvamos al libro. La sanidad siempre está en crisis, la responsabilidad de enfermar no puede atribuirse solamente a la persona que enferma y para cambiar la sanidad tenemos que cambiar la sociedad entera. Estas son las tres tesis básicas del libro. En la primera parte (“Planteamiento”) se abordan los motivos por los que es importante mantener un sistema público de salud, qué quiere decir “público”, qué marco ideológico da forma a cada tipo de sistema (público, privado) y la compleja relación entre sistemas públicos de salud y crisis.

En el segundo bloque (“Nudo”) se analizan cuáles son los enemigos internos y externos de los sistemas públicos de salud. Empieza con un empeño en trasladar los conceptos de “redistribución” y “reconocimiento” de Nancy Fraser y Honeth al campo de la sanidad, que confieso que no acabo de entender. Mas adelante, Javier Padilla intenta plantear una diferenciación entre biopolítica, como medicalización, y psicopolítica, como *saludificación*, que a mi entender simplifica un tanto los conceptos de biopolítica y medicalización. Considero que la idea de “empresarios de uno mismo”, que Javier atribuye a la psicopolítica de Byung-Chul Han, pertenece a la evolución de la propia teoría biopolítica foucaultiana en el contexto neoliberal del siglo XXI (véase Nikolas Rose. “*The Politics of life itself*” Princeton Univ Press, 2007), así como que Byung-Chul Han solo adapta (brillantemente) el dominio biopolítico interiorizado al contexto actual de autismo hiperdigitalizado y control a través del *Big Data*. Asimismo, entiendo que el control social a través de la preocupación individual por la salud, las conductas y los procesos vitales (fertilidad, mortalidad, crianza, etc.) es la esencia de la medicalización de la vida cotidiana, es decir, de la biopolítica.

Estas matizaciones teóricas no desmerecen la lectura del valioso repaso que hace Padilla en este bloque a temas tan variados como el riesgo de la medicina personalizada (la medicina 4P), la amenaza del poderoso mundo del medicamento, la parasitación público-privada (el sistema sanitario no ha acabado por privatizarse porque mediante este vínculo parasitario, a la sanidad privada le resulta más rentable el carácter público del sistema) y la imperiosa necesidad de atender las desigualdades sociales en salud, incluyendo

a los determinantes comerciales (que, a mi entender, forman parte de los determinantes sociales) y siempre con una perspectiva de interseccionalidad .

Finalmente, en el último bloque (“Desenlace”), aboga por basar la defensa del sistema público de salud, no tanto en una resistencia numantina de realidades pasadas, sino en repensar el sistema en función de la idea de vulnerabilidad e interdependencia de todos y todas, es decir, de la ética del cuidado y del concepto de cuidado comunitario, además de abogar por la ganancia de participación y la redistribución de poder. La sostenibilidad del sistema no debe basarse tanto en un cambio en la financiación o provisión (como argumentan los defensores de la sanidad privada), sino en un rediseño de lo político, que suponga poner la sanidad, y la sociedad en general, al servicio de la salud colectiva.

Desde este punto de vista, el salubrismo puede impugnar el orden establecido y los mecanismos de dominación social, al mostrar la incompatibilidad de la vida, la salud y el bienestar social con el capitalismo y el patriarcado (“Salubrismo o Barbarie” es otra de las obras colectivas co-coordinadas por Javi Padilla). Incluso, resaltar que este *statu quo* supone la amenaza del propio futuro de la humanidad (ahora que acabamos de asistir a la “Cumbre por el Clima” y estamos sensibilizados por la “Emergencia climática”).

No es cuestión de alarmar, asustarse y paralizarse, sino de agruparse y actuar ya, desde lo más próximo y cotidiano. Ante el reflujo reaccionario y el “achique” institucional de espacios comunitarios, que forman parte de mi más rabiosa actualidad, es imprescindible

crear y defender nuevos imaginarios y modelos de acción comunitaria de salud con perspectiva de equidad, para hacer realidad el “Sí, se puede” del 15M.

Solo así nos podemos enfrentar a la pregunta-trampa en el que se inspira el título del libro: “¿A quien debemos dejar morir?” (planteada por un suceso acaecido en un hospital

madrileño en el que se excluyó a alguien de la lista de trasplantes por su contexto socioeconómico y no por razones médicas). Es decir, pretender gestionar la escasez sin impugnar la redistribución de la riqueza.

Javier Segura Del Pozo
Consejero Técnico de Madrid Salud
Ayuntamiento de Madrid