

La salud colectiva en la crisis mundial*

The collective health in the world crisis

Dr. José Carlos Escudero

Universidad de Lujan. Buenos Aires, Argentina.

Los argentinos tenemos décadas de experiencia sobre lo que está sucediendo hoy en los países del Primer Mundo, aquellos "países serios" que, desde el comienzo de nuestra nacionalidad, grandes segmentos de nuestra población han admirado y han considerado ejemplos a emular desde nuestro lugar de "país poco serio". La crisis en Europa y en Estados Unidos continúa agravándose. Mientras es relativamente abundante la información de tipo económico, la información sobre su situación social es pobre, de manera que el costo social que se está pagando en ellos, víctimas del empobrecimiento, de la precarización de la vida, de la pérdida de esperanzas sobre el futuro, se conoce poco. Parece haber poca evidencia recolectada sistemáticamente sobre el sufrimiento humano que está acompañando a la tempestad de malas noticias que se reflejan en las cifras de la econometría.

Este escaso conocimiento es solo en parte deliberado. La información sobre salud es, por ejemplo, en gran parte cualitativa, es difícil de estandarizar, extrapolar, sistematizar. En salud colectiva medimos más o menos bien los niveles de la mortalidad, algo menos bien sus causas, mal la enfermedad (y la restricción en los servicios de salud, a su vez consecuencia del ajuste que hace que se registren menos enfermos), medimos muy mal o casi nada el sufrimiento colectivo, y la enfermedad mental colectiva que lo acompaña. Cuando leemos que en Grecia se han echado, o se están por echar 300 000 empleados públicos sobre una población de 10 millones, llegaremos a saber muy poco sobre las hipertensiones, los insomnios, las diabetes, las auto y hétero agresiones que son consecuencia de esto. Cuando el gobierno británico triplica el costo de la matrícula en las universidades de ese país, no se registrará el aumento de conductas destructivas, accidentes y

violencias en jóvenes que se ven privados de la contención y las promesas de futuro que se asocian con un título universitario. Cuando el presidente de la Generalitat de Catalunya dice que la salud no es un derecho de ciudadanía sino un bien que debe adquirirse en el Mercado, y reduce la oferta de salud en hospitales y centros ambulatorios, no sabremos casi nada sobre la peor atención de enfermedades crónicas, la disminución del control sanitario de grupos vulnerables, la pérdida de la contención que cualquier servicio de salud ofrece a la población sufriente o angustiada.

Aquí es donde la experiencia colectiva de la población argentina bajo el neoliberalismo, desde 1976 a 2003, puede ayudar a los "países serios en trance de dejar de serlo". Los argentinos podemos participar, con las experiencias que hemos hecho en décadas de sufrir el neoliberalismo, en el *aggiornamento* de algo que puede calificarse de "epidemiología del neoliberalismo". El neoliberalismo está reemplazando al keynesianismo como gran paraguas ideológico de la economía política. La crisis europea que está desmantelando el Estado de Bienestar keynesiano, y el viraje ideológico en EE. UU. representado por el *Tea Party* y su darwinismo social, son las grandes noticias que golpean al mundo al iniciarse la segunda década del siglo XXI. El neoliberalismo y el darwinismo social crean en las poblaciones que los sufren una nueva subjetividad: la que *Denis Merklen*, con agudeza antropológica ha comparado al paso de la agricultura (estable, previsible) a la caza recolección (inestable, precaria, con imposibilidad de preveer o de darse horizontes, lo que la sabiduría popular argentina ha llamado vivir de la caza y de la pesca).

Para el capitalismo la salud es un área de creciente interés. Asegura la que es quizás la más alta rentabilidad de todas las inversiones legales. Tiene otras ventajas sobre otros sectores: es imposible auditar todos los ítems que un efector de salud capitalista presenta para que el Estado le pague, es muy fácil retacear servicios de salud mediante un manejo judicializado de la letra chica de los contratos de seguro privados, es muy fácil *coimear* a técnicos y profesionales de la salud para que direccionen el gasto, la prescripción de medicamentos y tecnología sanitaria, a las mercancías y servicios que son para el capitalismo las más redituables y -probablemente lo más importante de todo- las cadenas de Medios de Comunicación que son hoy estructurales a la macroacumulación pueden hacer "terrorismo epidemiológico", aumentando la alarma ante la enfermedad, exagerando la inminencia de nuevas epidemias, creando enfermedades inexistentes, medicalizando una gran cantidad de hechos de la vida.

Pues bien, muchos "países serios" están pasando por un deterioro de su calidad de vida, y puede que empiecen a registrar reducciones en la extensión de su vida. De una forma superficial se puede quizás decir que el mayor costo social se está pagando en Grecia y Letonia, con menor daño en Irlanda, Portugal, España e Islandia; pero todos los días aparecen nuevas vulnerabilidades económicas nacionales, y el omnipresente ajuste (reducción del gasto público y social, privatizaciones, precarización del trabajo y aumento del desempleo) avanza inexorablemente. Sobre la base de la experiencia argentina, y refiriéndonos al concepto más amplio de salud colectiva, ¿se verán en esos países más *pibes chorros?*, ¿más secuestros al voleo?, ¿más población encarcelada?, ¿más bajas estaturas, obesidad y diabetes, ya que los pobres compran alimentos baratos para saciar el hambre, con mas baja calidad?, ¿más prematurez?, ¿más bajos pesos al nacer?, ¿menos controles de niños sanos? y ¿más bocas sin dientes?

Ante esta crisis, la situación de los países que hasta hace poco eran periféricos en la economía-mundo es más dispar. Algunos, los que por su gran peso específico son difíciles de desestabilizar por los disciplinadores neoliberales, y que por tanto

podieron elegir estrategias propias para manejar su desarrollo, han experimentado un florecimiento económico y, en la salud, varios de ellos exhiben tasas de mortalidad de las más bajas del planeta. Otros, importadores netos de alimento o , peor aún, que han seguido recetas neoliberales y por tanto han perdido soberanía alimentaria, encuentran que sus importaciones de este insumo básico son cada vez mas costosas... debido en gran parte a la crisis de los países centrales, ya que en ellos su *salvataje* de bancos privados ha instado a estos a usar los fondos que recibieron en la especulación en *commodities* alimentarias, más confiables hoy que el mercado de bienes raíces que ha sido arrasado por el estallido de su burbuja. La creciente desnutrición (en cifras absolutas y relativas) de la población del planeta afecta su salud, ya que las personas desnutridas tienen un sistema inmunitario más débil y son víctimas más fáciles de enfermedades infecciosas.

Hablemos algo sobre la salud colectiva de un país periférico, el nuestro. Desde el retorno de la democracia a la Argentina en 1984 los ministros de salud, sin excepciones, han cumplido dos requisitos: no molestar al presidente pidiendo mas fondos -si estos son requeridos, la fuente sería un organismo internacional de crédito, con el consiguiente aumento en la deuda externa y en las condicionalidades tecnocrático neoliberales; y no pelearse con las corporaciones, especialmente los *ofertores* de salud privada y los fabricantes comerciales de medicamentos. Las sucesivas llegadas a la presidencia de *Nestor* y *Cristina Kirchner*, especialmente esta última, quien al vencer la desestabilización de "el campo" en 2008, subió la apuesta política tomando medidas muy importantes para mejorar indirectamente la salud colectiva nacional, como son las asignaciones por hijo y por embarazo, los millones de nuevos jubilados, el aumento en el empleo en blanco; en general, una transferencia del ingreso nacional de ricos a pobres. Notemos que ninguna de estas medidas de buena salud se tomó desde el Ministerio de Salud. En la rica dialéctica que combinó lo material con lo simbólico a partir del 2008 y que ha llevado a la sociedad civil a una participación muy activa, se han aprobado recientemente leyes que facilitan el camino a la buena salud colectiva: las de Salud Mental, de Fabricación Publica de Medicamentos, de regulación de la medicina prepaga. En la aprobación de estas leyes la presión de la sociedad civil las ha "militado", como decía *Nestor Kirchner*, en el parlamento hasta su aprobación.

Falta en cambio en el sector salud lo que ha sido tan evidente en el sector educación a partir de 2003: una significativa financiación específica al Ministerio de Salud Nacional para que, este de acuerdo con las provincias, aumente rápida y significativamente la oferta de salud estatal gratuita en todos lo efectores de salud provinciales y municipales. El gasto en salud estatal tiene más consecuencias que la mejora de nuestros actuales niveles de morbilidad y mortalidad: es mano de obra intensivo, tiende a aumentar la participación de la población, la legitimidad política que confiere es casi inmediata (a diferencia de las demoras que se observan en el gasto educativo o en vivienda), tiende a controlar el territorio, y -si es científico y sensato- es estructuralmente anticapitalista. Casi nada de esto se ha hecho hasta ahora: la salud estatal, gratuita y de fácil acceso en Argentina apenas ha mejorado. Es una asignatura pendiente.

Un comentario final: la crisis está sirviendo para nuevos avances del capitalismo sobre las sociedades civiles en casi todo el mundo, desde la privatización de activos previamente públicos hasta el aumento de las diferenciales entre ricos y pobres al interior de los países. Específicamente en salud, la universalidad gratuita de sistemas estatales de salud es mucho más eficiente, equitativo y "costobeneficioso" que las opciones capitalistas. Sin embargo, para cientos de millones de personas hoy, el planificado deterioro, con la excusa del "ajuste", del sistema publico de salud, que anteriormente cobijaba a toda la población, incluyendo a las clases medias prósperas, va a estimular a estas a contratar masivamente seguros

privados de salud, administrados por bancos y aseguradoras. Estos anteriormente cubrían solamente a una pequeña fracción de la población más rica, ahora van a "descremar", hacia el lucro privado, los dineros de la clase media.

Recibido: 20 de noviembre de 2011.
Aprobado: 14 de diciembre de 2011.

José Carlos Escudero. Universidad de Lujan. Buenos Aires. Correo electrónico:
escuderosalud@gmail.com

* Publicación compartida con "Tesis 11", autorizada por el autor y la revista.