

Índice

Prólogo, a cargo de Joan Majó	9
Introducción, a cargo de Ferriol Sòria	13
Michael Marmot Guillem López-Casasnovas	
Desigualdades y determinantes de salud	23
El impacto desigual de la pandemia	25
Estudiar las desigualdades	30
Salubristas y economistas, enfoques y confluencias	40
Preguntas finales	44
Vicente Ortún Rosa Urbanos	
Políticas adecuadas para reducir las desigualdades en salud	49
El rastro de las desigualdades tras la pandemia	51
Los pilares y problemas de la sanidad pública	54
Políticas de bienestar para una mejora de la salud	62
Facilitadores y barreras para la reducción de desigualdades	66
Paliar las desigualdades desde la atención primaria	69
Financiación de la atención primaria y salud pública	72
Francisco Pérez García Ana Revenga	
Sostener el estado del bienestar	75
Pandemia, desigualdades y bienestar	77
Sostenibilidad financiera y gasto público	82
Reformar, invertir y redistribuir	87
Retos globales y arquitecturas nacionales	93
Los nuevos focos de la protección social	100

Humberto Llavador María José Sanz Sánchez	
Desigualdad y cambio climático	105
Cambios e incertidumbres	107
Transformar el modelo energético	115
Desafíos en la toma de decisiones y la gobernanza	121
Sostenibilidad y bienestar	123
Beatriz González López-Valcárcel Ildefonso Hernández-Aguado	
El futuro de la salud pública: riesgos y oportunidades	131
Salud en todas las políticas	133
El Centro Estatal de Salud Pública, vicisitudes y esperanzas	140
<i>Lobbies</i> y conflictos de intereses	144
Tabaco y alcohol, éxitos y errores	147
<i>Health data</i> y salud democrática	151
Salud pública, ciencia y sociedad	154
Adelina Comas-Herrera Dolores Puga	
Dependencias y envejecimiento: la gestión de la vulnerabilidad	159
¿Nuevos cuidados, mismas cuidadoras?	166
Revertir la infrafinanciación	171
Las residencias y la ética del cuidado	176
Educación e intergeneracionalidad	182
Xavier Bonal Tracey Burns	
Desigualdad educativa	185
Lecciones de la pandemia	187
Desigualdades y dónde focalizar la inversión	190
Algoritmos y partenariados en el mundo educativo	195
El rol del profesor y la comunidad	201
Escenarios para el futuro de la educación	204
¿Innovación como elemento de segregación?	210

Innovación biométrica y <i>e-health</i>	213
Digitalización del sistema, velocidades, modelo de negocio e impactos en desigualdad	215
Investigación de base y relación entre sector público y privado	222
Pilares para un modelo sostenible y equitativo: salud para todos	226
Datos: uso, control, confianza	231
Solidaridad, valores y bienes comunes	234
Barreras de entrada a los servicios de salud digitales y al buen funcionamiento de la transmisión de conocimiento	239

Prólogo

Desigualdad, sostenibilidad, urgencia y cooperación

Como va siendo normal, escribo este pequeño prólogo al ciclo de Diálogos 2021 medio año después de que se celebrara, que es cuando publicamos el libro. Hago esta precisión porque, en aquellos momentos, sufríamos la situación de pandemia, pero no esperábamos una guerra que ha impactado y añadido gravedad a las varias crisis que ya vivíamos. También como es costumbre, mi prólogo va seguido de una introducción más extensa de nuestro director, detallando y comentando cada uno de los diálogos, cosa que agradezco mucho y que me ahorra esta explicación.

Me limito pues a expresar nuestra satisfacción por su desarrollo y el agradecimiento de la Fundación, y el mío personal, a todos los que han intervenido y colaborado en la preparación y realización durante el pasado año. Añado con gusto unos comentarios de carácter general para dejar constancia de varias convicciones personales que el ciclo me ha reforzado y de algunas de las lecciones que espero que hayamos podido aprender. Resumo mi corto mensaje en las cuatro palabras del título.

Desigualdad. No tengo ninguna duda de que las desigualdades, entre personas y entre territorios, son uno de los factores que más ponen en peligro el desarrollo futuro de la humanidad. Pero insisto una vez más en que no podemos seguir pensando que se trata solamente de desigualdades económicas (propiedad o rentas), que, aunque tienen mucha importancia, no son ni mucho menos el único componente del

bienestar, ya que este precisa de otros muchos elementos, como conocimientos, formación, salud, oportunidades, derechos, empatías... Hay que actuar entendiendo que las desigualdades económicas y las de los otros tipos tienen una relación bidireccional, ya que la evolución de cada una de ellas influye positiva o negativamente en la de las otras. Es el conjunto de todas ellas el que determina el bienestar personal y general. Hay que perseguirlas y reducirlas todas sin olvidar que la evolución del PIB per cápita es importante, pero no lo es todo; e incluso puede ser engañoso. Es importante que cuando se debate sobre crecimiento o decrecimiento no se simplifique el concepto y se analice bien qué puede crecer, qué es necesario que crezca, qué puede decrecer y qué debe decrecer.

Sostenibilidad. Estamos comprobando cada vez más que el actual modelo de civilización “industrial” no puede ser ampliable a una población mucho mayor que la que actualmente lo disfruta sin cambiar muchos aspectos del mismo. La utilización de recursos naturales agotables, la generación de residuos y emisiones de consecuencias no deseables, y la bajísima eficiencia en su uso, ponen en peligro la sostenibilidad ecológica del planeta a medio y corto plazo. Es necesario pasar de un modelo de bienestar basado en la posesión y utilización de aparatos personales, a otro consistente en el acceso a servicios individuales o colectivos, gratuitos o no.

También es necesario tener en cuenta que existe, en paralelo a la insostenibilidad ecológica, otra de carácter social, generada por las desigualdades a las que me he referido anteriormente, a la lentitud en la reducción de algunas de ellas y al crecimiento de otras, fenómeno que, además de sus dimensiones de injusticia, empieza a provocar problemas derivados de los grandes aumentos de la movilidad. Tanto las reacciones de la naturaleza como las acciones humanas representan un peligro para el mantenimiento de la convivencia cívica y de la paz global.

Urgencia. Algunos de los retos que tenemos ahora son consecuencia de hechos no previsibles (desastres naturales o pandemias) y muchos tienen un carácter acumulativo desde hace años (desigualdades

o insostenibilidad ecológica). Tanto para luchar contra unos como contra los otros necesitamos herramientas. En el primer caso, es más difícil actuar porque es posible que sea necesario desarrollarlas antes de poder hacerlo con eficacia; en el segundo, el tiempo ha permitido dotarnos de ellas y lo que está faltando es la decisión de usarlas, sea por incompetencia o por otros intereses.

Creo que debemos de ser conscientes de la urgencia de combatir los dos peligros de insostenibilidad que he expuesto. Tenemos muchas herramientas que hemos creado durante los últimos años, y capacidad de crear otras nuevas como se ha demostrado con la pandemia. Pero nos está faltando la voluntad de aceptar la necesidad de cambiar nuestro sistema socioeconómico para poder desarrollar un crecimiento responsable, sostenible e inclusivo que pueda ser válido para toda la humanidad. O lo hacemos urgentemente, o nos exponemos a una reacción del planeta o a nuevas situaciones de violencia entre humanos.

Cooperación. La tarea a la que nos enfrentamos es importante, pero estoy convencido de que tenemos herramientas y capacidad para completarla. Pero sobre todo hay que entender que es tarea de todos, es decir, que hay actuaciones necesarias de los gobiernos, de las empresas, de las organizaciones no lucrativas y de todos los ciudadanos, y que muchas de estas actuaciones serán mucho más efectivas si son fruto de acuerdos de colaboración entre varias de estas partes que aumenten la capacidad del conjunto. Todos sabemos que si de forma cooperativa cada uno hace lo que mejor sabe hacer se mejora la eficacia del conjunto. Dicho más simplemente, hemos comprobado que la colaboración bien escogida, hace que $2+2$ no sea igual a 4, sino que puede ser 5 o tal vez 6.

Volviendo al papel de cada uno, vale la pena recordar algunas de las cosas que debemos esperar: 1) Los gobiernos deben de reducir los enfrentamientos y las luchas partidistas para conseguir pactos amplios y estables enfocados a estas transformaciones, y liderarlas. 2) Las empresas deben de ampliar o substituir el objetivo de “crear valor para el accionista” por la creación de valor para accionistas,

trabajadores, clientes, proveedores, y ayudar a objetivos de carácter social mucho más claros que la actual “responsabilidad social corporativa”. 3) Las ONG deben extender mucho su actividad, y pueden ser un gran colaborador en la realización de actividades sociales planeadas y financiadas conjuntamente con gobiernos o empresas. Y 4) Los ciudadanos tienen que ser muy responsables al establecer un nuevo modelo de consumo, adaptándolo a las necesidades de la sostenibilidad, han de ser más sensibles a los problemas de desigualdad, y han de utilizar de nuevas maneras los probables incrementos de tiempo libre que irán dejando las reducciones del horario de trabajo retribuido, para contribuir directamente en la creación de otros componentes del bienestar que no se reflejan en el crecimiento económico.

Tenemos una tarea compleja pero enormemente incentivadora y al mismo tiempo imprescindible. Desde la Fundación seguiremos luchando por ello.

Joan MAJÓ CRUZATE
Presidente de la Fundació Ernest Lluch
Barcelona, abril de 2022

Introducción

Desde su creación, pocos meses después de su muerte, la Fundación ha tenido por objeto velar por el legado de Ernest Lluch. Y administrar este legado significa poner en orden sus materiales, pero, sobre todo, cuidar de un intangible como es retener en el imaginario de la gente la necesidad de mantener siempre el espíritu de entendimiento, la voluntad de resolver las divergencias a través del diálogo, la necesidad de buscar siempre la pulsión no beligerante de la humanidad.

Este año 2022 la Fundación celebra el 20 aniversario de su creación y es imprescindible echar una mirada atrás para expresar nuestro agradecimiento a todas las personas e instituciones de todo orden que durante este periodo nos han acompañado y han ayudado, no solo a conservar el legado de Ernest Lluch, sino a que su figura sea ya una figura para todos, un nombre y un espacio de encuentro en los que como sociedad proyectamos unos valores de lo que consideramos deseable.

La Fundación tiene el reto de ser útil manteniéndose fiel a estos valores y de proyectar en el futuro las inquietudes de Lluch, convirtiéndose en un espacio de diálogo especialmente para reflexionar sobre la calidad de la democracia en nuestro país, y las consecuencias que de ella derivan en términos de desigualdad y cohesión social.

El diálogo es un concepto que se asocia al legado humanista de Ernest Lluch, al tiempo que se convierte en un valor indispensable para el entendimiento entre personas y pueblos. De esta reflexión creció el proyecto vertebrador en el que la Fundación actúa como ágora para el diálogo, donde todos los pensamientos y puntos de vista son

validados y contrastables, un espacio para el fomento del diálogo entre los ciudadanos de Cataluña, España y Europa.

Así, la Fundació Ernest Lluch entiende el diálogo como lema fundacional pero también como metodología. A través de un formato propio, ya testado, se quiere invitar a dialogar a personas relevantes, pertinentes y predispuestas del mundo académico, político, social y económico.

El diálogo se distingue, respecto a otras formas de comunicación o interlocución humana, por la exposición abierta de ideas y afectos entre dos o más personas en pie de igualdad. Y también por concluir forzosamente con la incorporación de alguna cosa del decir del otro en nuestro punto de vista. Su objetivo no es la imposición, ni siquiera la persuasión —aunque esta puede ser un resultado del mismo—, sino la exposición franca del punto de vista propio, y, sobre todo, escuchar atentamente el punto de vista del otro para tomarlo en consideración. El diálogo, entendido en este sentido, no busca necesariamente el acuerdo, ni llegar a un consenso que exprese un denominador común, aunque hacerlo pueda ser deseable en muchos casos. E incluso cuando este no se produce, cuando el acuerdo es imposible, haber escuchado las razones del otro va a marcar nuestro punto de vista, y sobre todo nuestra actitud más adelante. Mediremos de forma distinta las consecuencias de nuestros actos porque comprenderemos su afectación sobre los otros, sus posiciones e intereses. En definitiva, el diálogo se basa en la igualdad, el respeto y la empatía. Por ello es un hábito absolutamente necesario para la práctica de la democracia.

Ernest Lluch practicó una actitud vital de empatía con el otro de una forma exuberante. Se trata, en definitiva, de incorporar al otro en uno mismo; cambiar, sin dejar de ser uno mismo. Este académico y político, pero también incansable divulgador y polemista, ejerció la responsabilidad ciudadana de no callar de la misma forma y con la misma convicción que ejerció la de no dejar nunca de escuchar, particularmente a aquellos que pensaban de manera distinta a la suya. Lluch se esforzó en ser fiel de esta forma al lema kantiano que

escogió para su periodo de rectorado en la UIMP, *sapere aude*, atre-vete a pensar. El diálogo como esencia de la democracia pura, de la pulsión no beligerante del hombre racional. La democracia, al cabo, se inventó para que los hombres que piensan de distinta manera puedan vivir juntos. En la esfera pública, en la polis, el diálogo es aquello que posibilita una ciudadanía plena a la vez que resulta ser el auténtico cemento sobre el que se asienta la democracia. Tal vez por esto el concepto de diálogo esté situado en lugar preeminente en el legado humanista de Ernest Lluch.

A partir de esta reflexión, y con el propósito de ser fieles al legado de Lluch, nació en 2011 de la mano del patrón y profesor Joan Fuster el Proyecto Diálogos que les exponía y que la Fundación impulsa con el fin de contribuir al dinamismo del país favoreciendo el análisis racional y el debate sosegado y productivo. Once años después podemos presentar en este volumen los resultados de los undécimos diálogos. El impacto de los mismos se puede medir con las valoraciones positivas del nutrido público que a lo largo de los años ha llenado el auditorio del CaixaForum de Barcelona, Madrid y Zaragoza o el Palau Macaya y que los sigue a través del ya ineludible *streaming* desde hace unos años.

Hoy presentamos este libro que permite que el contenido de los diálogos perdure más allá del momento que vivimos en el Palau Macaya de “la Caixa” en Barcelona, este pasado otoño de 2021. Con este, se han publicado ya once volúmenes correspondientes a las distintas ediciones iniciadas en 2011, que aparecen el año inmediatamente posterior a su celebración: *Diálogos para la calidad democrática* (2012), *Diálogos para la reforma económica y la cohesión social* (2013), *Diálogos sobre el futuro de Europa* (2014), *Diálogos sobre Desigualdad y Democracia* (2015), *Diálogos sobre los retos económicos y sociales en el horizonte europeo* (2016), *Diálogos sobre Radicalismos y sociedades amenazadas* (2017), *Diálogos sobre Democracias violentadas* (2018), *Diálogos sobre Democracias bajo control* (2019), *Diálogos sobre Democracias Perplejas* (2020), *Diálogos en un mundo en combustión* (2021) y el presente *Diálogos sobre desigualdad ampliada* (2022).

Los 8 diálogos que diseñamos y que conforman el cuerpo del presente libro se plantearon para explorar cómo volver a vivir tras sobrevivir a la pandemia, sabiendo que estábamos en un nuevo paradigma en el que habían aumentado las desigualdades sociales. El COVID-19 ha puesto el conjunto de elementos que sustentan el estado del bienestar en una tensión que afecta al sistema de manera estructural. Salud, educación, mercado de trabajo, seguridad social y servicios sociales se han visto impactados de manera transversal en un contexto ya de debilidad económica y con el cambio climático en el trasfondo de lo que nos llega. En este contexto la salud ha estado más que nunca en el centro, no solo en el ámbito personal sino también en el sistémico: organización, financiación y prioridades.

Los determinantes de la salud, ya sea el entorno socioeconómico, las nuevas tecnologías, la degradación medioambiental o el impacto del cambio climático, afectan a las desigualdades en salud y, de manera análoga, a la desigualdad económica. Todos estos determinantes y la ponderación de su intensidad han sido impactados de manera dramática por la crisis del COVID-19. Pero después de salvarnos, necesitamos un horizonte con luz y tenemos que acertar en cómo intervenir.

Medir y analizar el problema es fundamental, y es necesario que los gobiernos y todo el sector público ejerzan una función tractora, central, para generar un mayor y mejor bienestar. Hay que hacerlo también con la sociedad civil, las comunidades de investigación y académicas, y el sector privado y público-privado, acertando en la combinación de actores y políticas.

A tal efecto, aunando esfuerzos desde el Observatorio Social de “la Caixa” y la Fundación Ernest Lluch, y con el objetivo de contrastar e integrar el debate experto y ofrecer una reflexión pública por parte de personalidades que conjugan conocimiento y experiencia, se promovieron los 8 diálogos celebrados en el Palau Macaya de Barcelona que son los que integran el presente libro.

¿Cuáles son y qué implicaciones futuras tendrán las desigualdades que nos deja el COVID-19? ¿Cómo gestionamos la desigualdad am-

pliada que nos llega? ¿Cómo afecta a la salud? ¿Cómo correlacionamos el cambio climático y las condiciones de vida de las personas? ¿Qué pasa si ponemos en valor los cuidados, invertimos en la atención a las personas dependientes y reforzamos la atención primaria y comunitaria? ¿Qué implica la *e-health* y la innovación de la salud para la mejora del bienestar poblacional y para la mitigación o generación de más desigualdad? ¿Tendremos recursos para llevar a cabo la transformación necesaria a la vez que mantenemos umbrales de bienestar mínimos para nuestros conciudadanos?

Encabeza el libro un diálogo de altura con el título inequívoco de *Desigualdades y determinantes de salud*. El diálogo lo protagonizaron el profesor Sir Michael Marmot, director del UCL Institute of Health Equity y catedrático de Epidemiología y Salud Pública en el University College de Londres, conjuntamente con el profesor Guillem López-Casasnovas, catedrático de Economía de la Universitat Pompeu Fabra y director del Centro de Investigación en Economía de la Salud de la UPF. Abordaron el modo en que determinantes tales como el entorno socioeconómico, las nuevas tecnologías, la degradación medioambiental o el cambio climático impactan en la salud y las desigualdades (en una importante discusión metodológica), y cómo los sistemas nacionales de salud deben dar una respuesta adecuada a dichos impactos y a los cambios que el COVID-19 nos invita a plantear.

El segundo capítulo, bajo el título de *Políticas adecuadas para reducir las desigualdades en salud*, junta las luminosas reflexiones del profesor Vicente Ortún, catedrático emérito de Economía y Empresa de la Universitat Pompeu Fabra (UPF) y fundador, exdirector e investigador principal del Centro de Investigación en Economía y Salud (CRES-UPF), y las de la profesora Rosa Urbanos, profesora titular de Economía de la Salud en la Universidad Complutense de Madrid y experta del equipo de evaluación independiente del desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SNS) frente al COVID-19. Expusieron cómo la necesidad de reducir las desigualdades en salud requiere políticas posibles en tiempos de restricciones y cómo las políticas

pospandemia determinarán muchas de las desigualdades futuras. El diálogo contó además con la amable intervención introductoria de Cristina Hernández Quevedo, Research Fellow en el European Observatory on Health Systems and Policies del LSE Health.

En tercer lugar, realizamos una inmersión realista en el ámbito de la financiación para establecer cuáles son las bases económicas de las que disponemos para conseguir evitar una desigualdad ampliada y analizar cómo la financiación de las grandes áreas de política pública necesarias para mantener o transformar el estado del bienestar determinará el alcance de las posibles opciones. A tal efecto nos acompañaron el profesor Francisco Pérez García, catedrático emérito de Análisis Económico de la Universidad de Valencia y director del Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE), y la profesora Ana Revenga, Nonresident. Senior Fellow en el Global Economy and Development Program de la Brookings Institution y Adjunct Lecturer en la Walsh School of Foreign Service de la Georgetown University, en un diálogo realizado bajo el título de *Sostener el estado del bienestar*.

A continuación, aprendimos sobre *Desigualdad y cambio climático* con la participación del Dr. Humberto Llavador, profesor de Economía en la Universitat Pompeu Fabra, docente de la Barcelona Graduate School of Economics e investigador del Institute for Political Economy and Governance (Barcelona iPEG), y la Dra. María José Sanz Sánchez, directora científica del Centro de Investigación del Cambio Climático BC3 del País Vasco. Ambos nos ayudaron a ponderar adecuadamente cómo el cambio climático tiene un impacto directo en la desigualdad económica de la población en diferentes territorios y, más allá de gestionar sus impactos, anticipa la necesidad de afrontar retos sociales y ambientales mayúsculos que es preciso identificar y gestionar desde ahora mismo. El diálogo se inició con la importante intervención introductoria de la Dra. Cristina Linares, científica titular en el Departamento de Epidemiología y Bioestadística de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III.

El quinto capítulo condensa la preciosa conversación entre la profesora Beatriz González López-Valcárcel, catedrática de Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, y el profesor Ildefonso Hernández-Aguado, catedrático de Salud Pública y director del Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología de la Universidad Miguel Hernández. Los dos protagonizaron un magistral diálogo sobre *El futuro de la salud pública: riesgos y oportunidades* y respondieron a preguntas clave como qué modelo de salud pública se necesita, cuál es posible y qué sistemas y políticas de salud pública de otros países pueden servir de ejemplo.

El sexto capítulo profundiza en la gestión de las dependencias en el diálogo *Dependencias y envejecimiento: la gestión de la vulnerabilidad* desde el saber experto de la profesora Adelina Comas-Herrera, investigadora en el Care Policy and Evaluation Centre de la London School of Economics y curator de LTCcovid.org de la International Long-Term Care Policy Network, y de la profesora Dolores Puga, científica titular en el Instituto de Economía, Geografía y Demografía del CSIC. Las profesoras Comas-Herrera y Puga abordaron en qué grado es factible avanzar hacia un modelo de cobertura universal y público de cuidados y dependencias, y cuáles son las prioridades en este ámbito en el contexto actual.

El séptimo capítulo informa del diálogo *Desigualdad educativa* que mantuvieron el profesor Xavier Bonal, catedrático de Sociología de la Educación de la Universitat Autònoma de Barcelona, y la Dra. Tracey Burns, Senior Analyst del Centre for Educational Research and Innovation de la OCDE y directora de los proyectos 21st Century Children, Trends Shaping Education e Innovative Teaching for Effective Learning. Ambos nos iluminaron sobre cómo la pandemia ha comportado la visibilización de las grandes limitaciones del sistema educativo actual y qué escenarios de futuro se plantean para que exista una mayor igualdad educativa. El diálogo tuvo la imprescindible intervención introductoria de Ismael Palacín, director de la Fundació Bofill.

Finalmente, el libro cierra con un capítulo que explora cómo el acceso a la innovación biomédica, conjuntamente con la transformación instrumental digital en la salud, pueden permitir una revolución en la mejora de la salud global o pueden convertirse en un punto de ruptura crítico. El diálogo de clausura con el título de *Innovación biomédica y e-health* se desarrolló con la complicidad del Dr. Clayton Hamilton, coordinador del Digital Health Flagship Programme en la Regional Office for Europe's Division for Country Health Policies and Systems de la OMS, y la Dra. Els Torreele, Visiting Policy Fellow en el UCL Institute for Innovation & Public Purpose (IIPP), Science Honorary Fellow en la Free University of Brussels (VUB), Board del AGORA Open Science Trust y Executive Director Access Campaign en MSF. El diálogo contó con la intervención introductoria de Salvador Peiró, director del área de Investigación en servicios de salud del Centro Superior de Investigación en Salud Pública de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana.

Nos parece que, con todo ello, hemos contribuido a mostrar que el diálogo reflexivo es útil e interesante tanto para el público como para los dialogantes que nos han acompañado, que representan un amplísimo abanico de ideas y perspectivas. Hemos querido dar voz al conocimiento experto, que debe contribuir decisivamente al debate público democrático. Sabemos que dialogar no significa llegar forzosamente a acuerdos, significa tener presente que, tenga quien tenga la legítima capacidad de decidir, debe recordar siempre que la suya es solo una de las razones posibles y presentes. Y que la decisión solo resulta verdaderamente legítima en democracia después de haber considerado las razones de los demás, incluso, o sobre todo, cuando estas no son finalmente tenidas en cuenta. Creemos que hemos aportado un pequeño grano de arena a la apertura de más espacios de contacto, de sinceridad, de racionalidad y de comprensión mutua, y esperamos seguir haciéndolo.

Estamos agradecidos al Observatorio Social “la Caixa” y a los responsables del Palau Macaya por la confianza y complicidad que nos han mostrado una vez más, así como a nuestros dialogantes por

prestarse a este experimento que forzosamente necesitaba de cierta complicidad y simpatía (el nombre de Lluç ha ayudado sin duda). Y un reconocimiento sincero al equipo de la Fundación, a los patronos y a la familia Lluç por su confianza infinita.

Para seguir la senda iniciada once años atrás, desde este confinamiento forzado por la pandemia mundial del COVID-19, continuamos trabajando con el Observatorio Social “la Caixa” en la duodécima edición. En ella abordaremos los *Nudos de la democracia*, cuando algunos elementos de la misma que damos por sentados pueden estar en una situación de desgaste, y en un contexto geopolítico y económico que parece estar cambiando definitivamente hacia un punto de llegada todavía incierto.

Es nuestro deber, como espacio en el que el diálogo está validado, pensar libremente y ofrecer momentos para discutir nuestras ideas y las ajenas en el ágora democrática. En la medida en la que nuestra singularidad siga siendo útil, continuaremos trabajando con empeño para hacerlo posible.

Ferriol SÒRIA ORTIZ
Director de la
Fundació Ernest Lluç

DIÁLOGO 1

Desigualdades y determinantes de salud

MICHAEL MARMOT

MBBS, MPH, PhD, FRCP, FFPHM.
Director del UCL Institute of Health Equity. Catedrático de Epidemiología y Salud Pública en el University College de Londres).



GUILLEM LÓPEZ-CASASNOVAS

Catedrático de Economía de la Universitat Pompeu Fabra y director fundador del Centro de Investigación en Economía y Salud de la UPF.

Diálogo realizado el 30 de septiembre de 2021.



EL IMPACTO DESIGUAL DE LA PANDEMIA

MICHAEL MARMOT

Es un placer estar aquí y volver a veros, aunque sea desde el Reino Unido. En una época anterior a la pandemia habría venido con toda seguridad a Barcelona y hubiéramos dispuesto de todo el tiempo del mundo, pero, por desgracia, así son las circunstancias, y hoy tengo el tiempo limitado.

Con la publicación de mi libro *The Health Gap* mucha gente debió pensar que me centraba en el sistema de salud porque durante la pandemia hemos estado pensando mucho en eso, pero a mí lo que me preocupa son las razones por las que la gente enferma. Es decir, lo que nos pasa antes de llegar al sistema de salud. Uno de los grandes temas a los que nos enfrentamos en el Reino Unido es el de qué deben hacer los sistemas de cuidados y de salud para enfrentarse a las condiciones y situaciones que hacen que la gente enferme.

Empecemos por el COVID-19, por ejemplo. Si clasifico a las personas por el lugar en el que viven, y luego clasifico el lugar en el que viven por el nivel de vulnerabilidad y si vamos de 10% en 10%, y tú, Guillem, como economista te imaginas la gráfica resultante perfectamente, vamos a ver que cuanto más vulnerabilidad hay en una zona, más mortalidad habrá a causa del COVID-19. No es solo que los pobres tengan una tasa de mortalidad más alta comparada con la población general sino que la gente enferma, en la parte superior

sufre más mortalidad por el COVID-19 que la que se encuentra en la parte inferior de la gráfica.

A menudo me invitan para dar conferencias en distintos grupos que hablan de salud; en una conferencia internacional de dentistas en la que me propusieron hablar sobre salud bucal, puse una transparencia donde se correlacionaba vulnerabilidad y salud bucal (caries) de los niños. Luego, puse la gráfica de vulnerabilidad y COVID-19, y era exactamente la misma. En Perú también hablé en un foro para un proyecto sobre salud cardíaca y les mostré una transparencia que correlacionaba la vulnerabilidad con la obesidad infantil y se apreciaba que cuanto más vulnerabilidad, más obesidad infantil había. Y estos tres gráficos (vivienda, salud bucal y obesidad infantil) eran casi paralelos al del COVID-19, una enfermedad causada por un virus. Y esto correlaciona con las caries infantiles, que las causa una dieta deficiente, una mala higiene bucal y una falta de flúor. Y también con la obesidad infantil, debida a una combinación de dieta y falta de ejercicio. Es decir, no son virus y sin embargo nos muestran un gradiente social idéntico. En otras palabras, si queremos lidiar con las consecuencias del COVID-19 tenemos que enfrentarnos a la desigualdad y para ello debemos hacer frente a los determinantes sociales de la salud. Estos determinantes son las condiciones en las que nacemos, crecemos, vivimos, trabajamos y envejecemos. Esto es fundamental.

Ahora, dejadme que regrese al lugar donde estábamos antes de la pandemia, en febrero de 2020, en el Reino Unido, específicamente en Inglaterra. Como ya sabéis, yo dirigí la comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud y presentamos nuestros informes en 2008. El que entonces era el primer ministro británico, el señor Gordon Brown, me preguntó si las averiguaciones que habíamos hecho junto a las recomendaciones resultantes se podrían aplicar al contexto de Inglaterra. Entonces, elaboré lo que se llamó El Informe Marmot (*Fair Society Healthy Lives, The Marmot Review 2010*) en el que se establecían seis ámbitos de recomendaciones: 1) Dar a todos los niños el mejor comienzo posible en la vida. 2) La formación, la educación y el aprendizaje

de por vida. 3) Empleo y buenas condiciones de trabajo. 4) Disponer de dinero suficiente para mantenerse y para tener una vida sana. 5) Lugares y comunidades saludables y sostenibles. 6) Actuar con una prevención basada en los determinantes sociales.

En febrero de 2020, diez años después, en el décimo aniversario del informe Marmot original, publicamos la edición conmemorativa (*Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years*) y preguntamos qué había pasado en el transcurso de esos años. Y a modo de resumen podemos decir que perdimos una década. Y se notaba mucho. Desde el 1900 hasta 2010 —y de forma constante— cada cuatro años la esperanza de vida aumentaba en uno. Dicho de otro modo, durante estos ciento diez años, cada día se lograban seis horas más de esperanza de vida. Pero en 2010 ese aumento se detuvo dramáticamente hasta casi pararse por completo.

¿Qué fue lo que sucedió en 2010? Hubo un cambio de gobierno, una coalición liderada por los conservadores cuya misión era recortar el presupuesto del Estado. Su prioridad fue recortar el gasto público en la línea de lo que se llamó “la austeridad”. En España, desde luego, también se experimentó algo parecido. Y la pregunta es ¿puede aquello tener algo que ver con esa ralentización en el aumento de la esperanza de vida? Y lo que tengo que decir es que fue más pronunciado en Inglaterra que en cualquier otro país, a excepción de Islandia y Estados Unidos, este último el único gran país con peores datos. Y al mismo tiempo vimos un incremento de las desigualdades sociales. El gradiente social se hizo más pronunciado y se dio una intersección muy interesante entre la vulnerabilidad y la geografía. Las partes más pobres de Inglaterra se encuentran en el norte, el noreste y el noroeste. Y lo que vimos es que, si eres rico, da un poco igual donde vivas dentro del país, pero cuanto más pobre seas, en salud, lo tendrás peor si eres del noreste o del noroeste. En esos diez años la esperanza de vida para la gente más pobre, el 10% más pobres, aumentó en Londres, pero disminuyó prácticamente en el resto de los sitios.

Antes de la pandemia ya habíamos visto este frenazo, así como un aumento en la desigualdad y un declive en la esperanza de vida del

10 % más pobre. Y entonces llegó la pandemia. Tanto en el Reino Unido como en España pasó más o menos algo parecido. El Reino Unido tuvo un exceso de mortalidad mayor que cualquier otro país desarrollado. Y ese exceso no se debía solo al COVID-19, sino que, basándonos en los cinco años anteriores, nos preguntamos ¿cuántas muertes se hubieran previsto y cuántas acabamos viendo? Ese es el exceso del que hablamos. Y me pregunté ¿dónde está la conexión? ¿Por qué teníamos la peor mejora en la esperanza vital con la excepción de Estados Unidos y un aumento de las desigualdades y una esperanza de vida peor para los más pobres? Pues porque tuvimos las peores circunstancias prepandemia y la peor gestión de la pandemia.

Lo que sugiero es que esa conexión funciona a cuatro niveles de contagio: 1) Unos gobiernos que se rigen por una mala cultura política. 2) Un aumento de las desigualdades. 3) Una desinversión en los servicios públicos. Y 4) El hecho de que, para empezar, no entramos en la pandemia con el mejor estado de salud. Con estas premisas, elaboré tres informes que se llamaban “Reconstruir de forma más justa - Build Back Fairer”. No digo de forma mejor, solo más justa. En ellos describí las circunstancias en Inglaterra y en el Reino Unido, pero también creo que esta reconstrucción es lo que hace falta en toda Europa. El argumento es que a medida que salimos de la pandemia y pensamos en la reconstrucción, tenemos que poner la equidad de la salud y el bienestar en el núcleo de cualquier política pública.

GUILLEM LÓPEZ-CASASNOVAS

Es un honor para mí tener la posibilidad de debatir con Michael Marmot en la inauguración de este ciclo de diálogos sobre *Desigualdad ampliada*, ya que es el *big name* de toda esta área de conocimiento, por lo que es un privilegio que nos dediques tu tiempo y atención, Michael.

En la comisión Marmot que aludías, en la que yo estaba representando a España, visitamos aquellos lugares de Europa con terreno abonado para generar desigualdades en salud, y como la Europa de

la OMS no es la Europa de la Unión Europea, tuvimos la oportunidad de visitar países como Moldavia o Kirguistán, junto a otros países más desarrollados. Allí constaté la complejidad de los temas que estábamos tratando y cómo los determinantes en salud tenían que ajustarse cuando hablábamos de países poco desarrollados, y respecto a las distintas clases sociales dentro de los países desarrollados en Europa. Además, si miramos hacia los Estados Unidos vemos que el análisis cambia hacia derroteros aún más complicados, de sistema social y de vida prevalente.

Sobre esta base me convencí de que debíamos analizar de modo diferente una situación a la americana versus la europea o de país menos desarrollado. Y debo decir que mi interés en esa comparación ha acabado siendo muy escaso, porque son mundos tan diferentes, con sistemas de salud que responden a opciones políticas tan diversas, que no creo que sean relevantes para nosotros los aprendizajes que de sus realidades para bien o para mal se puedan derivar. A no ser que alguien pudiera decir que todo podría ser peor de lo que tenemos y que las desigualdades nuestras con un sistema sanitario como el americano podrían ser mucho más acentuadas. En un artículo de los *proceedings* de la American Academy of Sciences que salía comentado estos días en *La Vanguardia*, se citaba un trabajo muy reciente —publicado en el *Fiscal Studies*, en abril de este año— de Libertad González y Ana Rodríguez, que hacían un análisis de lo que han supuesto las desigualdades tras la crisis económico-financiera del 2008 en nuestro entorno más cercano. Esta es la vía que a mí más me interesa: mirar datos, puesto que muchas de las intuiciones y de las asociaciones que ha mostrado el profesor Marmot tienen toda su lógica, pero no se constatan en la realidad.

Sabemos lo que ha pasado con el COVID-19, sabemos lo que fue la crisis financiera, pero no tenemos ningún análisis o diagnóstico cuantitativo ni empírico global que nos permita definir una política genérica de corrección de las desigualdades resultantes. De hecho, pocas horas antes de venir aquí he visto que acababa de salir en el *International Journal of Epidemiology* un artículo donde se mira

el impacto del COVID-19 en la esperanza de vida entre diferentes países. Entre los autores se cuenta el español Aburto. Si vamos al detalle vemos que, en los impactos en desigualdades, básicamente se observan en edad y en género. Por otro lado, las evidencias sobre la crisis financiera están bien recogidas en el *Fiscal Studies*. Y, más recientemente, para lo que ha supuesto la pandemia, los impactos en esperanza de vida —nosotros lo hicimos desde el CRES en términos de años de vida perdidos prematuramente, ajustamos los cálculos según la incidencia que tenía el COVID-19 en diferentes grupos con fragilidad diferenciada, y, por lo tanto, con propensiones diferentes a morbilidad—. Por tanto, ahora empiezan los análisis con datos, más allá de los prejuicios. Y con los datos podemos confirmar o rechazar intuiciones. Datos y métodos es la mejor receta para la prescripción. Entonces, ¿qué hace un economista en un campo que está muy auspiciado por politólogos, epidemiólogos, salubristas y antropólogos? Nuestra posición en estos grupos es de acompañamiento. Eso fue lo que me tocó hacer en la comisión Marmot en su momento.

ESTUDIAR LAS DESIGUALDADES

GUILLEM LÓPEZ-CASASNOVAS

Más recientemente, he participado en un grupo que puso en marcha una alianza europea de academias liderado por Johan Mackenbach y en que seis investigadores —yo era el único economista— estudiamos los métodos de investigación en desigualdades en salud. Por tanto, me he beneficiado de casi un año de reuniones telemáticas, aunque tuvimos la oportunidad de hacer tres reuniones presenciales en diferentes países, habiendo conocido de primera mano lo que es el *know-how* de diferentes *stakeholders*, de varios analistas que participamos de la preocupación por las desigualdades en salud.

Lo que voy a decir ahora, y lo voy a resumir a efectos de nutrirlo después un poco más con el debate, va a ser un poco el tráiler de la película de cómo veo la parte metodológica en el análisis de las

El proyecto Diálogos 2021 contó con el apoyo de la Generalitat de Catalunya, la Diputació de Barcelona, l'Ajuntament de Barcelona y la Fundació "la Caixa".



Edición: Jordi Ferrer Fontanet y Ferriol Sòria Ortiz

Coordinación: Jordi Ferrer Fontanet

© del texto: sus autores y Fundació Ernest Lluch, 2022

© de las imágenes: Fundació Ernest Lluch y sus autores, 2022

© del prólogo: Joan Majó Cruzate, 2022

© de la cubierta: Lluç Galera, 2022

© de esta edición: Milenio Publicaciones, S L, 2022

Sant Salvador, 8 – 25005 Lleida (España)

editorial@edmilenio.com

www.edmilenio.com

Primera edición: junio de 2022

DL: L 305-2022

ISBN: 978-84-9743-969-5

Impreso en Arts Gràfiques Bobalà, S L

www.bobala.cat

Printed in Spain

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, <www.cedro.org>) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.