

LA SALUD, UN PROBLEMA SOCIAL

ALEJANDRO ANGULO NOVOA*

La razón por la cual los hemos invitado, al CINEP en esta noche, para discutir el problema de la salud es patente: la salud no es un problema médico sino un problema social.

Esta afirmación, corriente entre los profesionales de la salud pública y de la medicina preventiva, no pasa con la misma fluidez entre otros especialistas y menos aún a otros niveles de consideración.

Nuestra época, tan propensa a la especialización, logra aislar fenómenos inseparables. El caso de la salud es típico: sin contar las rondas de los especialistas y otros espectáculos típicamente médicos, ofrece un cuadro de la medicina tan cerrado sobre sí y sobre la industria de las drogas, que oculta las verdaderas causas de la pérdida de la salud o los verdaderos medios para su conservación o recuperación.

Si el ejercicio médico y la fabricación de drogas se convierten en mercancía, es evidente que la salud se vuelve una aberración: una aspiración cavernícola y retrógrada que contradice los adelantos de la ciencia y de la mercadotecnia moderna. Y no es difícil verificar que hoy existen enfermedades y tratamientos que son símbolos de prestigio social.

* Director General del Centro de Investigación y Educación Popular - CINEP.

Sin embargo esta no es la parte alarmante, ya que como todos los consumos suntuarios, afecta a una proporción muy pequeña de la población.

La desigualdad ante la muerte

Lo que constituye una situación deplorable es que la conservación de la salud y su recuperación en caso de pérdida sea un privilegio.

La estructura de nuestra sociedad capitalista dependiente ha logrado que los niveles de explotación de unos grupos por otros incluyan la pérdida de la salud como un ingrediente casi necesario. Y han hecho, además, que su recuperación se convierta en un privilegio de clase.

Entre los frenos de la población considerados por Malthus, uno de los favoritos en Colombia es la mortalidad infantil de las clases populares cuya pediatría no tiene ni la accesibilidad ni los recursos para combatir las infecciones gastrointestinales o pulmonares de sus recién nacidos.

Las fuentes oficiales se contentan con señalar que esa mortalidad es debida en gran parte a causas evitables. Y en eso se refieren simplemente al diagnóstico médico. Otro tanto podría decirse respecto a la organización social que coloca a toda esa población en semejante situación. Pero esas mismas fuentes tienen muy poco que decir acerca de los remedios tanto médicos como sociales.

Si se recurre al diagnóstico de la medicina preventiva, las estadísticas nutricionales también deben leerse con la rejilla de clase social para entender sus variaciones.

O sea, que por donde quiera que se mire, el problema de la enfermedad es un problema de clase. Correlativamente, el problema de la salud también lo es. Y en última instancia, las probabilidades de supervivencia favorecen a los ricos sobre los pobres. Morirse, que pareciera ser un destino universal, es también un problema de clase social.

Salud pública y clientelismo

Otro aspecto que pone bien de manifiesto la naturaleza

del problema de la salud es el denominado de la salud pública. Los estados modernos han colocado entre sus responsabilidades tradicionales el cuidado de la salud de sus poblaciones.

Y una de las grandes reivindicaciones de todos los grupos es la salud. De allí han ido surgiendo la seguridad social, los ministerios de higiene y de salud pública, los planes y los sistemas nacionales de salud.

Este hecho ha llevado a la inclusión de la salud entre los componentes del botín burocrático. Automáticamente la salud queda convertida en poderoso instrumento clientelista, dada la universalidad de su requerimiento y el poder intrínseco de la profesión médica.

Hace pocos días, la prensa colombiana ventiló insistentemente el doloroso caso de Marta Elena Rodríguez, la niña que murió después de peregrinar de hospital en hospital solicitando admisión.

Lo que hace reflexionar es que no es un caso extremo ni mucho menos raro. Uno de los calvarios de la clase trabajadora es el Seguro Social y uno de los calvarios de la rural desempleada es el Sistema Nacional de Salud. Ni el primero es seguro, ni el segundo es sistema. Pero ello no basta para que la cantidad de impresos y de discursos en torno a esas dos instituciones deje muy en claro su naturaleza política y su significación burocrática.

Si se mira la historia de las campañas electorales en Colombia se descubre una fuerte correlación entre propaganda política y vacunación. No sería extraño que se pudiera establecer el mismo tipo de relación entre establecimiento y ubicación de centros de salud con elecciones de mitaca.

Sin demeritar los objetivos clientelistas sí podría preguntarse si la salud del pueblo colombiano no merecería un tratamiento menos anecdótico y mejor estudiado. Esta pregunta se torna tanto más angustiosa cuanto se discriminan los resultados de las encuestas de morbilidad, las cifras de cobertura hospitalaria, la política comercial de las farmacias y las estadísticas de mortalidad según causas.

Si pues la salud de un pueblo puede ser un arma política

de la clase dominante, no se ve por qué las clases populares no puedan aprovechar la fuerza de semejante instrumento para sus propias luchas, sobre todo cuando en ello les va su propia supervivencia.

El deseo del CINEP en esta noche es dar relieve a tan importante aspecto de la salud. Con la discusión que sigue a continuación esperamos poder brindar a las organizaciones populares una vista general de las posibilidades y de las dificultades inherentes a la batalla por la salud del pueblo. Nuestro agradecimiento para quienes han querido colaborar en esta causa de servicio a la organización popular.