

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE MEDICINA
SOCIAL Y SALUD COLECTIVA – ALAMES

XVI CONGRESO LATINOAMERICANO DE
MEDICINA SOCIAL Y SALUD COLECTIVA
XX CONGRESO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS DE SALUD

Declaración pública final

Los y las participantes en el XVI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva y XX Congreso Internacional de Políticas de Salud, reunidos de manera presencial en la Universidad Autónoma de Santo Domingo, República Dominicana, y de manera remota desde diferentes países, entre el 15 y el 19 de noviembre de 2021, presentamos a los pueblos del mundo las principales consideraciones y propuestas, como resultado de los eventos precongreso y de los cinco ejes temáticos discutidos en la programación del congreso, con la intención de contribuir a la transformación de un estado de cosas en salud que nos resulta ética y políticamente inaceptable.

1. La pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (Covid-19) ha puesto la salud y la vida en la agenda mundial, como el principal asunto de interés de la humanidad entera. Al mismo tiempo, la pandemia ha hecho visible la matriz de desigualdad acumulada en la región latinoamericana, en el Sur global en su conjunto y dentro de los países del Norte global. Estas desigualdades se sustentan en relaciones de poder y dominación que se producen y reproducen en el capitalismo colonialista, racista, patriarcal y depredador en que vivimos y que se ha naturalizado de tal manera que pareciera no haber otra opción.
2. La respuesta institucional de los sistemas de salud y protección social ha sido desbordada en la mayoría de los países. Pero este no es un resultado natural. Es una consecuencia de la agenda de reformas neoliberales y neoclásicas que orientó el desmantelamiento de los sistemas públicos de protección social y, en particular, de los servicios públicos de atención en salud, por medio de diferentes rutas de privatización y mercantilización. Esta agenda ha promovido la

acumulación de capital en el complejo médico industrial, como punta de lanza del capitalismo cognitivo actual, dominado por las tecnologías de las llamadas cuarta y quinta revolución industrial, sustentadas en los derechos de propiedad intelectual que nos han expropiado del bien común del conocimiento. En estos derechos, denominados patentes, se soporta la injusta desigualdad mundial en el acceso a las vacunas contra la Covid-19 que estamos viviendo. Esta dinámica perversa explica la precarización laboral de los y las trabajadoras del sector salud y su desprotección sistemática, mientras se les nombra con el eufemismo de “héroes” frente a la mortal pandemia.

3. Este régimen de acumulación ha transformado el mundo del trabajo y ha hecho creer que los trabajadores somos empresas unipersonales emprendedoras. Se supone que podemos vivir mejor si usamos correctamente nuestro esfuerzo personal, mientras nos explotan y nos obligan a producir consumiendo, desde las plataformas de información y comunicación protegidas por más y más patentes.
4. Estos mecanismos de privatización hacen que los recursos públicos disponibles para la protección social en los estados nacionales sean transferidos, sin beneficio de inventario, hacia un sector privado cada vez más voraz, concentrado y oligopólico, representado por enormes consorcios transnacionales y nacionales que obtienen sus ganancias con el sufrimiento de las personas y las comunidades. Son estos consorcios financierizados, incluyendo a la industria farmacéutica, apadrinados por organismos internacionales y muchos Estados nacionales, los principales beneficiarios de la pandemia de Covid-19, a expensas de la profundización de las desigualdades, el dolor y la muerte evitable.
5. Las exigencias de la pandemia llevaron a diferentes experiencias de recuperación y fortalecimiento de la gobernabilidad territorial de la salud y de replanteamiento de la respuesta pública de los servicios de salud, desde la visión colectiva y de interdependencia humana que se evidenció con la emergencia sanitaria. Estas iniciativas pueden guiar procesos de transformación profunda de los sistemas de salud, desde un enfoque de derechos que supere la mercantilización. Pero no basta.

6. En todos nuestros países fuimos testigos de múltiples formas de organización y movilización social y comunitaria para superar los retos de la pandemia y la falta de respuesta institucional adecuada. Estos movimientos sociales, en especial de jóvenes, mujeres, pueblos indígenas y afro, exigen la construcción de otro mundo y otra forma de vida, no simplemente inclusión a mercados. Y todos ellos siguen siendo castigados, reprimidos y sometidos a desmanes de los Estados. Desde este malestar acumulado, es necesario construir alternativas, en procesos de unidad y articulación de los pueblos en nuestra región, en el Sur global y en los espacios excluidos del Norte global.
7. El capitalismo colonialista, racista, patriarcal y depredador enferma y destruye la vida planetaria, porque ha mercantilizado la vida, explotándola y destruyéndola. Si es así, la opción es la lucha por la vida desde una relación armónica sociedad-naturaleza. El trabajo es el organizador de la vida social. Si se ha convertido en una especie de sálvese quien pueda, la opción es orientar el trabajo hacia el cuidado de la vida planetaria y humana.
8. Si existe una crisis civilizatoria de este capitalismo depredador, no es posible con la misma racionalidad hacerlo sostenible. Se trata de una crisis de la racionalidad científico-técnica que ha llegado a su límite, como supuesta verdad universal. Superar la crisis de esta racionalidad implica reconocer otras racionalidades, otras sensibilidades, otros conocimientos y otras prácticas.
9. Por todo lo anterior, acudimos a la propuesta ancestral del Buen Vivir de los pueblos del Abya Yala, pero también de muchos pueblos del mundo excluidos por la colonización europea y la colonialidad sistemática y persistente del capitalismo contemporáneo. El Buen Vivir no es simplemente un concepto. Es una cosmovisión, desde otra racionalidad. Es una alternativa al desarrollo depredador, colonial, patriarcal y racista. No se trata de una superficial adecuación cultural de bienes y servicios desde el pensamiento científico-técnico y biomédico dominante.
10. Del mismo modo, asumir el reto de la despatriarcalización no es una adecuación de las políticas y servicios a las demandas de las mujeres. El patriarcado es una totalidad que oprime de manera simultánea,

interseccional, la vida cotidiana de las personas tanto como la vida planetaria. Por esto, la diversidad cultural y de género, así como la integralidad de la salud colectiva, física-mental, exige una transformación estructural del modo de vida de los pueblos y de la sociedad en su conjunto.

11. En consecuencia, la lucha por la salud significa hoy la lucha por la vida toda. Significa la desmercantilización de la vida, desde las propuestas de múltiples saberes, históricamente contruidos, de manera situada y territorial, para el cuidado de la vida. Significa también, asumir la salud y el conocimiento como bienes comunes, no privatizables a través de patentes. Significa la interdependencia plena de los derechos humanos, colectivos y de la naturaleza, como obligaciones de los Estados, desde una nueva institucionalidad pública. Significa, además, la lucha por sistemas de salud únicos y diversos a la vez, públicos y territoriales que, además de atender enfermos desde múltiples saberes en diálogo, contribuyan a la conservación y el cuidado de la vida, desde una relación sociedad naturaleza biocéntrica, no antropocéntrica, y menos, androcéntrica.

Hacemos un llamado a los pueblos del mundo a construir juntos esta propuesta de pluriverso en salud, para el cuidado de la vida en todas sus expresiones. Buen Vivir, géneros, diversidad cultural son metáforas emancipatorias para la transformación de una situación creada social e históricamente que nos resistimos a aceptar. Como sujetos políticos, somos capaces de construir la opción por la vida y cambiar el rumbo de la historia. Soy, si somos. Somos y podemos transformar esta injusta realidad.

Santo Domingo, 19 de noviembre de 2021.