

estados de excepción y salud

LOS ESTADOS DE EXCEPCION

Cada momento histórico tiene sus particulares eufemismos. El imperialismo francés se expandió por África y Asia invocando su "misión civilizadora". El "destino manifiesto" presidió los primeros movimientos de la agresión imperial norteamericana en América Latina. La "solución final" abarcó las deportaciones, los campos de concentración y los crematorios del nazismo. En este momento, los "estados de excepción" que se observan en ciertos países capitalistas periféricos engloban el empobrecimiento masivo de la población, la desnutrición creciente, el retiro de beneficios sociales a millones de habitantes y la tortura, las desapariciones y los asesinatos como elementos necesarios para el buen funcionamiento del conjunto.

Sin embargo, el término no carece de valor descriptivo y analítico sobre las formas que ha adoptado el Estado en Argentina, Chile y Uruguay. El capitalismo "normal", en auge, reivindicó a la democracia burguesa como el eje de organización política y de expresión ciudadana. Invocándola desarrolló su mayor acumulación histórica y dentro de ella (en general) obtuvo un prodigioso desarrollo de las fuerzas productivas. El capitalismo, sin embargo, no obtuvo su legitimación democrática gratuitamente: este capitalismo—todavía nacional, todavía concurrential, todavía fragmentado—debió comprar el consenso que recibía a través de la democracia y con medidas que en grado variable satisfacían las expectativas y las necesidades de las mayorías populares, para que éstas avalaran,

por medio del muy esporádico recurso del voto, un sistema económico que al mismo tiempo los enajenaba y explotaba.

Las consecuencias de este mutuo beneficio fueron en el campo de la salud tan evidentes como positivas. La Seguridad Social de la Alemania de Bismarck, de la Gran Bretaña liberal de 1905, el Frente Popular francés de 1936, el Servicio Nacional de Salud británico de 1947 constituyen hechos que sin cuestionar la acumulación capitalista, es decir la apropiación privada del trabajo colectivo, produjeron mejoras objetivas en las condiciones de vida y salud de los países donde fueron aplicados. Inclusive, las experiencias nazi, fascista, franquista se las arreglaron para combinar (en otra situación de "excepción" capitalista) Dachau con la eliminación del desempleo, el aceite de ricino con el "dopolavoro" y la Cruzada Hispánica con la creación de la Seguridad Social española (en 1942).

Este capitalismo "normal" (o su variante fascista, que a este respecto era igualmente normal), está siendo reemplazado en muchos países de América Latina y, especialmente en Argentina, Chile y Uruguay, por un capitalismo "de excepción", que quizá se convertirá próximamente en la nueva "normalidad" de un sistema económico concentrado, transnacional y envuelto en una crisis de acumulación, que no solamente necesita empobrecer necesariamente a sus proletarios y clase media para mantener sus beneficios, sino que descubre que este empobrecimiento puede conseguirse únicamente a través de la

brutalidad, que los mecanismos democráticos que le sirvieron para combinar control con legitimidad durante cien años están de más y, que junto con la democracia pueden prescindir de otros elementos de legitimación o de cooptación tales como la salud.

Las preguntas que han comenzado a formularse en los centros de poder capitalista sobre si es "viable" la democracia o si puede permitirse la permanente crítica de intelectuales desafectos han sido ya contestadas en los hechos en el Cono Sur de América Latina y, puede postularse que, si la expansión del capitalismo llevó del centro a la periferia sus formas de dominación, su reflujo va a llevar de la periferia al centro sus formas de desintegración y entonces Argentina, Chile y Uruguay configuran el modelo paradigmático que se verá reproducido en otros países.

En este proceso, el papel que se destina a la salud es revelador. En un capitalismo "normal", como se ha dicho, la salud sirve como un poderoso elemento de legitimación: de demostración que el sistema político funciona otorgando beneficios que sus mandados consideren valiosos. Si bien las actividades de salud bajo el capitalismo, por "normal" que sea, sirven fundamentalmente para ayudar a la acumulación del capital, un elemento importante de éste, en condiciones de escasez de fuerza de trabajo, consiste en ayudar a su reproducción y mantenimiento, a través de actividades sanitarias tales como atención maternal y pediátrica, medicina preventiva y ocupacional o proporcionando atención médica a los enfermos —aunque más no sea para restituirlos lo antes posible a la producción. En el capitalismo "de excepción" no se necesitan justificaciones populistas para conservar el poder como las que históricamente ha proporcionado la salud. Basta la fuerza, tanta y tan brutal como sea necesaria y por el tiempo que sea necesario. La reproducción y el mantenimiento de la fuerza de trabajo no interesan ante la existencia de una enorme masa de desempleados, que surge ante el desmantelamiento del apa-

rato industrial existente, ya que las nuevas industrias "de punta" —las que interesan al capitalismo, pues es en ellas donde se hallan los mayores beneficios— son muy utilizadas de capital y de tecnología pero poco de mano de obra. Entonces, este capitalismo "de excepción" se convierte en un capitalismo en estado puro: interesándole solamente la acumulación va a generar actividades de salud que también sean capital y tecnología intensivas, aunque no satisfagan ninguna necesidad de las mayorías populares: medicamentos costosos y en gran parte inútiles, alta tecnología (en gran parte también inútil) para enfermedades "caras" que representan un mercado económico. Si recordamos que la salud eficaz es barata, utilizadora de mano de obra, con tecnología simple y de aplicación masiva y que la enfermedad más difundida en los países capitalistas periféricos es la desnutrición, que éste se trata de un mal muy fácil de prevenir y muy barato de curar y que pese a esto se halla en aumento, vemos que al capitalismo no le interesa ninguna relación que pueda existir entre sus actividades en salud y la salud que éstas puedan o no generar.

Existe un interesante subproducto político de todo esto y atañe a los médicos, que en situaciones de capitalismo "normal" son sus fieles defensores ideológicos. La aparición, especialmente en los países periféricos de empresas de atención médica privadas que son una aplicación en el sector salud del proceso general de concentración económica y que utilizan mano de obra médica asalariada, hace que los médicos otrora beneficiarios menores y pilares ideológicos del capitalismo de concurrencia descubran, que deben vender ellos su fuerza de trabajo como cualquier obrero. Entonces no es extraño ver las masivas emigraciones de médicos de Argentina, Chile y Uruguay de mediados de la década de los setentas, irónica contrapartida de la masiva emigración de médicos contrarrevolucionarios de la Cuba socialista diez años antes.

Insistimos que éstos fenómenos no son para nada equiparados a lo que sucedió en la anterior "excepción" capitalista: los fascismos europeos.

Se han señalado repetidas veces las diferencias entre el fascismo europeo y sus presentes variantes: chilena, argentina o uruguaya; el primero tenía una "clientela" política amplia a la cual era necesario satisfacer a través de medidas de seguridad social o mantener a niveles bajos de desempleo por ejemplo; los segundos, al no querer o no poder establecer una base política propia de apoyo, descubren que no necesitan de la Salud Pública como arma de redistribución o de legitimación. Es sintomático que las Escuelas de Salud Pública de Buenos Aires y de Santiago de Chile hayan sido diezmadas, pese a que entre sus profesores se encontraban personas que vieron inicialmente con simpatía los respectivos golpes militares; o que el Colegio Médico de Chile, cuya oposición al gobierno de la Unidad Popular y su participación en su derrocamiento es bien conocida se haya convertido hoy en un opositor al gobierno de Pinochet y un denunciante del deterioro de la salud del pueblo chileno. Para quienes piensen que estas lamentables situaciones se deben a algo innato en los latinoamericanos, conviene recordar que las recientes medidas del gobierno de Margaret Thatcher de reducir el presupuesto de salud británico y, las repetidas declaraciones del gobierno de Raymond Barre de volver "rentable" la Seguridad Social francesa indican en qué sentido se está moviendo la historia.

EL CASO ARGENTINO

Es posible que sea la Argentina el país donde este fenómeno de disociación total entre necesidades del capitalismo y salud se observe más claramente. Argentina fue a comienzos de siglo el país con el nivel de vida más alto del mundo. A ella confluieron millones de emigrantes europeos a "hacer la América" y muchísimos lo consiguieron.

Fue el país que desarrolló la clase media más numerosa, emprendedora y arrogante de América Latina y fue en Argentina que su expresión popular más representativa, el peronismo, desarrolló rápidamente una Salud pública eficaz e igualitaria: en los nueve años de 1946 a 1955 se duplicó el número de camas hospitalarias y se redujo en una cuarta parte la mortalidad infantil (a niveles que son los mismos que hoy, veinte años más tarde). Hasta la Revolución Cubana no se ve nada parecido en América Latina y en el futuro próximo es posible que solamente la esperanza de Nicaragua nos prometa algo semejante.

A partir del derrocamiento del peronismo en 1955 se comenzó a dar, con respecto a la salud, un ciclo que ha durado hasta la fecha. Los militares, que periódicamente faltan el poder con la ayuda de sus aliados civiles y transnacionales (cada vez más débiles los primeros y más poderosos los segundos) desarrollan políticas de salud que han ido variando solamente en matices. La "Revolución Libertadora" de 1955, la "Revolución Argentina" de 1966 y el golpe de 1976 se han caracterizado por reducir el presupuesto sanitario, eliminar servicios de atención médica, volver pago lo que era gratuito, eliminar controles para la venta de medicamentos y en general, convertir a la salud en una mercancía y sus actividades en empresas comerciales. El marco general en que se toman estas medidas es el empobrecimiento de la población asalariada, que deteriora su nutrición y la vuelve más vulnerable a las enfermedades. Los matices adicionales impuestos a este proceso de 1976 en adelante son reveladores de la tendencia general de un capitalismo en crisis de legitimación cada vez más aguda: si la enorme mayoría de los médicos era favorable al golpe militar de 1955, al apoyo médico al golpe de 1966 fue tibio y el actual régimen ha considerado necesario matar, encarcelar o hacer desaparecer a un par de cientos de médicos, mientras que varios miles más debieron exiliarse, motivados por una

combinación de razones económicas y políticas.

En la Argentina el contrapunto superestructural de esta serie de intervenciones militares para satisfacer los fines de un capitalismo en creciente crisis, fue hasta 1973 dada por la clase media, de la cual se reclutaban la enorme mayoría de los médicos del país. Mientras que el peronismo estuvo proscripto de 1955 en adelante, la oposición legal a los militares de Argentina se expresaba a través de partidos de clase media, que vivían dentro de los límites que los militares permitían y que trataban de poner en práctica en sus breves gobiernos las tibias medidas reformistas que sus electorados de clase media reclamaban. Los gobiernos de Frondizi e Illia trataron, a su modo, de detener el proceso de desarticulación de la salud pública argentina, pagando en un caso con su vida política estas tentativas: se ha sostenido que una de las razones principales del golpe militar de 1966 fue la tentativa del gobierno de Illia de limitar los beneficios y las remesas al extranjero de las empresas farmacéuticas transnacionales.

En 1973 se rompen las reglas de juego tramposas: el ascenso de la lucha popular y las contradicciones crecientes entre los militares hacen que, por primera vez en dieciocho años, se deje de proscribir el peronismo y éste conquiste el gobierno en elecciones donde el país entero, obreros y clase media

radicalizada, se definan por una línea que es a largo plazo incompatible con la existencia del capitalismo en la Argentina. Los militares y sus aliados empiezan, a la vez, a descubrir que deben destruir la salud pública y sus organizaciones no solamente porque ésta se vuelva incompatible con las formas de acumulación económica en crisis, sino también porque la organización popular en Argentina, potencialmente, revolucionaria se da a través de ejes que tienen que ver con salud: comités de salud de barrio, promotores sanitarios elegidos por la comunidad, medidas de saneamiento que aglutinen a pobladores. Por añadidura comienza a aparecer una crítica social al capitalismo que utiliza por primera vez argumentos extraídos del sector salud: la mortalidad infantil en ascenso, la mitad del gasto familiar en salud destinado a medicamentos, solamente el veinte por ciento de la población con acceso a atención odontológica, la existencia de desnutrición masiva en el país que es "el granero del mundo".

De esta forma, el golpe de 1976 ha tenido que ir más lejos que los anteriores en el desmantelamiento de la salud popular. A los argumentos económicos se suman otros políticos y culturales que refuerzan la básica incompatibilidad entre salud y capitalismo en un país como la Argentina, porque, modificando ligeramente una frase, nuestra salud será revolucionaria o no será.

JOSE CARLOS ESCUDERO