

Del XII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES)

12th Congress of the Latin American Association of Social Medicine (ALAMES)

Considerando que:

1. El movimiento de la **medicina social**, que emergió hace 160 años, nació como un grito, una bandera y una convocatoria a los profesionales de la salud y a la población para confrontar en el campo de la salud a un modo de producción que desde entonces estaba generando procesos de migración masiva, urbanización caótica y salvaje, con gran desigualdad, miseria y violencia, pésimas condiciones laborales y trabajo infantil, con su correlato de enfermedades y muertes evitables, en escalas nunca vistas.
2. El capitalismo de varios países, en especial el norteamericano, desarrolló diversos intentos por eliminar el movimiento de la medicina social y por domesticar y pasteurizar la salud pública y la propia educación médica desde principios del siglo xx dando como resultado una medicina no solo indiferente al carácter destructivo de la salud por el orden social capitalista sino también funcional al desarrollo de una medicina, como un espacio más para la inversión y acumulación del capital que tomará la forma del actual complejo médico-industrial, farmacéutico y de seguros transnacionalizados.
3. Las luchas sociales de la primera mitad del siglo xx, así como las guerras mundiales tuvieron como resultado el desarrollo de diferentes formas de "pacto social" para neutralizar sus efectos, con su correlato el estado "bienestarista" que se usó para promover la falsa idea de que el mundo se dirigía lenta pero seguramente a un futuro de derechos sociales extensos y universales. Sin embargo, tras la ofensiva contra las luchas de los trabajadores en los 80´s y luego, la caída de la URSS, con la consiguiente mundialización del capital, los avances logrados en el "estado de bienestar" y los derechos de los trabajadores, se transformaron para el capital en una carga a ser eliminada como condición para salir de la crisis económica y competir exitosamente en la economía globalizada.

4. Bajo los efectos del desmantelamiento del "estado de bienestar" y derechos conquistados por los pueblos, otro dato que conmovió el panorama mundial, es que desde el 2007 más de la mitad de la población mundial es urbana. La enorme población urbana vive en megaciudades donde los extremos de riqueza y los extremos de pobreza conviven e intensifican fenómenos de violencia. Una mayoría de la población migrante vive en zonas en condiciones miserables, cuyos derechos humanos, laborales y sociales son cada vez menores, esto se ha manifestado en el empeoramiento de la situación de salud y en la ampliación de las desigualdades sociales e inequidades en salud, entre y dentro de muchos países.

5. En plena euforia del capitalismo globalizado, ha caído como un balde de agua fría el consenso científico de que la actividad humana ha alterado el clima del planeta en una dimensión tal que nadie se anima a pronosticar sus resultados ni siquiera frente a un improbable freno o disminución de las emisiones de efecto invernadero. En otras palabras, que bajo el impulso de este modo de producción la especie humana se comporta como una peligrosa neoplasia para la vida en el planeta.

6. La aceleración económica se manifiesta entre otras cosas en el fenómeno de la concentración y la megaproducción alimentaria, especialmente de alimentos de origen animal. Estas nuevas características van generando condiciones para la mutación exageradamente rápida de nuevas cepas microbianas, como la de la influenza AH1N1, que pueden poner en riesgo la salud de millones de personas. No es casual, en consecuencia, que la OMS se haya reconvertido en función del temor de los países centrales un poco deshabitados ya a lidiar con las enfermedades transmisibles.

7. Actualmente el capitalismo central de EE. UU. y Europa entra en crisis y las medidas paliativas parecen un calco de las recomendadas en el pasado frente a las crisis de los países periféricos: más capitalismo, recortes en gasto social, despidos, reducción de derechos, austeridad; medidas que hace décadas que los ganadores de este modelo aprendieron para crecer en tiempos normales y a sostener sus ganancias aun en tiempos de crisis. En esta nueva crisis el capitalismo globalizado ya no tiene "mas afueras" a quien exportarla como hiciera en el pasado, se reducen las posibilidades de "escapar para adelante" explotando recursos naturales no renovables. Pero como no existe clase social ni modo de producción que se suicide, resulta patético y alarmante el espectáculo de ver a los propios responsables de la crisis proponiéndole como remedio al paciente, tomar más del mismo veneno que lo enfermó.

8. Mientras tanto el sector de la salud -a quien alguna vez *Rudolph Virchow* soñó como un dique, como un freno a la voracidad del capitalismo- no solo no frena, ni compensa, ni denuncia, sino que se ha transformado merced a la privatización en uno de los sectores más dinámicos, rentables e inflacionarios del modelo económico. Los grandes bancos internacionales mediante créditos extorsivos se han transformado en arquitectos de los cambios regresivos del sector de la salud, que viabilizan y aceleran la introducción de una medicina como un espacio más para la acumulación de capitales y han resultado expertos en canibalizar conceptos como el de "reformas". Luego del fracaso y de los daños extremos generados a sistemas de salud como el de Colombia o Chile, vuelven a la carga con una nueva generación de reformas que sospechosamente encuentra consensos con quienes deberían estar alerta sobre estas operaciones. Nos referimos al intento de expandir mercados mediante la instalación de seguros públicos.

9. El debate seguros vs. sistemas, a pesar de los argumentos igualitaristas, se reduce a una ecuación instrumental eficientista del uso de recursos ignorando que, a pesar de sus fallas y defectos, los servicios públicos de salud pueden ser el último bastión contra la mercantilización de la salud. La paradoja es que seguros públicos fomentados por gobiernos progresistas de la región, puedan terminar creando condiciones para una posterior masiva privatización del sector como ya ha ocurrido y continúa ocurriendo en Colombia y Chile. En síntesis "lo único seguro de un seguro es que más tarde o más temprano va a terminar financiando al sector privado".

10. El modelo neoliberal aplicado en los países en vías de desarrollo o del tercer mundo, tuvo su límite, en tanto que las resistencias sociales nunca dejaron de existir, sin embargo, las luchas sociales de la mano de organizaciones sociales espontáneamente convocadas, cuya constitución es laxa y fluctuante, ha logrado cambiar gobiernos y modificar políticas. Así, después de más de 20 años de imposición de políticas neoliberales en Latinoamérica, los pueblos se rebelan frente al denominado "Consenso de Washington" y han echado a andar en busca de caminos alternativos por dentro y por fuera de la globalización.

11. Como hemos visto la Medicina Social nacida en el siglo XIX y en su más reciente y vigorosa versión latinoamericana ha puesto en el centro del análisis el modo de producción, y ha desarrollado diversas formas de estudiar y actuar ante la salud de nuestras poblaciones y su determinación social, desde los originales trabajos sobre diferenciales en mortalidad infantil, la salud de los trabajadores, el uso colonialista de la lucha contra las enfermedades tropicales, la caracterización social de la práctica de la medicina, por citar apenas algunas áreas. La Medicina Social en este momento histórico participa en los esfuerzos colectivos de nuestros pueblos para construir un nuevo modo de producción, aportando desde sus saberes acumulados, sus nuevas percepciones y construcciones. A ALAMES le depara restablecer y abrir nuevas líneas de reflexión, investigación y acción que refuercen la discusión y construcción a partir de los nuevos paradigmas, y contribuya a construir nuevos actores y consolide los paradigmas del pasado, actualizados en el presente, en el que el derecho de los pueblos y naciones originarias, de los afrodescendientes, de los derechos a la naturaleza se constituyan en el centro de las acciones, retomando a la salud como la bandera de lucha más importante y fiel, para el logro de una sociedad justa y equitativa, conductora del concepto amplio del Vivir Bien.

12. La evidencia es que la Medicina Social largamente cultivada, difundida y aplicada donde pudo ser factible, no ha logrado consolidarse en los países con gobiernos de corte progresista con la rapidez que hubiéramos esperado. Las razones deberían buscarse en la magnitud del impacto logrado por el sistema mercantil al incorporar en la mente y acción de propios y extraños, conceptos que dirigen el tema de la salud al ámbito de la asistencia, de la instrumentalización y de la sobrevivencia, a través de medios científicamente bien logrados, pero solo al alcance de los que pudieran pagar y que los pobres, nunca podrán acceder a ese avance tecnológico por la serie de obstáculos y barreras económicas que aun tienen los programas o seguros públicos.

La formación universitaria no queda eximida, de este especie de entrampamiento al que todo el sector de la salud y universitario ha quedado del mercado y de los medios de comunicación, que mantienen una imagen extraña al espectador pero que lo incorpora y construye un imaginario extraño a él, alejándose de lo socialmente necesario.

A nombre de todos los asistentes al XII Congreso, estudiantes, profesionales, trabajadores, sabios y sabias de la medicina tradicional, mujeres y hombres, warmis y jaques, de todos los luchadores sociales, ALAMES convoca a luchar por otro mundo donde prime la dignidad el respeto y el vivir Bien en toda su magnitud.

Otro mundo es posible y ahora se torna imprescindible construir.

Por lo anteriormente planteado ALAMES en su Congreso conjunto con la IAHP y la Red América, DECLARA:

1. Frente a la prescriptiva de organismos internacionales de crédito y las consecuentes formas de debilitamiento de los sistemas públicos de salud por parte de gobiernos que abierta o encubiertamente adhieren a políticas neoliberales, con el consecuente retroceso de los derechos y el abandono estatal de la protección social, es necesario generar una acción que dé visibilidad internacional -foro o tribunal- y que sancione moralmente y ponga de manifiesto a los responsables de la violación masiva, por acción u omisión, del derecho a la salud de nuestros pueblos.

2. Los derechos sociales son conquistas que se encuentran en peligro si se debilita la movilización activa de los movimientos sociales. ALAMES desarrollará mecanismos concretos para avanzar en alianzas en cada país contribuyendo a su consolidación en el nivel nacional, a lo que se añade la expectativa de conectar las luchas y generar sinergias entre organizaciones y movimientos sociales.

3. El congreso de ALAMES posiciona con firmeza frente al debate sobre el modelo de desarrollo: denunciando la incompatibilidad del modelo de crecimiento macroeconómico por acumulación monopólica, y la defensa de un desarrollo sociobiocéntrico. Eso implica defender la capacidad sustentable y soberana de cada territorio para generar los bienes materiales y espirituales de una vida plena, una organización solidaria del poder público y comunitario bajo la conducción social pública del poder; y finalmente implica la compleja tarea de la construcción de espacios/procesos saludables, bioseguros en las unidades de trabajo, espacios doméstico y de consumo, organización social, generación de cultura y relaciones con la naturaleza.

Montevideo, 8 de noviembre de 2012

Nila Heredia, Coordinadora General
Oscar Feo, Coordinador Adjunto,
José Noronha, Coordinador Adjunto
Rafael González, Secretario Ejecutivo