

LA CRISIS LA SALUD Y LA IZQUIERDA

por José Carlos Escudero

Hace una década, todo parecía ser mas simple para los izquierdistas latinoamericanos que trabajan el tema de la salud: el capitalismo -- como estaba entrando en una crisis, que presuntamente iba a llevar a un deterioro automático de la salud, lo que convertía a esta -- por añadidura a su valor finalista como uno de los elementos centrales de la condición humana-- en un campo central de lucha y de organización política. En esos años, la obra clásica mas citada por los izquierdistas de la salud era "La clase obrera en Inglaterra" de Engels, olvidando ( una vez mas ) que el centro capitalista es distinto de su periferia, y que las escenas de horror descritas por Engels iban a ser fugaces en una perspectiva histórica, ya que el propio desarrollo de fuerzas productivas del capitalismo inglés; mas el tributo que extraía de su periferia, iban a mejorar radicalmente en pocas décadas las condiciones de salud de los proletarios ingleses. Este era un ejemplo del reduccionismo que primaba en los análisis del fenómeno sanitario, un ejemplo del cual era la avidez de extraer de los clásicos la categoría analítica, cuya aplicación correcta iba a "explicar" el fenómeno de la salud colectiva.

A medida que pasaron los años se desvaneció el esquematismo inicial, y comenzó a verse que la salud es una cosa muy complicada, que no recibe con felicidad un tratamiento reduccionista. Los tercos hechos comenzaron a revelar la existencia de serios problemas de salud en algunos países del socialismo real, cuya implantación aparentemente los hubiera obviado ( este tema, que fue ferozmente debatido por los ambientes sanitarios de las izquierdas norteamericana y europea, pasó casi desapercibido en America Latina, en un silenciamiento del que no podemos enorgullecernos ). Otros hechos comenzaron a mostrar evidentes progresos en la salud somática en países tan improbables como el Chile de Pinochet y la Argentina de Videla; que el país que registra la mas baja mortalidad del mundo -- el Japón -- es a la vez el país capitalista central con el peor utilaje urbano, la contaminación mayor, la seguridad social mas imperfecta y la mayor extracción de plusvalía relativa a su proletariado; que la mejor salud somática se encuentra en los países capitalistas del norte y oeste de Europa, en los cuales la explicación del fenómeno dejaría de estar en la vigencia actual de cierto modo de producción, y pasaría a residir en la evolución histórica de su condición de "centro" de una economía-mundo hegemónica

por el capitalismo, una de cuyas consecuencias ha sido una salud buena, aunque costosa e ineficiente.

Así llegamos al día de hoy. Para los que somos de izquierda las cosas pocas veces han estado más claras: la crisis capitalista mundial continúa agravándose, nadie, empezando por los capitalistas, sabe como salir de ella, las poblaciones de los países periféricos están empobreciéndose masiva y rápidamente. Queda claro también que los instrumentos para dar salud que propone el capitalismo (especialmente sus fracciones más "modernas" y concentradas) son en general ineficaces, frente a soluciones más tradicionales o menos consumidoras de capital. Las respuestas globales del sistema capitalista a su crisis parecen acercarse cada vez más a un fenómeno de "no-salud" final: la combinación de incineración con congelamiento que resultarían de la desestabilización nuclear que está llevando adelante la administración Reagan con su estrategia nuclear de primer golpe y el Invierno Nuclear que lo sucedería. Sin embargo, y excluyendo esta última posibilidad, la relación entre crisis y salud no es para nada lineal, y el comportamiento de la salud ante la crisis va a ser muy matizado, muy diferente al postulado por los reduccionismos de hace una década. Discutiremos esto, pero quizás sea conveniente antes hacer una descripción de ciertos modelos explicativos sobre la salud-enfermedad que se hallan vigentes en los países latinoamericanos.

¿Como nos explicamos la salud?

La "sabiduría convencional" sobre sanitarismo se encuentra entronizada en las Escuelas de Salud Pública que están distribuidas por toda América Latina, que suelen depender administrativamente de los Ministerios de Salud o de las Facultades de Medicina. Ninguno de estos ámbitos es muy propicio para los desarrollos intelectuales en la materia. Los Ministerios, representantes directos del poder político, no suelen tener otro interés que el de capacitar a sus cuadros en el manejo de técnicas puntuales, y de complacerlos con el otorgamiento de un título de especialidad. Las Facultades de Medicina están bajo el control de los médicos, los que no han dejado del todo de creer que el desarrollo masivo de las enfermedades se debe a la difusión masiva de los microorganismos, al mejor estilo de Roberto Koch en el siglo XIX, y que creen además que es el conocimiento médico (biologista, autoritario, antihistórico) el arma conceptual de elección contra la mala salud del colectivo social. Es sintomático que en las Escuelas de Salud Pública de estos tipos se enseña muy poco o nada sobre la

632

• problemática de los medicamentos, pese a que el gasto en este ~~XXXXX~~ rubro ( indefendible desde el ~~XXXX~~ punto de vista científico ) es en las mejores circunstancias la quinta parte del gasto total en salud en los países latinoamericanos. La explicación de esto es sencilla: un análisis de los medicamentos llevaría inmediatamente a extraer conclusiones políticas que desbordarían el campo acotado en que estas Escuelas de Salud Publica desean moverse.

P

Simplificando, en estos ambientes la "causa" de la enfermedad ~~residiría~~ como fenómeno colectivo residiría en las interacciones. entre un agente mórbido, un hiesped y un medio ambiente, donde lo social aparece desdibuja - damente como un elemento mas en el ambiente y el hiesped, y los planteos económico-sociales mas abarcadores no aparecen. Aun hoy, plantear en casi todas las Escuelas de Salud Publica latinoamericanas que existe una relación entre la crisis, la deuda externa y la salud sería recibido con incomodidad o con rechazo. Cuando se trata de analizar el gasto en salud, o las herramientas que se eligen o se descartan para ejercer acciones sanitarias, el implí - cito de la "sabiduría convencional" es que el gasto siempre se ejercita eficientemente, las herramientas siempre son las mas eficaces, y la lucha por la salud no es otra cosa que la puesta en práctica de una de las responsa - bilidades que los gobernantes tienen para con sus gobernados.

A principios de los setentas, este ambiente autocomplaciente comenzó a recibir hostigamientos de diversos lados. El hostigamiento principal provino del conjunto de la comunidad intelectual, donde comenzaban a difundirse los nuevos paradigmas ~~XXXXXXXXXXXX~~ sobre la salud enfermedad. Estos nuevos paradigmas provinieron de muchos lados, principalmente del marxismo, pero tam - bien de otras líneas, todas acicateadas por una crisis que se agravaba (aunque era aun una pálida prefiguración de la crisis que estamos sufriendo ahora), y para muchos técnicos sanitarios honestos por el ejemplo de los éxitos sani - tarios de Cuba, enormemente superiores a los de cualquier otro país latino - americano, pese al bloqueo y a agresiones norteamericanas de toda índole. De cualquier forma, fue el marxismo, en sus innúmeras variantes, el que propor - cionó la gran mayoría de paradigmas alternativos para explicar el origen colec - tivo de las enfermedades somáticas, y las formas en que se usa el excedente so - cial para combatir las. En el campo de la salud mental las cosas fueron distintas, y no es del caso analizarlas aquí.

Observemos un poco a los cuestionadores. Marxistas muchos de ellos , marxistas sin saberlo muchos mas, en general a la vez militantes ~~xxxx~~ políticos de <sup>129012 Cda</sup> ~~izquierda~~ ( con un importante componente cristiano ), estos cuestionadores se precipitaban sobre la enorme literatura cuestionadora en ciencias sociales que comenzó a aparecer a fines de los sesentas, para extraer de ella las

categorías explicativas ( y cuanto menos fueran estas, mejor ) que explicaran el fenómeno salud-enfermedad, la práctica medica y el desarrollo del saber medico. Como muchos de ellos provenían de las ciencias biológicas, y habían llegado a las ciencias sociales tardíamente, como parte de su proceso de radicalización política, tenían un respeto quizás exagerado por la capacidad de conceptualización de estas. Al oponerse a un conocimiento sanitario fosilizado, al sufrir del sistema político que lo pergeñaba todo tipo de injusticias: marginación, persecución, exilio, al observar el mortuoso aumento de la violencia oficial en sus países, la muerte y la tortura, sentían una indignación que muchas veces se volcaba en sus escritos, <sup>y</sup> que acompañaban con un desprecio un poco facil a explicaciones que provenían del "otro lado", a las que acusaban de funcionalistas o mixtificadoras. Este desprecio solía extenderse a las publicaciones de tipo técnico, o que tenían información empírica sobre la salud, cuyo análisis hubiera aclarado muchos puntos y hubiera evaluado la validez de muchos paradigmas. La mejoría de la situación sanitaria bajo la tecnocracia del capitalismo a la que se hizo mención, pese a que era apreciablemente inferior a la de Cuba, hubiera matizado los planteos teóricos y hubiera llevado a muchos ~~as~~ a la conclusión, algo resignada y poco voluntarista, que la salud es una cosa muy complicada; que la sobredeterminación social de los fenómenos biológicos o psicológicos no es ni evidente ni automática; que existe una autonomía de lo biológico o de lo psicológico para explicar la salud-enfermedad; que el "socialismo real" presenta ~~comportamientos~~ comportamientos contradictorios en su salud ( hecho que vale la pena analizar en profundidad, si pensamos que terminaremos siendo socialistas ); que las tan despreciadas medidas puntuales y descontextuadas, provistas por una tecnocracia descomprometida pueden ser eficaces, y pueden arrojar réditos políticos para quienes las aplican; que la salud puede depender tanto del momento reproductivo como del productivo, de la circulación de satisfactores biológicos como de la inserción en la producción por parte de los individuos o los grupos sociales.

Cuando durante los setentas comenzaron a aparecer por toda America Latina estas corrientes críticas en Salud Publica ( con mimbres a veces exagerados: por ejemplo el de "epidemiología crítica", que se contraponía a una "epidemiología funcionalista", como si hubiera mas de una epidemiología), el momento era de efervescencia intelectual donde la represión lo permitía, y el entorno de una crisis todavía moderada. Hemos pasado hoy a una discusión mas sosegada, a un ambiente mas calmo ( o mas paralizado ) y a una crisis enormemente mayor. Quizás sea útil analizar los efectos probables que va a tener la crisis en la salud, y discutir las conclusiones teóricas

y de praxis política que pueden extraerse de ellas.

### Consecuencias sanitarias de la crisis

Ante un panorama económico en permanente deterioro, todo analizador de la realidad que utiliza herramientas marxistas corre con ventajas con respecto a los demás: o uno acepta que Estados Unidos está gobernado por Satán, al estilo de lo que dice el Ayatollah Jomeini, o intenta discernir la lógica de la crisis sobre bases marxistas, en un escenario <sup>intelectual</sup> en que casi nadie mas intenta hacerlo sobre ninguna otra base ( los <sup>(intelectuales)</sup> "modernizadores" no dicen por que es tan urgente que nos modernicemos, y a beneficio de quien lo haremos ). Sin embargo, la izquierda sanitaria latinoamericana ha sido ~~XXXX~~ lenta en analizar y en sacar conclusiones políticas de la crisis tremenda que estamos padeciendo. Antes de discutir esto, intentaremos reseñar las mas importantes consecuencias de la crisis en la salud.

La crisis no se refleja mecánica ni automáticamente en los indicadores sanitarios. La mortalidad latinoamericana va a continuar descendiendo, quizás por varios años ( esto, dejando de lado la improbable probabilidad que la crisis desaparezca ). Todos los países de America Latina, excepto los pocos que todavía tienen un alto nivel de represión, tienen grupos de investigadores de la izquierda sanitaria. En ellos se publican infaltablemente trabajos donde se denuncia el aumento de la mortalidad, especialmente la infantil. Casi todos estos trabajos son inexactos: la mortalidad continúa descendiendo en casi todos lados en America Latina, y resulta irónico constatar que este descenso fue particularmente rápido en la década de los setentas, que en nuestros países coincidió con un pico de militarismo y con genocidios de todo tipo. Hay diversas explicaciones para este descenso. Una es que el militarismo y el genocidio sucedieron estrechamente en el tiempo a períodos de auge del campo popular ( lo que es cierto, porque ambos fenómenos están causalmente relacionados ), y que estos períodos de auge crean rápidamente en el pueblo hábitos de educación sanitaria y de participación que son irreversibles, y cuyos efectos comienzan a registrarse cuando los militares asesinos ya estan en el poder. Otra explicación es que el empobrecimiento general de la población obliga a esta a adaptaciones a expensas de casi cualquier cosa menos su salud: restricción no solamente de todo consumo superfluo sino tambien ( donde hay facil acceso a métodos anticonceptivos ) una gran disminución de su fecundidad, lo que reduce el tamaño de las familias y mejora las probabilidades de salud de cada uno de los integrantes de estas familias ~~XXXXXX~~ reducidas. Otra explicación es el indudable proceso de avance tecnológico y de profesionali-

zación en los cuadros técnicos de la salud bajo cualquier bandera política, hecho que cierta izquierda preferiría que no sucediera ~~no~~ pero que es evidente: técnicas como la <sup>rehabilitación</sup> rehabilitación oral, la difusión masiva de las inmunizaciones, la odontología preventiva, la atención medica primaria, apuntan a un indudable proceso de consolidación de los Estados nacionales, inclusive de los que se consolidan con el fundamental propósito de asesinar, reprimir o desnacionalizar.

Hay cifras elocuentes sobre esto. La Argentina del Proceso <sup>significativamente</sup> redujo <sup>V</sup> sus mortalidades infantil, materna y preescolar. El Chile de Pinochet continuó el notable descenso de su mortalidad, reflejo de un Estado excepcionalmente ordenado para los estándares de America Latina y de una tradición sanitaria muy fuerte en sus partidos políticos de centro y de izquierda, ~~XXXXXX~~ llevando sus cifras de mortalidad infantil de 65 por mil en 1973 a 22 por mil en 1983. El Brasil de las Actas Institucionales, la Guatemala del genocidio permanente, el Haití de Duvalier... todos experimentaron descensos, que a veces fueron significativos, en su mortalidad. Por supuesto que estos descensos son una pobre cosa comparados con la hazaña de la Revolución Cubana, que ha llevado hoy a que sus indicadores de mortalidad sean <sup>mejores</sup> ~~superiores~~ a los de los Estados Unidos, pese a las permanentes agresiones que recibe de este, y que obliga a los cubanos a priorizar la defensa sobre la salud en la asignación del gasto nacional. Lo que está sucediendo en la salud de la Nicaragua de hoy ( una reducción ~~XXXX~~ en un tercio de la mortalidad infantil en cinco años ) <sup>los</sup> revela las potencialidades que yacen ocultas en todo país, que salen a la superficie cuando el país comienza a liberarse, y que pueden compensar con mucho los efectos de una agresión norteamericana que es hoy mucho mayor que la que recibió Cuba en ningún momento.

Todo esto apunta al hecho que el comportamiento de la mortalidad bajo la crisis va a ser complejo. La pobreza hace que se compren menos mercancías, y como muchas mercancías aumentan la mortalidad, esta va a bajar en la crisis ante ciertas causas de muerte: por ejemplo, un consumo menor de motocicletas, nafta o pasajes va a reducir la mortalidad por accidentes de tránsito; un consumo menor de cigarrillos va a reducir la mortalidad por cánceres de pulmón, de vejiga y por infartos; las dietas vegetarianas en adultos por imposibilidad de comprar carne van a reducir la aterosclerosis entre ellos. El general deterioro de los niveles de vida en los países capitalistas ~~XXXXXXXXXX~~ periféricos está haciendo que infinidad de elementos que tienden a aumentar la mortalidad están en aumento, desde la desnutrición infantil hasta el deterioro de los hospitales, pero esto

hechos son compensados por una creciente buena administración de recursos que son a su vez cada vez mas eficaces. Aunque seguramente los elementos estructurales de aumento de la mortalidad se van a imponer en algun momento sobre los elementos técnicos de su reducción, esto no va a ser inmediato ni va a ser mecánicamente simple.

Que va a pasar con la morbilidad somática ante la crisis es una pregunta cuya respuesta es mas difícil. A diferencia de la mortalidad, sabemos muy poco cual y cuanta es esta morbilidad. Todos los países capitalistas periféricos subestiman la prevalencia de sus enfermedades, y esto es particularmente serio en aquellos donde la cobertura de los servicios de salud es muy mala y los problemas de salud son peores, en una asociación que es causal. Dejando de lado esta salvedad, podemos pronosticar que, al igual que la mortalidad, la aplicación de ciertas técnicas sanitarias eficaces va a continuar reduciendo la incidencia de ciertas enfermedades ( las inmunizables, el grueso de la patología odontológica ). En las enfermedades en las que el componente social es importante, y la tecnología puntual es comparativamente ineficaz, podemos esperar un aumento de la incidencia.

La crisis se va a notar ( se está notando ) en dos áreas que han recibido poca atención por parte de los sanitaristas latinoamericanos de izquierda: la desnutrición y la salud mental. Con respecto a la primera, aunque es factible e inclusive muy barato regalar alimento para todos los que padecen hambre, esto parece tener serias dificultades de implementación, y se está llevando a cabo de una manera muy imperfecta y contradictoria, ya que la misma crisis hace que los sectores del capitalismo que ofrecen la salud mas ineficaz ( especialmente las fracciones con alta composición orgánica de capital, como medicamentos y tecnología medica ) se aferran desesperadamente a sus beneficios, ~~no~~ no desean verlos transferidos a otros sectores igualmente capitalistas pero mas concurrenciales, como lo es la industria alimenticia, y menos aun desean fortalecer las estructuras político-burocráticas de los partidos populistas. Como resultado de todo esto, la desnutrición debe estar aumentando en todas partes, a medidas que la población se empobrece. Con respecto a la salud mental, es de lamentar que nadie, marxista o no marxista, ha desarrollado herramientas eficaces de medición o de acción sobre el evidente deterioro que está padeciendo la salud mental en todos los países de la periferia capitalista: un aumento de la autoagresión , de la ~~heteroagresión~~ heteroagresión, de la desesperanza: violencia por la pobreza, violencia lumpen, mujeres y niños golpeados, insomnios, jaquecas, asma, eczemas, colitis, pérdidas de libido, alcoholismo, drogadicción , palpitaciones, pesadillas, ~~hipertensiones~~ hipertensiones. Todos carecemos del aparato conceptual para

registrar y clasificar, mucho menos para actuar, sobre este hecho social masivo, del cual nos enteramos a traves del anecdotario cotidiano. Quizás sea este el fenómeno de salud estructuralmente mas ligado a la crisis, y quizás ~~XXXXXXXXXX~~ solamente un proyecto histórico liberador, y nada menos que el, nos pueda curar. Hay paises que son especialmente vulnerables a sufrir las consecuencias psicológicas de este permanente deterioro, y de la aparente falta de perspectivas históricas: aquellos que tienen un importante componente inmigratorio, con u "ethos" de éxito individual muy fuerte, como Argentina y Uruguay, y aquellos que tuvieron "éxito" hasta hace muy pocos años, y donde la crisis ha sido mas brusca: Costa Rica, Ecuador, Mexico, Venezuela.

Algunas conclusiones y propuestas

~~ALGUNAS CONCLUSIONES Y PROPUESTAS~~  
~~ALGUNAS CONCLUSIONES Y PROPUESTAS~~

Independientemente de las explicaciones habituales sobre el origen y desarrollo de la monstruosa crisis capitalista mundial que estamos viviendo, hay una conclusión sobre la crisis y la salud que quizás sea valedera para otras áreas: ante una economía-mundo capitalista que se ve en la necesidad de reciclar una cantidad monstruosa de capital ( cuya génesis fue ~~xxx~~ un síntoma inicial de la ~~crisis~~ crisis misma ), el capitalismo se enfrenta con el hecho, trágico para el, que la salud, una necesidad humana tan fundamental, no le ofrece un campo eficaz para el reciclaje. Es archisabido hoy ( no lo era hace diez años ) que las medidas sanitarias mas eficaces son muy poco consumidoras de capital: la medicina y odontología preventivas, la prevención primaria ~~xxx~~ en salud mental, el saneamiento ambiental, la alimentación nutritiva. Todas estas medidas son baratas en terminos de inversiones; por mas que exijan decisión política, organización y trabajo humano. Quien no crea esto hará bien en reflexionar sobre la información mas reciente de que ~~disponemos~~ <sup>disponemos</sup> sobre la salud somática del mundo. Hoy, Cuba tiene menos mortalidad que los Estados Unidos, y China tiene menos mortalidad que la Argentina. Los campesinos cubanos tienen hoy mejor calidad de atención medica y odontológica que la clase media de la ciudad de Buenos Aires, votante de UCD o del radicalismo. ¿ Cual es el pais "pobre" de las duplas anteriores, y cual el que se enorgullece de su alta tecnología medica, su alto consumo de medicamentos, sus laboratorios, sus Premios Nobel, sus cirujanos-estrella ? . Estos son hechos trascendentales. Una enorme necesidad



humana no ofrece "solución", del tipo de las que son necesarias para sacar al capitalismo de su crisis. André Gorz dijo en algun lado que si el capitalismo pudiera agregar valor económico a la sexualidad, su crisis desaparecería durante un largo tiempo. Afortunadamente esto no ha sido posible: el sexo sigue siendo una fantasía de desarrollo individual o una actividad a lo sumo artesanal, muy mano de obra intensiva. Con la salud es casi igual: el trabajo humano, la solidaridad, la organización, la aplicación masiva de medidas sencillas son las que dan las respuestas, no la informática, la aparatología, los medicamentos o las diferentes "revoluciones científicas" que el capitalismo periódicamente nos anuncia que estan a la vuelta de la esquina y que nunca se materializan ( recordemos lo que sucedió con la "fusión nuclear" de la cual tanto se hablaba hace diez años, y casi no mencionada hoy. ¿ Sucederá lo mismo con la ingeniería genética y con la informática ? ) Quizás pueda buscarse ~~xxxx~~ un origen a la crisis en hechos como estos.

El siglo XIX, que llevó el capitalismo hasta el ultimo rincón del planeta, vio el desarrollo de instrumentos científico-tecnicos que a la vez ciclaban capital y ofrecían beneficios objetivos a los seres humanos: nadie puede negar que el ferrocarril es un adelanto con respecto a la carreta, las cabalgaduras o el caminar cuando se trata de viajes largos; que el vapor es un adelanto con respecto al velero; o que el telégrafo, el teléfono y la radio fueron en su momento elementos revolucionarios en las comunicaciones. Este ritmo de innovaciones se ha enlentecido mucho mientras que las masas de capital disponible nunca fueron mayores, y esto tiene profundas implicancias para un capitalismo que debe hacer grandes inversiones redituables. Si observamos la calidad de la vida en las sociedades, existe una notable y creciente desproporción entre esta y los indicadores de éxito capitalista como el Producto Bruto por habitante. Cuba tiene hoy seguramente una mejor calidad de vida que ~~xxxx~~ otros países aparentemente mas ricos, como Mexico, Venezuela, Argentina o el sur brasileño. Nada parece poder reemplazar eficazmente hoy ( o económicamente, que es casi lo mismo ) al utilaje doméstico que se desarrolló y comenzó a difundirse masivamente hace mas de cien años, y cuya capacidad de ciclar capital a traves de una generalización al total de la población es pequeña, teniendo en cuenta los montos de capital disponible. El diario y el libro siguen siendo los medios mas ~~xxxxxxx~~ eficaces de transmisión de la información escrita, y son invenciones de algunos cientos de años de antigüedad el primero y de algunos miles de años el segundo. El sexo

sigue siendo uno de los mayores entretenimientos humanos, y las posibilidades de agregarle valor económico, de acuerdo a las necesidades capitalistas, son afortunadamente mínimas.

Quizás sean estas las causas más fundamentales de la gran crisis capitalista mundial que estamos padeciendo, y quizás las consecuencias de esto sean terribles: ya que el capitalismo no tiene otra cosa que ~~ofrecer~~ ofrecerse y ofrecer al mundo, para salir de la crisis, que la "guerra de las galaxias" y similares locuras tecnológicas ~~asociadas~~ asociadas con la muerte.

Por añadidura, si exceptuamos a pequeñas minorías cuyas gratificaciones psicológicas pasan por otros lados, el trabajo - con lo que tiene de absorbente, creativo, vinculator - es potencialmente la fuente de ~~una~~ una de las mayores gratificaciones humanas. Un terrible subproducto de lo que un técnico puede llamar "el aumento en la composición orgánica de capital en el capitalismo avanzado" priva de trabajo a muchísima gente, y la priva al mismo tiempo de uno de los sentidos de su existencia. No se trata ~~de~~ solamente de asegurar a la población una bajamortalidad o una aceptable morbilidad somática, cosas que, como hemos visto, no son difíciles de conseguir. Como dijo en privado ~~un~~ un alto funcionario económico del actual gobierno, la Argentina del mañana tendrá diez millones de personas trabajando para el mercado mundial y veinte millones comiendo de las cajas del PAN.

- El capitalismo suele enarbolar las banderas de la "eficiencia", o las "revoluciones tecnológicas" - que aparentemente solo el sabe impulsar - para justificarse, y hacer valer su supremacía sobre un socialismo al que califica de quizás bienintencionado pero de retardatario, irrealista e ineficaz. Pues bien, nadie es más ineficiente para dar salud que el capitalismo. En los países capitalistas centrales, donde los recursos sobran ( y hay una detallada explicación histórica de explotación de una periferia para ver por qué sobran los recursos ) el despilfarro no tiene mucha importancia. Alemania Federal puede gastar en medicamentos por habitante el doble de lo que gasta Cuba para toda su salud, y obtiene finalmente un nivel de salud similar al cubano; Estados Unidos puede gastar veinte veces más por habitante de lo que gasta Cuba y obtiene un nivel de salud ligeramente inferior; China puede gastar en salud por habitante una insignificancia comparado con lo que gasta la Argentina, y tiene niveles sanitarios ligeramente superiores.

Para Alemania Federal o para los Estados Unidos la ineficiencia importa poco, los recursos sobran, el nivel final de salud es aceptable, ningún grupo social marginado es lo

(11)

suficientemente fuerte para hacerse oír, el consumismo sanitario le viene muy bien a la acumulación económica privada y a la enajenación individualista de las sociedades.

En la periferia capitalista las cosas son muy diferentes: estamos "condenados a la senescentez", como dijo en otro contexto Rodolfo Walsh. Nuestro desarrollo de fuerzas productivas es bajo, los problemas sociales son urgentes y terribles. Debemos ser eficientes, y esta eficiencia solamente puede conseguirse de la mano del socialismo.

Volvamos a la "guerra de las galaxias", fantasma de la muerte que ronda el mundo, y que quizás se resuelva en un holocausto nuclear. Puede que así desaparezca el capitalismo, en un espasmo final, arrastrando consigo a toda la vida del planeta. Con una situación como esta, el campo de acción que se abre para la izquierda es enorme: se trata nada menos ~~que~~ de defender valores básicos que el capitalismo abandona, como la civilización y la vida. Comparada con esta situación, muchas de las innumerables y a veces malhumoradas polémicas internas a las que parece ser tan afín la izquierda sanitaria latinoamericana pasan a segundo plano.