

POLO SOCIAL

Instituto de Salud

**Argentina: Política y Salud
Marco Conceptual**

República Argentina - Buenos Aires- Marzo 2001

Argentina: Política y Salud

Desde hace un cuarto de siglo, la caracterización de la situación en nuestro país, se asienta en nominaciones tales como: modelo, crisis, inestabilidad, depresión, recesión, etc., que parecieran resultantes a partir de erróneas intervenciones gubernamentales, equivocadas aplicaciones de políticas económicas, insuficiencias burocráticas estatales, incremento de la corrupción, prevalencia de intereses corporativos, (GG EE, Sindicatos, PP PP), entre otras.

Si se detiene la mirada en la 'cuestión salud' (estado sanitario de la población y sistema de asistencia de la enfermedad), las calificaciones y los argumentos, que parecieran sostenerlas, resultan prácticamente idénticos a aquellos con que se nomina a la situación de la nación toda.

Al hacer hincapié en las propuestas de solución para tales males, encontramos algo similar, de manera que las fórmulas conocidas son: control del déficit fiscal como garantía de pago de la deuda externa pública y privada, privatización de empresas públicas, desregulación cambiaria, concentración financiera, control del gasto, desregulación de los seguros y de las prestaciones médicas obligatorias, ejecución de 'programas focalizados', aplicación de tecnologías de gestión y administración, constitución de una capa de tecnócratas que direccionen pulcramente el sistema, etc., etc.,...

Los diagnósticos y las hipotéticas terapéuticas aparecen como originales, pero en verdad no son tales: reconocen como génesis las políticas elaboradas en el Norte, explicitadas en los Documentos del Comité de Santa Fe, y por el Consenso de Washington, acordadas estas en las Cumbres de las Américas, ejecutadas por el FMI, el BM, la OMC, difundidas por las repetidoras locales: FIEL, CEMA, Mediterránea, CEA, IDEA, los multimedia propiedad del capital financiero internacional y local, y, finalmente, puestas en marcha por los PP PP que expresan las diversas fracciones del capital, que constituyen el bloque dominante en ejercicio del poder, previa aquiescencia de las fracciones sociales que decidieron comprar a precio vil, el discurso liberal y aggiornarse a la mundialización capitalista.

No se trata entonces, de la definición de modelos, de la preclaridad de determinados hombres, o de la aplicación de ciertas hipótesis en boga. El meollo reside, precisamente, en el capitalismo en cuanto sistema, es decir, en un modo de producción que tiene por objetivo la reproducción ad infinitum y la acumulación – concentración - centralización del capital, que se logra exclusivamente a través de la explotación y dominación de la fuerza de trabajo, por parte de los dueños del capital.

Desde la vulgata, se designa a esto como relación capital / trabajo, y, cuando las contradicciones contenidas en la misma inevitablemente estallan, le califica de conflicto, cuando en verdad, lo que se despliega es el antagonismo del trabajo frente al capital, es decir, la lucha sin cuartel de los trabajadores por hacer de su fuerza de trabajo, simple valor de uso y no-valor de cambio resultante de la extracción de plusvalor, apropiado por el capital. Pero como es de prever, este no se entrega ni suicida, y enfrenta a las fuerzas del trabajo no solo con la espada, la cruz y la palabra, sino, esencialmente, con la reestructuración – ajuste del proceso de producción y circulación, asentado básicamente en el reemplazo del trabajo vivo por el trabajo muerto, (automatización, informatización, robotización), y en la tan mentada 'globalización' –eufemismo tras el cuál, se oculta la universalización absoluta y total de las relaciones de producción capitalista. Desde estos cimientos, el capital instrumentaliza el

monetarismo, el fiscalismo, y la flexibilización laboral, que tienen por objetivo el ataque a la masa salarial, con el consecuente incremento del ejercito de reserva, y la pauperización de las grandes mayorías populares.

Este nuevo patrón de acumulación capitalista, comandado por su fracción financiera, implica una nueva división internacional del trabajo, y su conclusión en un nuevo tipo de sociedad: el Imperio, en el cuál, se desvanecen las fronteras del viejo Estado-Nación, se desestructuran las formas precedentes de relaciones laborales y sociales, y por ende, las antiguas mediaciones de representación política y social, (PP PP, parlamento, sindicatos, etc.)

Más allá de las diversas denominaciones, (posfordismo, capitalismo pos industrial, neocapitalismo, capitalismo tardío, etc.), donde el nuevo patrón de acumulación es designado, en verdad, la fuerza del trabajo se ha expandido a la sociedad toda, y su existencia plasmada en trabajo vivo o muerto, material o inmaterial, es hoy más que nunca imprescindible para la reproducción capitalista, y que el antagonismo, y por ende la lucha -más allá de sus manifestaciones concretas, ocupan el centro del progreso social.

Es desde esta conceptualidad, que debe analizarse la 'cuestión salud'. Para ello, no caben las miradas caricativas y/o altruistas, ni la tan difundida visión humanista. Tampoco es suficiente, la invocación a la solidaridad social, ni el reclamo de que la asistencia de la enfermedad y el cuidado de la salud, sean retiradas del espacio del mercado, es decir, dejen de ser consideradas mercancías.

Mientras el capitalismo sea el modo de producción dominante, el proceso salud-enfermedad, y la asistencia de esta, resulta una fuente inagotable que alimenta de continuo, la Triple Reproducción de Capital: a) de fuerza de trabajo imprescindible para la reiterada extracción de plusvalía, b) del proceso de producción-circulación del capital, que garantiza la valorización del dinero hecho capital, y c) del disciplinamiento y control de la fuerza de trabajo.

Este paradigma, no implica de modo alguno, desechar las investigaciones y análisis, que tengan por sentido develar los auténticos contenidos de las prácticas y programas sanitarios, ni el abandono de reclamos y reivindicaciones sectoriales. Si las indagaciones sobre el proceso salud-enfermedad, y/o el sistema de atención de la enfermedad, no se asienta en la verdad de que dicho proceso y sistema, se encuentran inmersos en una práctica de subordinación-dominación del capital sobre el trabajo, resulta impracticable separar los problemas, y, en consecuencia, absolutamente imposible llevar a cabo una búsqueda a fondo de la verdad, y por ende, construir una teoría política crítica.

Por ello, de lo que se trata es colocar al trabajo –incluido el que realizan el conjunto de los trabajadores del sector salud, en el centro de la observación y reflexión, porque este es el único productor de riqueza social. La centralidad del trabajo, implica la ruptura de la separación entre el trabajador y el bien por el producido, es decir, el rompimiento de la subordinación del trabajo al capital, y, por ende, la proclamación de la autonomía del trabajo, que es el que contiene en sí la potencia para develar y resolver esta situación.

La insistencia en esta conceptualidad, tiene por sentido aventar las ilusiones del travestismo político reformista y sus propuestas cosméticas, rechazar por insuficientes y superficiales las tesis economicistas que hacen de la elaboración y manejo de los presupuestos fiscales y el control del gasto, la panacea de la resolución de los problemas que radican en el sector salud, y para desechar de plano las simulaciones con que la tecnocracia sanitaria,

pretende abordar la aguda y grave situación del estado de salud de la población, y del profundo quiebre en que se encuentra el sistema de atención de la enfermedad.

En precisiones sanitarias se puede comprender que el país tiene una política de salud que la han determinado los poderes del imperio expresados por el BM-FMI. Así y entonces el país no tiene Política Nacional de Salud, sino órdenes, directivas y determinaciones de poderes ajenos a los requerimientos, aspiraciones y esperanzas del pueblo argentino.

Con Hospitales Públicos diezmados, en decadencia terminal; con recursos humanos para el sector, despreciados y degradados; con equipamientos técnico-científicos obsoletos y destruidos; en fin con Hospitales Públicos, que rememoran con nostalgias irreparables, los niveles de hace más de cincuenta años de la era de Ramón Carrillo, última etapa de una concepción nacional y popular de la Salud Pública, Argentina solo cumple con un modelo dependiente y colonizador que debe ser transformado.

A esto es necesario agregar el derrumbe del sistema de Obras Sociales, ese esquema estratégico que los trabajadores edificaron para responder a sus requerimientos autónomos de preservar y acrecentar los niveles de salud y que exige la reproducción de la fuerza de trabajo, para enfrentar el dilema antagónico que el conflicto social exige para los trabajadores.

La salud del país se desmorona en estos resultados y consecuencias patéticas, en que sus clases populares se debaten frente a las políticas del BM-FMI, para defender los instrumentos y los funcionamientos que sostengan sus calidades y expectativas inmanentes a las condiciones de la clase trabajadora en el antagonismo social definitivo.

No hay argentino pobre, menesteroso, explotado, en fin, no hay argentino trabajador que sienta protegida su vida, su salud y su trabajo. Este es el campo dramático donde se define la transformación que aspira el Polo Social. Está emplazada en el área fundamental de la política transformadora del país para destruir el histórico dominio del poder capitalista transnacionalizado.

La salud, para hallar las soluciones que el país ansía, se dirime en el terreno político de la liberación de la clase trabajadora, es decir de los explotados de siempre.

En síntesis, el abordaje y tratamiento de la 'cuestión salud', como el del conjunto áreas y espacios en que se desenvuelve la vida de los trabajadores, resulta un problema esencialmente político, es decir, de lucha por la cimentación de la verdad, como garantía única, para la efectiva constitución de la fuerza social liberadora, que marche hacia la construcción de una sociedad plenamente libre, profundamente igualitaria, y absolutamente democrática.

ANEXOS

Indicadores (según Indec) y Notas a tener en cuenta

1. Producción, Empleo, Pobreza

- La producción manufacturera, ha experimentado en el período 1993-99, un escaso crecimiento (5,2%), pero este indicador, por sí mismo, nada dice de lo que realmente a ocurrido con ella, ya que, cuando se la observa a su interior, p. Ej., la fabricación de metales comunes, se incrementó en un 26,6%, la de productos alimenticios y bebidas, en un 18,5%, la de sustancias y productos químicos, en 18,2%, de papel y sus productos, en un 14,6%, la de coque, productos de refinación del petróleo y combustible nuclear, en un 12,7%. Las mayores caídas, se observan en la fabricación de productos textiles, - 28,2%, de instrumentos médicos, ópticos, de precisión, y relojes, - 26,4%, de productos elaborados de metal, excepto maquinarias y equipos, - 24,5%, de prendas de vestir, - 20,7%.
- En el quinquenio 1995-99, la producción de electricidad aumentó un 21,5%, la extracción de gas creció un 39,3%, y la de petróleo un 11,4%, pero el procesamiento de petróleo aumentó un 21,9% (fundamentalmente gas-oil, y combustibles de retropropulsión).
- Entre 1993-98, la producción de automotores, se incrementó en un 33,7%, y la exportación de los mismos, aumentó en un 792%.
- El salario medio por obrero industrial, creció en el período 1993-99, un 1,1%.
- Según el Ministerio de Economía de Argentina, la remuneración al trabajo en 1998, alcanzó los u\$s 121.000 millones, (u\$s 96.000 millones –incluyendo aportes patronales- corresponden a 10 millones de asalariados, y u\$s 2.500 millones corresponden a 4 millones de trabajadores por cuenta propia), lo que representa el 34,5% del PBI, semejante a la participación salarial de 1990. En 1950, esa participación superaba el 50%. El IEFE, destaca que en el período 1950-59, los salarios eran el doble que en 1994-998. (Clarín. 21/6/99)
- En período 1993-99, el Nº de obreros empleados cayó un 19,4%, y la cantidad de horas trabajadas, en un 20,6%.
- En la industria automotriz argentina, la fabricación de un automóvil en 1990, requería de 34,8hs de trabajo, en 1993 de 8,8hs de trabajo.
- La desocupación entre mayo de 1993, y octubre de 1999, creció un 46, 4%. En mayo de 1999, el mayor porcentaje de desocupados, correspondía al grupo etario de 15 a 34 años, (53% del total)
- Entre mayo 1993, y octubre 1998, el Nº de hogares bajo la línea de pobreza, en los partidos del Gran Bs.As., creció en un 42%, y los que se encuentran bajo la línea de indigencia en un 80,9%.

Resulta más que evidente, que el país no se encuentra paralizado desde lo productivo, ya que, más allá del crecimiento de la desocupación y pobreza, la producción global se incrementó, fundamentalmente en ramas manufactureras básicas, con un menor número de trabajadores, y de horas trabajadas. Esto ratifica la centralidad del trabajo.

2. Salud

- Según el BM, el Gasto Total en Salud, en Argentina, alcanza al 10% del PBI, es decir, alrededor de \$ 30.000 millones. El Gasto en Medicamentos, ronda los \$ 8.000 millones.
- Si bien la Mortalidad Infantil, posee una curva en descenso, países con un Gasto en Salud netamente inferior, (Chile), poseen una mortalidad inferior en un 50% a la de nuestro país.
- Alrededor de 20.000 menores de edad fallecen por causas evitables. El 25% de ellos, es por causa de violencia familiar, intoxicaciones y accidentes.
- Una mujer, muere cada 4hs, por cáncer de cuello uterino, que es perfectamente prevenible por medio de un simple estudio y control ginecológico.
- El 63% de la mortalidad materna, se debe a causas obstétricas evitables con un control regular del embarazo
- Entre 1994-97, se incrementaron notablemente los casos notificados de infecciones por Hepatitis A, Parotiditis, Rubéola, Diarreas en menores y mayores de 5 años, Neumonía, e Influenza.
- Entre 1970-1997, los establecimientos asistenciales del sector oficial, crecieron en un 87%, pero el Nº de camas, descendió en un 14%. En el sector de Obras Sociales, el Nº de establecimientos disminuyó en un 16%, y la cantidad de camas, en un 11,6%. En el sector privado, la cantidad de establecimientos, creció un 378,5%, y el Nº de camas en un 223,4%.

La Argentina, posee un Gasto Total en Salud, semejante a los países del 1er. Mundo (Alemania), con resultados semejantes a los del 3er. Mundo. Resulta más que evidente, que este gasto no redunda en beneficio de la población en general, y mucho menos en los sectores más empobrecidos, sino en lucro de las empresas privadas, (productoras de tecnología, medicamentos, y asistenciales.)