



## **Foro Popular de Salud**

### **Por la inclusión Social**

El Foro popular de Salud, es un espacio de acción cultural y política, creado para colaborar en la búsqueda de un sistema de salud más justo e inclusivo para todos los habitantes de nuestro país. Conformamos un movimiento amplio de militantes de la causa nacional y popular que estamos profundamente comprometidos con la constitución de un Sistema de Salud integral e integrado, en favor de todos los argentinos, incluyendo muy especialmente a los trabajadores, los sectores populares y los más humildes. Porque esta búsqueda de mejor salud para todos es un paso fundamental para la construcción de un país con justicia social, es que nos identificamos con la histórica y permanente lucha del pueblo argentino contra las dictaduras cívico-militares, y los gobiernos liberales, cipayos y entreguistas que asolaron nuestra nación. Por eso creemos que las políticas de salud deben acompañar a las políticas sociales y económicas, de manera tal que no existe un proyecto sanitario popular si éste no está incluido dentro de un proyecto político de desarrollo económico y social de un país.

Entendemos a la Salud como un derecho Humano fundamental. De acuerdo a la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoce la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano, lo que está incorporado a la Constitución Nacional en su artículo 75 inciso 22 . Esto significa reconocer el derecho de las personas y las comunidades a gozar de un medio ambiente adecuado y saludable, el acceso a una atención integral de salud, y el respeto a su cosmovisión y concepto del proceso de salud enfermedad. De aquí que es el estado el responsable de promover, proteger y garantizar ese derecho para todos los ciudadanos sin importar su condición social, económica, de raza o religión. Es por eso que afirmamos que sin estado presente, no hay salud.

La garantía al ejercicio del derecho a la salud no se puede brindar de cualquier manera. El cuidado de la salud debe tener una concepción amplia que incluya la promoción de hábitos y condiciones de vida saludables, y que trascienda la actuación exclusiva de los servicios de salud. Es así que surge en el mundo una nueva concepción de la salud pública a partir de las declaraciones de Alma Ata (1978) y de Ottawa (1986). Se reconoció así que la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas de los países pueden disminuir las brechas en salud. En este marco,

según la Organización mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de salud son aquellas condiciones en que la gente vive y trabaja, que afectan a su salud y pueden ser mejoradas. Por lo que entendemos que la promoción de la salud y el desarrollo de políticas saludables que operen sobre los determinantes de la salud, requieren de la movilización y participación popular y de una fuerte presencia del estado como garante de ese proceso. Por lo que de ninguna manera esto debe ser abordado con expresiones voluntaristas que dejen de lado los intereses políticos y económicos concentrados que deben enfrentar estas políticas, y la necesaria acumulación de poder que se debe producir del lado del campo popular.

En lo que respecta a los servicios de salud, tampoco aceptamos cualquier tipo de modelo de atención, evitando así que el acento esté dado exclusivamente en los aspectos de aseguramiento financieros. Ya hay suficiente base de conocimiento que nos permite asegurar que aquellos sistemas orientados a la APS son mucho más eficaces y equitativos, permiten una mejor coordinación de recursos y garantizan la continuidad longitudinal en la atención de los ciudadanos y las familias. Este modelo para la atención de las comunidades y las personas se consuma con el despliegue de redes integradas de servicios de salud, dónde el primer nivel de atención se convierte en el dispositivo primordial que organiza el tránsito de los ciudadanos a través de los distintos niveles e atención. Es por eso que consideramos que la organización de redes de servicios de salud, concebidas en el marco de la complejidad sistémica de los intereses y disputas de poder en el campo sanitario, es la única política que garantiza el pleno acceso a esos servicios.

Las políticas de salud, si son justas, igualitarias e inclusivas, también son rápidamente efectivas a favor de los trabajadores, los sectores populares y los más humildes, tal cual quedó demostrado en distintos períodos de nuestra historia. Es así que encontramos nuestra guía testimonial, en cuanto a la implementación de políticas públicas bajo el principio de la justicia social, en los dos primeros gobiernos Peronistas, y en las figuras de Juan Domingo Perón, Eva Duarte de Perón y Ramón Carrillo. Estas figuras emblemáticas de nuestro país marcaron el camino para enfrentar a las fuerzas neocoloniales de la antipatria, con el fin de desarrollar una Argentina socialmente justa, económicamente independiente y políticamente soberana. Por eso sostenemos la vigencia permanente de las tres banderas que nos enseñó Perón, porque son las que sintetizan que una nación solo tiene sentido y destino trascendente, si es libre y trabaja para la felicidad de su pueblo.

El inolvidable y gran patriota que fue el maestro e inspirador de médicos y sanitaristas argentinos, Ramón Carrillo, nos dejó un legado histórico a todos aquellos que trabajamos en el campo sanitario nacional y popular. Junto a sus colaboradores Lorenzo García y Carlos Alvarado creó el concepto de “medicina social” como campo conceptual y operativo que reconoce la compleja causalidad social en el origen de gran parte de los problemas de salud de nuestro pueblo. También creó el ideario de un Sistema de Salud Integrado por una fuerte presencia del Estado, con el fin de brindar plena accesibilidad en condiciones de equidad y dignidad, reconociendo el derecho a la salud a todos los habitantes de nuestra patria. Lamentablemente el estado no estuvo siempre presente, como en aquellos años del gobierno peronista, y hubo enormes retrocesos en el reconocimiento y la garantía del derecho a la salud. Es así que ganaron terreno aquellos grupos

con distintos intereses políticos y económicos que se contrapusieron al avance de las fuerzas populares en materia de salud. Si bien hubo intentos de retomar ese ideario, como en el tercer gobierno peronista, a través de la constitución del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), fueron las fuerzas antinacionales y contrarias al proyecto popular las que terminaron de interrumpir ese intento a través del golpe militar genocida del año 1976. Es así que muchos de los compañeros detenidos y desaparecidos de ese oscuro y criminal período de la historia de nuestra patria, eran trabajadores de la salud que adherían al campo nacional, quienes luchaban en ese entonces por cambiar las condiciones políticas que permitieran el avance popular y por ende las mejoras en el campo de la salud para beneficio de todos.

También a nivel Latinoamericano se ha destacado un importante movimiento sanitario con múltiples exponentes en los distintos países que componen la “patria grande”. Es ese movimiento el que desarrolla una tradición del campo sanitario originada en un conjunto de investigadores que se reconocen en nombre de la “Medicina Social Latinoamericana” y de la “Salud Colectiva”. Adherimos también a esa tradición de pensamiento sanitario crítico, impulsada entre otros por Juan César García, médico argentino, que adoptó la metodología de la sociología para analizar los procesos de salud/enfermedad/atención.

En este derrotero histórico, reivindicamos las políticas sociales y de salud de los gobiernos peronistas de Néstor y Cristina Kirchner. El aumento de cobertura en inmunizaciones, las innumerables inversiones en equipamiento e infraestructura, el avance en la promoción de la salud a través de la implementación de marcos regulatorios para el control de determinantes sociales de la salud como el consumo de tabaco y de sal, la extensión del acceso al agua potable y a las cloacas, así como la fenomenal inversión en el esfuerzo educativo, son algunas de las políticas que reivindicamos. El Estado también se hizo presente en la regulación de los medicamentos y productos medicinales a través de la sanción de la ley de prescripción por genéricos y en el desarrollo de la fabricación pública de medicamentos. Ahora, todos esos esfuerzos no fueron suficientes para generar las modificaciones estructurales que nuestro sistema de salud reclama y que quedaron inconclusas con la derrota electoral del Frente para la Victoria en Noviembre de 2015.

Nuestro sistema de salud que es de cobertura universal, tiene problemas de accesibilidad para amplias franjas de los trabajadores, los jubilados, y de aquellos que no están en situación de empleo formal, lo cual lo hace inequitativo e injusto. También hay diferencias regionales producidas por las diferentes capacidades económicas de los estados provinciales y por la inequitativa distribución de recursos nacionales. La fragmentación y segmentación de esa cobertura, y la ausencia de mecanismos compensadores, promueven la presencia simultánea de sistemas con distintas capacidades de respuesta, y de ciudadanos con distinta categoría de cobertura. De esta manera los ciudadanos se convierten en rehenes de los problemas de acceso, de coordinación y de calidad diferencial, asociados a la fragmentación sistémica.

Visto que el concepto de cobertura universal, ocupa un lugar central en el debate de nuestro país, impulsado indudablemente por la agenda determinada por los organismos internacionales, como

la OMS y organismos multilaterales de crédito, es necesario dar una profunda discusión. Desde un comienzo ha existido una disputa respecto a los alcances de este término, que para nosotros tiene una connotación excesivamente vinculada al aseguramiento. Este concepto no explicita claramente el modelo de atención ni la situación de acceso a los servicios de salud, tampoco garantiza los principios de integralidad, equidad y Justicia Social. Es por eso que en el seno de la Organización Panamericana de la Salud, fueron muchos los países que discutieron esos términos, entre ellos el nuestro bajo el gobierno de Cristina Fernández de Kirchner. Es así que el 53° Consejo Directivo de la OPS en Octubre de 2014 definió la estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. Como podrá advertirse, la introducción del término Acceso Universal, como complemento del de Cobertura Universal, no es ingenuo ya que fue producto de arduas discusiones dónde muchos de los países de la Región, entre ellos la Argentina, debatieron sobre el limitado alcance de la CUS. En este caso la introducción de Acceso Universal, daba garantías de resguardar el principio de Accesibilidad.

Es imposible abordar la problemática del Sistema de Salud en nuestro país si soslayamos la profunda crisis de recursos humanos que pone en jaque el sostenimiento de los actuales principios organizativos del sistema fragmentado. Mucho más aún, esta situación debilita la posibilidad de transitar hacia un sistema de salud integrado y orientado a la APS. Por lo que proponemos un amplio debate sobre la formación de los profesionales y técnicos de la salud, la empleabilidad de los mismos, las políticas de incentivos y los nuevos roles de los trabajadores de la salud.

En la hora actual, no podemos desconocer los graves efectos sociales provocados por el modelo económico dominante y el que por supuesto tiene expresiones concretas en los planes e indicadores de salud. Debilitando programas primordiales y emblemáticos para las políticas de salud como: programa de inmunizaciones, programa remediar, programas de médicos comunitarios, entre otros. Podríamos hacernos una pregunta: ¿Siendo que la deuda externa asumida por el Gobierno de Macri en sólo seis meses igualó e incluso puede superar a la contraída por la Dictadura Cívico Militar, que aspecto de la misma se destina al fortalecimiento del Sistema de Salud en los planos en que venimos planteando?

Por todo lo expuesto, quienes integramos el Foro Popular de la Salud manifestamos nuestro compromiso con la línea histórica que nos señalaron Juan Domingo Perón, Eva Duarte de Perón y Ramón Carrillo. Nos proponemos dar un amplio debate a nivel nacional para esclarecer sobre los alcances y las consecuencias de las políticas de salud que formule o instrumente el actual gobierno neoliberal y que expresa los intereses del capitalismo financiero, rentístico, especulativo y salvaje, liderado por el PRO. Pero nuestra actividad será propositiva: promoveremos la unidad del campo sanitario nacional y popular, y apoyaremos la conformación de un proyecto nacional, popular y democrático alternativo que contenga una propuesta sanitaria orientada desde ya, en favor de los trabajadores, de los sectores populares y de nuestros compatriotas más humildes.