

Capítulo 21

SALUD PARA NADIE O SALUD PARA TODOS: LA NECESIDAD DE UN ESFUERZO UNIFICADO DESDE ABAJO

La Historia es el relato largo y trágico del hecho de que los privilegiados no ceden sus privilegios voluntariamente.

Martin Luther King, Jr., carta desde la Prisión de Birmingham

LA EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

En la última parte de este libro nos hemos fijado en cuatro iniciativas, grandes y pequeñas, que han intentado hacer frente a las necesidades sanitarias de los desfavorecidos de manera justa y participativa. Ninguna estaba libre de defectos ni de contradicciones. Pero cada una representaba una estrategia alternativa orientada a la equidad que buscaba que la gente tomara conciencia para encarar sus problemas de salud inmediatos y, a la vez, sembrar las semillas de unas estructuras sociales más justas y saludables.

Sin embargo, cada una de estas iniciativas encontró obstáculos surgidos desde la estructura mundial de poder. Hoy esta estructura está tan omnipresente que es difícil para cualquier pueblo o nación trazar su propio rumbo autónomo hacia la salud y el desarrollo. Hemos visto cómo la deteriorada situación económica de muchos países del Tercer Mundo, empeorada por la asombrosa deuda externa y las políticas de ajuste estructural, ha rebajado aún más el nivel de vida de las familias pobres y de sus niños. Al mismo tiempo que bajan los salarios netos, el gasto de los gobiernos en servicios sociales se está reduciendo drásticamente.

Esta grave situación amenaza con dar marcha atrás al progreso social logrado a duras penas durante la era moderna. En los dos últimos siglos, las semillas de la responsabilidad social han enraizado poco a poco, junto a una ética emergente de justicia, equidad y bienestar a los que todos tienen derecho. La esclavitud ha sido prácticamente abolida, y el racismo ha perdido sus apoyos legales y es menos admitido socialmente.

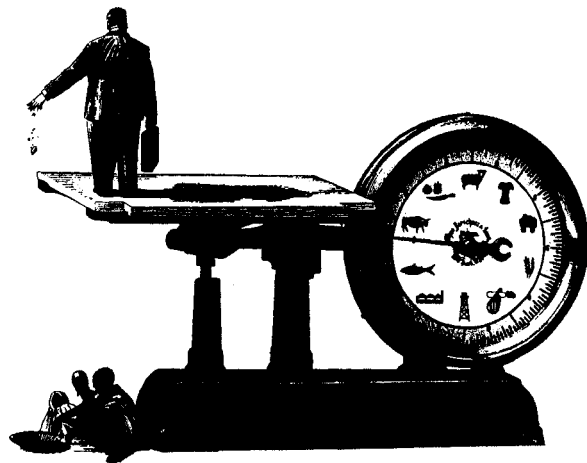
Más relevante es que, durante el último siglo, surgió gradualmente una actitud de responsabilidad colectiva según la cual se esperaba que aquellos con más recursos económicos contribuyeran al bien común y al bienestar de los que tienen menos. Bajo este espíritu, se institucionalizaron los impuestos progresivos para asegurar que

estuvieran cubiertas las necesidades básicas de todos los ciudadanos. El sentido comunitario de gran familia –que se había reducido al núcleo familiar durante el desarrollo de la civilización occidental– reapareció en forma de responsabilidad cívica. Al hacerse más evidente la interrelación entre todas las vidas y sucesos del planeta, se ha ido tomando conciencia de la necesidad de una comunidad mundial interactiva y solidaria. Las ecocrisis actuales (tanto económicas como ecológicas) hacen más urgente que nunca la construcción de una comunidad mundial equilibrada y sostenible.

Un momento clave en la evolución de esa conciencia social fue la creación de las Naciones Unidas en 1945, con sus diversas agencias y cartas de derechos para proteger a los grupos vulnerables (niños, mujeres, refugiados, pobres, etc.). En décadas recientes hemos presenciado un cambio gradual hacia una concepción del desarrollo basada en las necesidades básicas. En 1978, la Declaración de Alma Ata proclamó que la salud era un derecho humano básico. Las naciones del mundo confirmaron la Atención Primaria de Salud como una estrategia para alcanzar la meta utópica de *Salud para Todos*.

Sin embargo, a medida que termina el milenio, el objetivo de Salud para Todos se hace más lejano a pesar de las grandes campañas para lograrlo. Es cada vez más evidente que el mayor obstáculo para lograr unos niveles satisfactorios de salud es el injusto orden económico mundial, dominado por las empresas multinacionales.⁴⁸ Al no afrontar este hecho central, las estrategias de salud y desarrollo promovidas por la clase dominante son meras vendas en las heridas de la injusticia social.

Como las estructuras de poder del Norte, en alianza con la élite del Sur, se han unido en un frente común mundial, las iniciativas alternativas progresistas de salud y desarrollo han encontrado cada vez más dificultades para sobrevivir. Hasta hace poco, todavía era posible para la gente de una pequeña comunidad o país llevar a cabo estrategias alternativas de salud y desarrollo que pudieran lograr mejoras importantes en el bienestar de los ciudada-



nos —y de los niños—. Hoy día esta autonomía se ha hecho virtualmente imposible.

HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE

No hay respuestas fáciles a la pregunta de cómo satisfacer las necesidades de los niños pobres y marginados. Es mucho más fácil analizar las causas de la alta mortalidad infantil que encontrar soluciones factibles. Muchos analistas sociales están de acuerdo con que para corregir las causas primeras de la alta mortandad infantil es necesaria una transformación drástica del actual orden social, tanto dentro de los países como a escala mundial.

La tesis que subyace en este libro es que la salud para todos sólo se puede lograr mediante una distribución más justa de la riqueza, los recursos, las oportunidades y, en último término, del poder. Si esto es así, ¿cómo se pueden realizar los profundos cambios sociales necesarios para alcanzar este objetivo? Hay personas desfavorecidas y gente comprometida de todo el mundo buscando formas de forjar una vía alternativa de desarrollo que nos lleve a una comunidad mundial más sana, más compasiva y más sostenible. Aunque no hay un mapa de ruta, podemos examinar brevemente algunos intentos en marcha de encontrar un camino hacia adelante.

La historia y el sentido común nos dicen que las personas y grupos con intereses creados raramente ceden sus posiciones privilegiadas sin lucha. Los cambios necesarios sólo pueden lograrse a través de un movimiento popular organizado por el cambio social. Pero dado el carácter mundial del orden económico vigente, este movimiento no puede esperar imponerse a menos que también mundialice su radio de acción. Paradójicamente, para asegurar la vinculación a su región desfavorecida, este movimiento debe permanecer diversificado, descentralizado y

mantenido localmente. El eslogan “piensa globalmente y actúa localmente” nunca ha sido tan oportuno.

Para ser más eficaz, cualquier esfuerzo por reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los grupos más vulnerables del mundo, incluyendo a los niños, tendrá que ser holístico e integral. Los ciudadanos deberán afrontar sus problemas en todos los niveles, desde el local al internacional, y llegando más allá de los límites del sector oficial de la salud. Las siguientes sugerencias para la acción están extraídas de experiencias de diversos activistas, defensores de la causa y organizadores de comunidades de todo el mundo.

ESTABLECIENDO LAS BASES PARA EL CAMBIO: UNA ESTRATEGIA PARA LA MEJORÍA DE LA salud

- Asegúrese de que los intentos por mejorar la situación de las personas desfavorecidas animen su participación activa y fomenten su autonomía.
- Tenga cuidado de que tales intervenciones sean realizadas de manera que faciliten la equidad, el reparto de poder y la resolución de problemas en grupo.
- Tenga cuidado con las recomendaciones, tecnologías y fuentes de financiamiento que aumenten la dependencia o la sumisión incondicional.

Como hemos visto, incluso una intervención de parcheo como la terapia de rehidratación oral puede introducirse de manera que fomente la autosuficiencia y ayude a la gente a analizar y resolver colectivamente sus problemas. El proyecto piloto para el control de la diarrea de Mozambique, que permite la participación de escolares en la investigación, es un buen ejemplo. Cuanto mayor sea el número de miembros de la comunidad —especialmente entre los más marginados— que participe en la planificación, ejecución y evaluación de un proyecto, más probable será que sea capaz de fomentar un cambio saludable.

Cuando valore cualquier iniciativa, considere no sólo el impacto en la salud en el corto plazo, sino también las consecuencias en el largo plazo para el cambio social. Trate de contestar las siguientes preguntas:

- ¿Ayuda esta iniciativa a que la gente logre más control sobre su salud y su vida?
- ¿Les ayuda a desarrollar la confianza y habilidad colectiva para resolver sus propios problemas y defender sus derechos?
- ¿Ayuda a los más desfavorecidos a adquirir las habilidades analíticas, organizativas, comunicativas y de otro tipo que necesitarán para defender sus derechos?

Uno de los autores, David Sanders, ha esbozado una estrategia que los trabajadores de la salud progresistas pueden seguir para poner las bases de la transformación del sector sanitario y de la sociedad en su conjunto:

CÓMO PUEDEN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD ACTUAR COMO AGENTES DE CAMBIO

El modelo actual de servicios médicos y de salud del Sur –como en el Norte de donde proceden– está determinado y dominado por las influencias unidas de la profesión médica, los intereses comerciales y el Estado. Los consumidores de la atención de salud son relegados al papel de receptores pasivos (objetos) en lugar de ser participantes activos (sujetos) en la toma de decisiones sobre la salud.

Es evidente que hay que inventar formas de cambiar esta relación de fuerzas. Para mejorar los niveles generales de salud, especialmente entre los miembros menos favorecidos de la sociedad, las iniciativas comunitarias de salud deben formar parte de un proceso más amplio dirigido a estimular un cambio social de progreso. Es cierto que el carácter esencial de la atención de salud sólo se cambiará cuando se transforme el sistema económico y político actual. Pero, introducir cambios en el equilibrio del poder dentro del sector de salud –mediante ciertas reformas básicas– puede ayudar a crear una presión popular para una transformación social a fondo. Aumentar el poder de los no profesionales dentro del sector de la salud es parte necesaria de la lucha por el control popular de todas las áreas de la sociedad.

Posibles propuestas para mejorar y democratizar el sector sanitario tanto en los países desarrollados como subdesarrollados incluyen:

- *lucha por el control democrático de la atención de salud mediante representantes de la mayoría del pueblo en lugar de los designados por el Estado;*
- *disminución del monopolio de la profesión médica sobre el conocimiento médico, que les permite mantener un control sobre la atención de salud;*
- *limitación de los abusos de las empresas médicas exponiendo sus operaciones a la vista del público.⁴⁹*

- ¿Refuerza la base económica o incrementa la influencia política de los miembros más débiles de la comunidad respecto a los más fuertes?
- ¿Facilita o impide los cambios estructurales en el largo plazo necesarios para lograr mejoras importantes y duraderas en la salud?

1. SUGERENCIAS PARA LOS QUE PARTICIPAN EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, O TIENEN CUALQUIER FORMA DE INFLUIR EN ELLA

Los promotores de salud comunitarios (PSC) pueden representar un papel clave en la estrategia anteriormente indicada. Los promotores de salud están en una posición excelente para actuar como agentes del cambio, en especial si son formados para utilizar un planteamiento capacitador y se les da el poder para facilitar la toma autónoma de decisiones en sus comunidades.

Es más probable que una iniciativa de salud sea liberadora si los PSC son seleccionados de manera democrática y son apoyados y remunerados por la comunidad en la que trabajan. Esto es así por dos razones. Primero, es más proba-

ble que el PSC se sienta responsable de la gente que la profesión médica o el Estado. Segundo, es más fácil para los PSC desmitificar y difundir sus habilidades si los miembros de la comunidad los ven como “uno de nosotros”. El PSC local también puede ayudar a la gente a analizar su situación y a darse cuenta de que muchos de sus problemas de salud radican en sus condiciones de vida y de trabajo y en otros factores sociales. Esto hace que los miembros de la comunidad tomen conciencia de su situación, al permitirles reconocer los orígenes de su falta de salud.⁵⁰

Es verdad que el papel más importante del promotor de salud es preventivo, pero esta labor debería ser preventiva en el sentido más completo de la palabra. En último término, el promotor debería ayudar a poner fin a las injusticias opresoras y a que su pueblo –como individuos y como comunidad– se libere a sí mismo, no sólo de la explotación y opresión externa, sino también de su propia cortedad de vista, su avaricia y su inutilidad. Citando un eslogan de la Asociación de Trabajadores de Salud de Sudáfrica (una coalición independiente que ayudó a dirigir la lucha contra el *apartheid*): “*La lucha por la salud es una lucha por la liberación*”.

2. SUGERENCIAS PARA PROFESORES, ESCRITORES Y COMUNICADORES (Y DE UNA U OTRA MANERA TODOS SOMOS COMUNICADORES)

Infórmese tan bien como pueda sobre los principales problemas a los que se enfrenta la humanidad, especialmente aquellos que comprometen la salud y el bienestar de los niños y otros grupos vulnerables. Trate de ver cómo estos problemas están relacionados, por qué el orden social actual no ha conseguido resolverlos y qué impide a las personas que sufren las injusticias del orden establecido rebelarse contra él.

Puede informarse mejor sobre estos temas leyendo y conversando con fuentes confiables. Pero recuerde, los medios de comunicación pueden distorsionar esa información. Incluso donde la prensa es oficialmente libre, como en Estados Unidos, la realidad económica dice otra cosa. Muchos de nosotros, por ejemplo, no podemos expresarnos por televisión, radio o a través de la prensa. Los individuos y empresas que poseen los medios de comunicación (que se están concentrando cada vez en menos manos) forman parte de la estructura de poder mundial. Los gobiernos y los ricos cuentan con los canales de comunicación más importantes para dibujar una realidad distorsionada e incompleta (de hecho, ésta es una de las herramientas más eficaces de control social que la élite dominante tiene a su disposición). Así pues, tal vez sea más razonable confiar principalmente en la prensa alternativa.

Pero cualquiera que sea la fuente de información, “mas-tique antes de tragar”. Analice críticamente todo lo que lea o le digan. Tenga en cuenta la procedencia, los prejuicios del autor y si la información encaja con sus propias experiencias y observaciones, y si tiene sentido.

A medida que esté mejor informado, comparta lo que está aprendiendo con otros. Ayude a la gente a que comience a hacer preguntas lanzando cuestiones como: “¿Por qué las políticas actuales de salud y desarrollo no traen ni salud ni desarrollo para las cada vez más numerosas personas desamparadas?”, “¿por qué la brecha entre los que tienen y los que no tienen se abre cada vez más?”, “¿de qué maneras tienen estas tendencias su origen en el orden económico y el modelo de desarrollo actuales?”. Solamente cuando suficientes personas comiencen a pensar de forma crítica sobre su situación actual podrá lanzarse un movimiento eficaz por un sistema más justo, equitativo y democrático.

Al final de este libro, encontrará una pequeña lista comentada de lecturas sobre “Políticas de Salud”. Algunos de los temas tratados van más allá de la supervivencia infantil, la atención primaria de salud o incluso temas sobre desarrollo. Los factores políticos, sociales y económicos tratados en estas publicaciones tienen un impacto mucho mayor sobre la supervivencia y el bienestar de los

niños que todas nuestras limitadas intervenciones de salud juntas. (Para los que estén interesados, una *Lista comentada de lecturas sobre políticas de salud* más amplia, actualizada anualmente, está disponible en HealthWrights y en el Consejo Internacional para la Salud del Pueblo.)

3. Si ES USTED ACTIVISTA, ORGANIZADOR DE LA COMUNIDAD, MIEMBRO DE UN GRUPO DE PERSONAS DESFAVORECIDAS O UN CIUDADANO COMPROMETIDO QUE TRABAJA POR EL CAMBIO

Anime a sus vecinos y compañeros de trabajo a pensar globalmente y actuar localmente. Analice de manera colectiva las causas de las penurias y la falta de salud actuales, reflexione sobre las raíces de estos problemas y las posibilidades de cambio y explore formas de realizar acciones colectivas. Pero esté preparado para encontrar fuerte oposición.

Recuerde que cuando los desfavorecidos —o incluso miembros de la clase media— defienden sus derechos, corren el riesgo de desencadenar una reacción represiva por parte de la estructura de poder local, nacional o mundial. Después de todo, no es probable que la élite ceda o comparta el control de la toma de decisiones sin luchar. Iniciar un enfrentamiento sin una preparación suficiente puede ser desastroso. Generalmente, es más prudente construir la confianza y las habilidades del grupo poco a poco, a través de una serie de actividades que no creen conflictos, *antes que* desafiar directamente a la estructura de poder local. Recuerde que la fuerza radica en el número. Esto es especialmente cierto para los grupos que tradicionalmente no han tenido poder.



FORJE ALIANZAS CON OTROS GRUPOS QUE LUCHAN POR SUS DERECHOS

Como hemos observado, la élite mundial ya ha unido sus fuerzas para formar un frente común: un Nuevo Orden Mundial dedicado a mantener las desigualdades del orden establecido. Siguen una estrategia de “divide y vencerás”, diseñada para enfrentar a los grupos marginados entre sí. Por tanto, es esencial que las personas de diferentes estratos socioeconómicos, creencias, etnias, nacionalidades y áreas de interés dejen de lado sus prejuicios, acaben con sus disputas y encuentren sus puntos comunes. Debemos aprender a respetar nuestras diferencias y trabajar juntos para hacer realidad la meta compartida de un orden social más saludable. Todos los que estamos trabajando por el cambio —trabajadores de la salud progresistas, defensores de los derechos humanos, reformadores sociales, sindicalistas, feministas, teólogos de la liberación, ecologistas y activistas que trabajan en cuestiones que van desde el desarrollo al desarme, desde la lactancia materna al uso racional de los medicamentos— estamos luchando en la misma guerra en frentes diferentes. Esta idea está muy bien recogida en una cita de Samora Machel, el difunto presidente de Mozambique:

La solidaridad no es un acto de caridad. Es un acto de unidad entre aliados que luchan en diferentes terrenos por los mismos objetivos.⁵¹

LA NECESIDAD DE UN FRENTE POPULAR UNIDO POR LA SALUD MUNDIAL

Nuestro desafío histórico es añadir, tamizar, batir, condimentar, amasar y, de esta manera, fundirnos todos, con el tiempo, en un auténtico poder político del pueblo

James Hightower⁵²

Dado el frente común de la estructura de poder mundial, es imperativo que las coaliciones y redes de trabajo progresistas regionales, nacionales y mundiales movilicen a la gente para exigir un orden mundial más equitativo y saludable. Son importantes tanto las coaliciones Sur-Sur como Sur-Norte.

Ya se han formado unas cuantas redes Sur-Sur en torno a temas como salud, desarrollo, protección del consumidor y comercio. Las coaliciones Sur-Norte son igualmente esenciales. Colectivos de parados, explotados, sin techo y demás grupos desfavorecidos del Norte tienen que formar nexos de unión con los grupos oprimidos del Sur, reconociendo que su lucha es, en realidad, la misma. Después de todo, la brecha entre ricos y pobres está aumentando en

los países desarrollados tanto como en los subdesarrollados. La tendencia mundial es asombrosa. En 1960 la razón entre los ingresos medios del 20% más rico y el 20% más pobre de la población mundial era de 30 a 1. En 1991 esta razón era de 61 a 1.⁵³ Funcionan las mismas fuerzas de explotación y control social en el Tercer y en el Primer Mundo, aunque a veces se expresan de formas diferentes. Así pues, las personas desfavorecidas y comprometidas de todas las sociedades deben trabajar juntas por una causa común.

Al Senturias, del *Asia-Pacific Task Force on Human Rights* (una organización de Derechos Humanos), plantea que, mientras las instituciones financieras internacionales dictan —y los gobernantes ejecuten— políticas que originen desempleo masivo, salarios bajos e injustos y pérdida de control de los campesinos sobre la tierra y los recursos, nunca habrá avances en los derechos o la salud de nuestros pueblos. Como ya ha hecho el equipo de salud de Piaxtla y muchos otros, Senturias se da cuenta de que las fuerzas globales violan y obstruyen cada vez más la autonomía local. Senturias resalta la necesidad de una lucha unida desde abajo por unas estructuras sociales más sanas:

Hemos visto que tan pronto como el pueblo se organiza, tan pronto como se aúna, se manifiesta y marcha unido, también sufre la mano de hierro del gobierno, de nuevo siguiendo las órdenes de esas injustas estructuras económicas y políticas que son dictadas e instigadas por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial.

No se puede hablar de derechos humanos [o derechos sobre la salud] para todos, mientras permanezca intocable la influencia neocolonial sobre las estructuras económicas y políticas del Tercer Mundo.

Para garantizar que los derechos humanos sean respetados, tenemos que movilizar colectivamente las fuerzas de pueblos enteros, no mediante un golpe de Estado o con la llegada al poder de algún partido político en uno u otro país. Me refiero a la educación y movilización de toda la población para transformar la sociedad de manera que esté verdaderamente en manos del pueblo. Sólo de esta forma las propias personas serán capaces de decidir su propio futuro y de disfrutar de los derechos que les corresponden, de tener dignidad como seres humanos.⁵⁴

En muchas partes del mundo —especialmente en el Sur—, activistas, miembros de movimientos populares de salud y organizadores de base asimismo concluyen que:

“Tenemos que movilizar de manera colectiva las fuerzas de la mayoría popular”. Para cambiar el curso del desarrollo de forma que responda a las necesidades de todo el pueblo, deben participar más personas con energía. Esto quiere decir que la estructura de poder mundial, tan peligrosamente antidemocrática, de hoy debe ser reemplazada por un proceso democrático realmente participativo.

SOCIÓLOGOS AFRICANOS SE UNEN EN FAVOR DE UNA ALTERNATIVA ORIENTADA A LA EQUITAD

En ningún otro continente es la crisis de la salud y el desarrollo tan grave como en África. En un artículo titulado “Del desarrollo a la crisis continua: ajuste estructural, equidad y salud” los autores, que son sociólogos y trabajadores de la salud, sostienen que:

La crisis económica del África subsahariana no puede entenderse fuera del contexto del legado del colonialismo y la formación de clases. Los programas de ajuste estructural sirven para exacerbar las desigualdades y amenazan con anular los logros sociales de la mayoría obtenidos tras la lucha por la independencia. En tales circunstancias, los sociólogos tienen la responsabilidad social de posicionarse contra las políticas actuales que han provocado un empeoramiento sin precedentes de la salud de los pobres; sus habilidades deben ponerse a disposición de los oprimidos con la idea de dar voz a las experiencias y necesidades de la mayoría.⁵⁵

En consonancia con el compromiso anterior, en la primera Conferencia Regional sobre Ciencias Sociales y Medicina, sociólogos y trabajadores de la salud de varios países africanos redactaron lo que se conoce como la Declaración de Ukunda.⁵⁶ Esta Declaración abarca, brevemente, gran parte del análisis incluido en este libro, y concluye con la petición de un cambio estructural radical. Porque supone un excelente resumen de mucho de lo que hemos intentado decir, y porque es un primer paso muy importante de unos profesionales comprometidos para adoptar una postura común, en favor de una estrategia alternativa de desarrollo, basada en la justicia social y las necesidades humanas, incluimos la Declaración de Ukunda completa en las siguientes dos páginas.

Entre otras acciones, los grupos progresistas deben esforzarse en reestructurar, reordenar y concientizar a las Naciones Unidas—incluyendo OMS, UNICEF, PNUD y el Tribunal Internacional de Justicia—para que protesten contra las trabas mundiales a la salud y al bienestar. Es urgente que orga-

nismos como las Naciones Unidas y las ONG tomen una postura común e independiente en defensa de los derechos de todas las personas—incluso si esto supone desafiar a Washington y a las grandes empresas y sufrir por ello recortes drásticos en sus actuales presupuestos.

Con el fin de trabajar por una comunidad mundial más sana, se ha ido formando un amplio espectro de grupos y redes internacionales. Sus actividades se centran en intereses tan diversos como los derechos humanos, los derechos del niño y de la mujer, de las minorías étnicas, de los discapacitados, de los pobres, de los trabajadores, los derechos civiles, de los inmigrantes y refugiados, de los homosexuales, y la reforma legislativa y penal, además de asuntos relacionados con la salud, el desarrollo, la educación, las comunicaciones, la protección del medio ambiente, la economía alternativa, el comercio justo, el control del armamento y el seguimiento escrupuloso de las industrias multinacionales, las organizaciones de las ONU y las instituciones financieras internacionales. Es importante la acción organizada en torno a cada



CARTEL DE LA CAMPAÑA “50 AÑOS BASTAN: ES HORA DE TRANSFORMAR EL BANCO MUNDIAL Y EL FMI”.

DECLARACIÓN DE UKUNDA SOBRE POLÍTICA ECONÓMICA Y SALUD 13 DE SEPTIEMBRE DE 1990

1. La reciente historia colonial de África, fruto del subdesarrollo capitalista y, más recientemente, de la recesión, la deuda y el impacto de las políticas de ajuste estructural (PAE) han afectado severamente a la salud y a las oportunidades de supervivencia de la gran mayoría de la población. Hay una evidencia cada vez mayor de que la actual crisis económica y sus correspondientes respuestas (incluyendo las PAE) han obstaculizado en gran medida la capacidad de la población africana, especialmente de los “grupos vulnerables”, para mantener su ya insuficiente nivel de vida y un acceso mínimo a unos servicios sociales y de salud eficientes. Además, los logros de la independencia ya han sido en gran medida mermados.
2. Es bien sabido que la experiencia de la salud (y la enfermedad) es el resultado de influencias sociales, económicas, políticas y culturales. Hay grandes evidencias históricas que muestran que sin unas mejoras sostenidas en las condiciones socioeconómicas y el consiguiente nivel de vida, es improbable que se consigan y mantengan avances en la salud.
3. Tanto como resultado de la crisis económica como por consecuencia de las PAE, hay sectores crecientes de la población que han sido marginados, desautorizados y que son cada vez más incapaces de cubrir sus necesidades básicas. Son principalmente trabajadores con salarios bajos de sectores oficiales y extraoficiales, un grupo creciente dentro de los campesinos. Dentro de estos grupos, son las mujeres y los familiares que dependen de ellas los que han sido más afectados. En resumen, la gran carga de estas políticas económicas está siendo soportada por los menos capacitados para llevarla.
4. Como respuesta a esta crisis, se ha extendido una creciente oposición popular en forma de saqueos de alimentos, huelgas y otras formas de protesta. Iniciativas de apoyo, como *Ajuste con Rostro Humano* del UNICEF o *Dimensiones Sociales del Ajuste* del Banco Mundial, han fracasado de manera manifiesta a la hora de afrontar las causas estructurales subyacentes, y ni siquiera han tenido éxito en su objetivo de mitigar los efectos de las PAE. Peor aún, estas iniciativas pueden haber contribuido a oscurecer las bases fundamentales de esta crisis y, de esta forma, incapacitar aún más a los más vulnerables.
5. El núcleo de estos programas de “recuperación” postula el crecimiento dirigido a la exportación como estrategia no sólo para resolver la crisis económica en el corto plazo, sino también crear las bases de un futuro desarrollo sostenible. Las experiencias de las últimas décadas demuestran –incluso durante la larga prosperidad de la posguerra– la falsedad de este modelo. De hecho, el seguimiento de este planteamiento, incluso en los países ricos, está conduciendo a una creciente estratificación y a un empobrecimiento de importantes capas de la sociedad. Más aún, la deuda acumulada sin precedentes, particularmente en Estados Unidos, subraya la quiebra de este planteamiento y, aún más, desplaza de manera cínica la carga real de esta deuda al mundo subdesarrollado por medio del FMI y el Banco Mundial, para mantener el valor del dólar y el alto nivel de vida de la clase media estadounidense.
6. Estas políticas han sido ejecutadas (algunas veces de mala gana) por medio de los gobiernos africanos. Mientras estas políticas han tenido efectos nefastos sobre la mayoría de los africanos, unos pocos se han beneficiado de, entre otras cosas, la liberación del comercio, la devaluación de la moneda y la reducción del valor real de los salarios. Más aún, estos grupos han salido relativamente indemnes de las reducciones drásticas del gasto social por la existencia de alternativas –por ejemplo, el sector privado en la sanidad, la educación y los servicios sociales.
7. Dentro del sector sanitario, iniciativas importantes y prometedoras como la Atención Primaria de Salud no han escapado a la influencia del “ajuste” en la realidad actual. Programas como la iniciativa en pro de la Supervivencia Infantil han sido interpretados de una manera técnica y estrecha, y en muchos países han sido reducidos a programas limitados, verticales y a menudo financiados externamente, de inmunización y rehidratación. Incluso estas intervenciones limitadas han sido obstaculizadas en su ejecución por los efectos de la crisis económica –falta de transporte, material de repuesto, equipamiento, vacunas, medicinas y ahora incluso salarios–. Esta situación ha conducido al desarrollo y promoción de iniciativas tales como el “reparto de costos” y la “Iniciativa de Bamako”, que supuestamente busca generar ingresos para “mejorar la calidad de los servicios” y promover la “participación de la comunidad” en la APS. Está quedando claro que tales programas están agravando la desigualdad, particularmente desde que la distinción entre la voluntad y la capacidad de pagar no ha sido prevista en el planteamiento de esta política. Aunque la puesta en marcha de estos programas

ahorrrará costos al sector público, es evidente que la crisis económica y las PAE han desembocado en la rápida expansión del sector privado, donde el consumo de divisas para importaciones a menudo irracionales (medicinas innecesarias y caras para los menos necesitados) disminuyen la renta generada a través de las iniciativas de reparto de costos en el sector público.

8. Estos limitados planteamientos tecnocráticos y sin rumbo fijo en el contexto de la crisis han permitido cambios demográficos preocupantes y sin precedentes. Mientras en algunos países se ha logrado una reducción de la mortalidad infantil (probablemente transitoria), en muchos países del África subsahariana han aumentado los índices de desnutrición y morbilidad, y en algunos donde la recesión ha sido más severa, incluso la tasa de mortalidad ha comenzado a subir. Además, parece que se ha perdido el crucial contenido de movilización social de la APS, que contiene la solución para alguno de estos problemas.
9. Es evidente que la solución en el largo plazo para esta crisis requerirá cambios estructurales fundamentales en los niveles nacional e internacional. Se sugiere que, entre otras, sean seriamente consideradas las siguientes opciones políticas:

- Diversificación de la base productiva más allá del legado colonial.
- Desarrollo de tecnologías autóctonas.
- Fomento de la autosuficiencia alimentaria regional.
- Aumento del gasto en agricultura y sectores sociales.
- Protección del medio ambiente.
- Fundación de un club de deudores que pueda discutir en forma unificada y desde una posición de relativa fuerza la cancelación de la deuda.

La adopción de estas opciones requerirá voluntad política por parte de los gobiernos africanos. La mejor garantía para estas iniciativas tan audaces es la presión sostenida de la mayoría que ha sido tan adversamente afectada por esta crisis. Para que este proceso se inicie y se mantenga es imprescindible la democratización real de las estructuras políticas y sociales.

10. Una de las responsabilidades básicas de los científicos sanitarios y sociólogos es facilitar la iniciativa anterior. Aunque existen diversas áreas en donde es necesario investigar, tenemos la firme convicción de que, para que cualquier investigación tenga algún resultado político u operativo, los objetos de investigación deben convertirse en sujetos. De esta forma, la definición de la agenda de investigación y su ejecución debe surgir de un diálogo democrático entre los investigadores y los más afectados por la crisis actual. Las áreas de investigación deberían incluir un estudio del impacto producido por la crisis económica y las PAE sobre:

- Las condiciones de vida de los más afectados.
- Desarrollo de programas de recuperación de costos y sus efectos sobre la equidad en el acceso, la utilización y la calidad de los servicios de salud.
- Estratificación social, integración y violencia social.
- Organizaciones sociales y respuestas comunitarias en áreas relacionadas con la salud y el desarrollo.

EL CONSEJO INTERNACIONAL PARA LA SALUD DEL PUEBLO (CISP) THE INTERNATIONAL PEOPLE'S HEALTH COUNCIL (IPHC)

¿Qué es? El Consejo Internacional para la Salud del Pueblo es una coalición mundial de iniciativas populares de salud y grupos y movimientos socialmente progresistas, comprometidos en trabajar por la salud y los derechos de los desfavorecidos... y en último término de toda la gente. La idea del CISP es avanzar hacia la salud para todos –tomando la salud en su amplio sentido de bienestar físico, mental, social, económico y medioambiental–. Creemos que:

- La Salud para Todos sólo se puede conseguir mediante DEMOCRACIA PARTICIPATIVA (el poder del pueblo para tomar decisiones), EQUIDAD (en cuanto a igualdad de derechos y necesidades básicas para todos) y RESPONSABILIDAD de los gobiernos e industrias, con una fuerte implicación de la gente en las decisiones que afectan a sus vidas.
- Las políticas de las estructuras de poder de hoy –atadas como están a poderosos intereses económicos– han contribuido mucho a precipitar y empeorar la actual crisis social, económica, medioambiental y sanitaria de la humanidad. Los que prosperan bajo estructuras sociales injustas se resisten al cambio; además, tienen gran poder y alcance mundial. Por eso hoy, los cambios hacia un orden mundial más saludable deben ser encabezados por un movimiento popular mundial lo bastante fuerte y bien coordinado como para poder forzar a la clase dominante a escuchar y, finalmente, ceder.

El CISP trata de facilitar el intercambio de información, experiencias, métodos y recursos entre un gran abanico de personas y coaliciones implicadas en la promoción de la salud y orientadas hacia la concientización y la autosuficiencia. Su objetivo es contribuir a formar una base amplia de poder colectivo que pueda influir para cambiar las injustas e insanas estructuras sociales a escala local, nacional e internacional.

¿Quién puede participar? El CISP no tiene un registro oficial de miembros. Es una coalición informal de personas y grupos que se identifican con su objetivo y desean participar. Aunque la mayoría de los fundadores del CISP son del Sur, pensamos que el CISP debería ser una red Sur-Norte que incluya la lucha por la salud y los derechos del creciente número de personas pobres y desfavorecidas, tanto en los países subdesarrollados como en los desarrollados.

Si desea saber más acerca del CISP, su plan de acción, futuros encuentros, publicaciones, o si quiere unirse a la red o ayudar tanto con proyectos como con donaciones, por favor póngase en contacto con:

Coordinadora General y para Latinoamérica
María Hamlin Zúñiga
CISAS
Apartado #3267
Managua,
Nicaragua.

África
David Sanders
UWC Public Health Programme
P. Bag X17
Bellville
Capetown 7535
Sudáfrica.

Norteamérica
David Werner
HealthWrights
964 Hamilton Avenue
Palo Alto, CA 94301
USA.

Europa, Australia, etc.
Pam Zinkin
45 Anson Road
London W4 7AR
Reino Unido (UK).

Lejano Oriente
Mira Shiva
A – 60 Hauz Khas
New Delhi, 110016
India.

Oriente Próximo
Mustafa Barghouthi
P.O. Box 51483
Jerusalem
Israel.

uno de estos asuntos para construir un orden social más sano y justo. Pero, ya que todos estos asuntos están interrelacionados —y la fuerza reside en la unidad que respeta las diferencias— deben formarse alianzas y solidaridad entre estas redes y movimientos.

Las dos grandes redes de trabajo con las que los autores están más familiarizados son la *Third World Network* o *TWN* (Red del Tercer Mundo), con base en Malasia, y el Consejo Internacional para la Salud del Pueblo (CISP) en Nicaragua. La idea del CISP surgió de un encuentro sobre “La Atención de Salud en las Sociedades en Transición” en Managua (Nicaragua) en diciembre de 1991. Los fundadores son activistas por el derecho a la salud y líderes de programas progresistas de salud en comunidades de África, Sudeste Asiático, Lejano Oriente y América Latina. El CISP tiene lazos estrechos con la *TWN* y un subgrupo de ésta llamado *People's Health Network* (Red para la Salud del Pueblo). Los principales autores de este libro, David Werner y David Sanders, son los coordinadores regionales del CISP para Norteamérica y África, respectivamente.

CONCLUSIÓN A LA PARTE 4 LA NECESIDAD DE UNA “REVOLUCIÓN EN PRO DE LA CALIDAD DE VIDA INFANTIL”

Como ya hemos comentado, la Revolución en pro de la Supervivencia Infantil no ha podido reducir la mortalidad infantil a unos niveles aceptables. Ha hecho incluso menos por mejorar la calidad de vida de los niños empobrecidos, que continúa deteriorándose. Millones de niños viven en condiciones deplorables, sin acceso a una alimentación adecuada, agua, asistencia sanitaria y a otras necesidades básicas. Del mismo modo que los ricos sufren enfermedades causadas por el exceso, los niños pobres son diezmados por la desnutrición crónica que atrofia sus cuerpos y sus mentes. Mientras tanto, la brecha entre los que tienen y los que no tienen continúa creciendo, al igual que la sobreexplotación de los recursos mundiales y la destrucción del medio ambiente. (Entre 1987 y 1993, el número de billonarios* se ha más que duplicado, de 98 a 233. Los 101 ciudadanos y familias más ricas controlan ahora una riqueza valorada en 452 000 millones de dólares. Esto es más que los ingresos totales anuales de toda la población de la India, Pakistán, Bangladesh, Nigeria e Indonesia juntas, que abarcan más de un cuarto de la población mundial.)⁵⁷

¿Qué se puede hacer para garantizar que todos los niños del mundo no sólo sobrevivan, sino que estén sanos en el sentido más completo de bienestar físico, mental,

emocional y social? Lo que los niños del mundo necesitan y merecen desesperadamente es una *Revolución en pro de la Calidad de Vida Infantil*. Tal revolución debe ir más allá de la Atención Primaria de Salud Selectiva y las tecnologías de impacto rápido. Necesita una estrategia integral que abarque más allá del sector de la salud y luche contra las causas estructurales de la pobreza, la desnutrición y la falta de salud. Debe promover un modelo de desarrollo que dé más prioridad a cubrir las necesidades básicas de los pobres que a alimentar el crecimiento económico que beneficia sólo a los ricos. Este modelo debe asegurar que todas las familias tengan un sustento adecuado (ya sea tierra para trabajar o empleos con salarios justos y condiciones laborales saludables). El sector de la salud debe trabajar mano a mano con otros sectores sociales y económicos para asegurar que las necesidades y los derechos de las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables sean puestos en primer lugar, no en último.

Para promover una salud sostenible, todos los niños —especialmente las niñas— deben ser motivados (y capacitados) para asistir a la escuela. El gasto completo de su educación debería ser costado mediante unos impuestos progresivos (no a través de cuotas por usuario que penalizan a los hijos de los pobres). Además, la enseñanza debe hacerse más aplicada y liberadora. Debería ayudar a los niños a aprender supervivencia básica y a adquirir destrezas, así como las habilidades más sofisticadas de resolución de problemas y de organización necesarias para analizar, de manera colectiva, las condiciones que determinan sus vidas y a actuar sobre ellas.

Resumiendo, una estrategia de salud que busque seriamente mejorar la calidad de vida de los niños debe ser astutamente política. Los cambios estructurales necesarios para una sociedad saludable probablemente sólo se consigan a través de la exigencia continua de un pueblo organizado e informado. Por lo tanto, la educación para la salud debe ser integral en un sentido ético, político y organizativo. Deben desarrollarse y hacerse fácilmente disponibles materiales educativos de concientización, adaptados para que sean sencillos y atractivos para las personas con poca escolarización. Estos materiales pueden alimentar las habilidades de resolución de problemas que permitan a las comunidades solventar las necesidades relacionadas con la salud en el corto plazo. Pero también pueden proporcionar instrumentos analíticos para buscar soluciones ante las necesidades fundamentales en el largo plazo. Pueden ayudar a la gente a analizar por sí mismos las causas locales y mundiales de su precaria salud.

Sobre todo, una concepción integral de la salud y el desarrollo animará a los desfavorecidos de todo el mundo a tomar una postura conjunta, exigiendo responsabilidad

*Se refiere a billones estadounidenses (miles de millones). En muchos países un billón equivale a un millón de millones.

des a los gobiernos, a las Naciones Unidas (incluyendo la OMS y UNICEF) y a las instituciones financieras internacionales. Solamente cuando los que toman las decisiones y diseñan los planes de actuación sean responsables de sus hechos a través de un proceso de democracia participativa, podremos esperar de manera realista que sean atendidas las necesidades básicas de los niños del mundo.

Conseguir un orden social justo propicio para la salud necesitará nada menos que una sublevación mundial —una revolución global no violenta—. Podemos trabajar hacia la solidaridad global mediante un proceso de dos pasos. El primero es actuar en el nivel local, donde podemos ayudar a que la gente tome conciencia de las causas de sus proble-

mas cotidianos y animarles a formular estrategias para mejorar su situación inmediata y defender sus derechos. El segundo es unir estas iniciativas locales a grandes coaliciones nacionales e internacionales. Para tener posibilidad de éxito, este “movimiento para la salud del pueblo” debe ser tan global como el sistema que intenta transformar.

La lucha que tenemos que afrontar será una batalla ardua con una desventaja desalentadora. Pero, se gane o se pierda, la lucha por sí misma —con las amistades, las experiencias compartidas, las nuevas perspectivas y el crecimiento personal que conlleva— merece la pena. No debemos rendirnos. La responsabilidad de los líderes del mañana y el bienestar de los niños de hoy dependen de nuestros esfuerzos conjuntos.

