

Comentarios sobre "Documento Técnico - Primer proyecto" preparado para la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud

El Movimiento por la Salud de los Pueblos - MSP (People's Health Movement - PHM), junto con una amplia variedad de grupos de interés público y activistas salud¹ felicita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y al Gobierno del Brasil por la organización de la primera Conferencia Mundial Determinantes Sociales de la Salud, como una forma de dar secuencia a la labor de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, de conformidad con la Resolución 62.14 de la Asamblea Mundial de la Salud

Apreciamos también la oportunidad de comentar sobre el Documento Técnico elaborado por la OMS, que informa sobre la planificación y deliberaciones de la Conferencia de octubre.

Sin embargo, expresamos nuestra decepción con el documento técnico por una serie de razones, entre las que destacamos cuatro debilidades principales:

- ⤴ El Documento no discute la cuestión de las relaciones de poder (en los ámbitos nacional y global) y las ideologías que reproducen la desigualdad en salud; la discusión sobre los procesos implicados en el abordaje de los determinantes sociales de la salud se limita a los criterios de "coherencia política" y "acción intersectorial".
- ⤴ El Documento falla en reconocer los aspectos del sistema económico mundial que contribuyen al mantenimiento de las inequidades en salud, incluyendo la liberalización de los mercados globales, el flujo ilícito de capitales y las continuas restricciones impuestas por los derechos de propiedad intelectual.
- ⤴ El Documento es omiso en destacar la importancia de asumir la salud como un derecho humano fundamental, así como su interrelación y la interdependencia con otros derechos humanos, como conceder prioridad central para hacer frente a las desigualdades en salud.
- ⤴ El Documento también falla en ofrecer cualquier sugerencia práctica en el sentido de reparar las relaciones desiguales de poder, para desafiar la opinión dominante de que el neoliberalismo es la única manera posible de entender el mundo, y avanzar hacia una distribución económica más justa y sostenible en general.

A continuación, profundizamos un poco más estas preocupaciones, con la esperanza de que serán considerados en la versión final del Documento Técnico.

Las relaciones de poder y la ideología

El informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud OMS fue claro en señalar que la "combinación tóxica de programas y políticas sociales pobres, los acuerdos económicos injustos y una mala política" privan a gran parte de la población de las oportunidades de tener una vida saludable. El informe también afirma que la reducción de las inequidades en salud es "críticamente dependiente de los cambios en el funcionamiento de la economía global".

Por el contrario, el Documento Técnico, parece tener un enfoque apolítico a estas cuestiones, como se ejemplifica a continuación:

"Los conflictos y compromisos (en el original trade-offs) entre metas de corto y largo plazo -así como

1 Ver la lista de firmas abajo.

entre los intereses de los diferentes sectores, son inevitables. Hay innumerables situaciones, en el campo de acción sobre los determinantes sociales, que generan beneficios para todas las partes, más algunas acciones, aunque necesarias, generaran impactos negativos o costos para algunas de las partes involucradas. Esos conflictos deben ser manejados con cuidado, y es preciso pensar en cómo estas "pérdidas" pueden ser minimizadas (y cómo garantizar que el sector que "pierde" continúe colaborando), y también identificar mecanismos a través de los cuales los beneficios generales puedan ser compartidos con este sector que "pierde" (p. 11)

Esta construcción de las ganancias y pérdidas en términos de diferentes "sectores" de la práctica social oculta totalmente otros ejes de análisis a través del cual las ganancias y las pérdidas son y serán distribuidos. Esos otros ejes de análisis -en particular entre países, entre las clases sociales, entre hombres y mujeres, entre negros y blancos, entre corporaciones y comunidades- son también los ejes de las relaciones de poder que serán críticos en determinar la acción en el campo de los determinantes sociales. Sin embargo, estos ejes no son visibles en el Documento Técnico. Lo más cerca que el Documento llega a reconocer las relaciones de poder es la discusión sobre "estratificación social" en la página 2, que es a propósito desprovista de análisis, y el énfasis de que "Participación significa la transferencia de poder para las comunidades" (en la página 7). "Participación comunitaria" es lo más cercano que el Documento llega a la idea de cuestionar cómo las relaciones desiguales de poder podrían ser transformadas. Sin embargo, a pesar de que mencionan la etnia como estratificador social, el Documento omite el análisis de la inequidad basada en raza o étnia. Considerar la raza es importante, porque el racismo y la discriminación racial crean inequidades que afectan la salud, lo que no será reconocido a menos que la estratificación por raza sea considerada.

Las continuas negociaciones sobre la Ronda de Doha ilustra la importancia de las relaciones de poder entre las naciones en la formación de importantes determinantes sociales de la salud, al igual que las continuas presiones de los EE.UU. y Europa en relación con los países en desarrollo a firmar injustos acuerdos de "libre mercado". En la Ronda de Doha y en los acuerdos de "libre comercio" bilaterales y regionales, la presión se ha dado con el fin de alentar a los países en desarrollo a abrir sus mercados para los productos elaborados procedentes de los países ricos, mientras que la reforma de la producción y el comercio agrícola se ha estancado. La consecuencia de estos acuerdos es particularmente evidente en el ámbito de la seguridad y soberanía alimentaria.

La combinación de la liberalización del mercado, los subsidios masivos a la agroindustria en los países ricos y el fortalecimiento de los derechos de propiedad intelectual también ha dado creciente poder a las empresas corporativas del sector alimentario, lo que socava la soberanía alimentaria nacional en muchos países. Entre 1990 y 2001, las ventas al exterior de las mayores empresas transnacionales en la industria alimentaria (llamadas TFC's, en sus siglas en inglés), considerando aquellas que figuran entre las 100 mayores corporaciones transnacionales en el mundo, aumentó de 88,8 mil millones dólares a 1,234 millones de US dólares, con activos totales en el extranjero que aumentaron de \$ 34.0 mil millones a 257.7 mil millones de US dólares. Estos TFC's dominan la cadena de suministro de alimentos - incluidas las semillas, fertilizantes y pesticidas, la producción, transformación y fabricación de alimentos, y la forma en que se comercializan y venden a los consumidores. Las TFC's están liderando el mercado de los alimentos: 40% de las importaciones y exportaciones de alimentos pertenecen a TFC's. Estas tendencias, junto con la especulación sobre las reservas de alimentos, la creciente proporción de maíz en EE.UU. que se utiliza para la producción de agrocombustibles y el impacto del cambio climático, son las principales causas de la reciente y crítica escasez de alimentos en muchos países. En los países de ingresos bajos y medios, entre 1970 y 2001, las importaciones de alimentos han aumentado un 115% en comparación con un aumento del 45% en los países ricos. En países de bajos y medianos ingresos, las cuentas de las importaciones de alimentos como proporción

del PIB más que se duplicaron entre 1974 y 2004. El aumento de precios de los alimentos en los últimos años pone en peligro las mejoras que se ganaron en los indicadores de pobreza y el hambre en las últimas dos décadas. La FAO estima que el aumento de precios de los alimentos han dado lugar a al menos otros 50 millones de personas que padecen hambre en 2008. La inseguridad alimentaria se agrava aún más cuando la autonomía e independencia a nivel local, con base a los sistemas de producción y consumo local y regional de alimentos, son perjudicados para beneficiar a los sistemas globales. Esta inseguridad alimentaria ha contribuido a mantener la situación de desnutrición, que se caracteriza por altas tasas de desnutrición crónica y deficiencias de micronutrientes, con un estimado de 854 millones de personas subnutridas en el mundo entre 2001 y 2003. Al mismo tiempo, debido a una creciente dependencia de alimentos procesados e importados, aparece la emergencia global de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial, apalancadas por las tasas también crecientes de obesidad. Ya 22 millones de niños en todo el mundo tienen sobrepeso, y se estima que en 2015 aproximadamente 2,3 mil millones de adultos estarán con sobrepeso y más de 700 millones serán obesos.

Este régimen se mantiene por el poder de las corporaciones transnacionales y el poder de sus países de acogida, que dependen de las exportaciones y las ganancias de estas empresas para mantener su balanza comercial y su PIB. Así ocultar (oscurecer en el original) esas realidades de poder con la retórica de la acción intersectorial y la coherencia política en todos los sectores, como hace el Documento Técnico, sólo puede contribuir a perpetuar la violación continua del derecho a la salud.

La distribución mundial de mortalidad infantil y materna ilustra la importancia de las relaciones desiguales de poder en terminos de género en el mantenimiento de las condiciones sociales que reproducen las altas tasas de mortalidad, en gran parte como resultado de las desigualdades en el acceso a los cuidados de salud. Las relaciones desiguales de género están arraigadas en la estructura social y cultural y no son fáciles de cambiar. Sin embargo, un primer paso importante es reconocer el papel de las relaciones de poder en el mantenimiento del statu quo y poner en la agenda global la necesidad de dar pasos prácticos hacia el empoderamiento de las mujeres. El Documento Técnico menciona el tema de género en varias ocasiones, pero de forma muy general y abstracto.

El término "clase" no aparece en el Documento Técnico. Hacer referencia a "estratificación social" puede ser suficiente para describir las desigualdades en salud, pero no ofrece nada en términos de estrategia o explicación. Las grandes desigualdades de ingresos entre las diferentes clases sociales en los países ricos están asociadas con importantes diferencias en la prevalencia del tabaquismo, la obesidad y la violencia y, en consecuencia, la morbilidad causada por esos factores. Utilizar el concepto de clase es una oportunidad para llamar la atención sobre la discusión de los diferentes intereses y perspectivas de grupos de personas que toman posiciones diferentes en la sociedad según el funcionamiento de la economía. Decenas de miles de personas pobres perdieron su hogar y sus ingresos durante la reciente crisis de los EE.UU. Pero con las estrategias que se utilizaron, la preocupación fue proteger a los inversores y ejecutivos. Las relaciones de poder que expresan este contraste son también relevantes para las decisiones en los ámbitos del bienestar social, transporte público, el acceso a la atención de la salud y la regulación de la industria alimentaria. En Europa, se están aplicando políticas que penalizan a los pobres para pagar por las pérdidas de los ricos. Por lo tanto, es difícil tomar en serio un Documento Técnico que evita deliberadamente cualquier análisis firme sobre las relaciones de poder que perpetúan las desigualdades en salud.

Las relaciones desiguales de poder son mediadas y mantenidas por una gama de diferentes instrumentos y estrategias. Uno de los más destacados se refiere a la proyección de una determinada ideología o forma de entender el mundo. La ideología del neoliberalismo ha sido promovida

asiduamente en los últimos 30 años como el único camino verdadero para comprender el funcionamiento del mundo: Margaret Thatcher explicó que no habría otra alternativa. El neoliberalismo como ideología incorpora una profunda desconfianza en relación con la toma democrática de decisiones, optando, en cambio, por la mano invisible del mercado, la degradación del estado de bienestar y la actuación del sector público y la proposición de que la liberalización del mercado en su conjunto beneficiará a todos. Es claro que existen formas alternativas de ver el mundo y visiones alternativas sobre democracia, estado de bienestar y mercado; reconocer estas alternativas puede ser una herramienta muy importante para el empoderamiento de las personas. La promoción de la ideología del neoliberalismo es una característica importante de las relaciones de poder que sustentan las desigualdades que prevalecen en los ingresos y la salud. Instituciones, empresas y gobiernos que promueven esta ideología necesitan ser confrontados si queremos ver cambios en las relaciones de poder que afectan a los determinantes sociales de la salud. La OMS, al fallar en reconocer la importancia de la ideología en el mantenimiento de relaciones de poder y el papel del neoliberalismo como la ideología principal que normaliza la inequidad globalmente, se unirá a dichos organismos.

El régimen económico global

A pesar de que una sección del Documento Técnico se titula "Acciones globales sobre los determinantes sociales", el texto apenas hace una rápida referencia al "comercio y la seguridad, la regulación de la inmigración, y el papel de los organismos multilaterales", así como a "la reciente crisis financiera global". En este sentido, el Documento tímidamente se arriesga a decir que esta "planteando preguntas sobre la gobernanza de los flujos financieros a nivel mundial y la regulación de los mercados transnacionales" y señala que "es improbable que los países consigan llevar la cuestión de los determinantes sociales adelante si no consiguen administrar el impacto de estas cuestiones". En respuesta a esta reconocida y crucial limitación para el logro de la equidad en salud, el Documento sugiere vagamente que "En caso de muchos países, para que eso ocurra, las instituciones mundiales tendrán que desempeñar un papel positivo en la cuestión" (p. 22).

El discurso de la coherencia política, el alineamiento intersectorial y la armonización entre los donantes confunde más que aclara, como se muestra en la siguiente afirmación del documento:

"La gobernanza global precisa que los sectores estén alineados para conducir acciones sobre los determinantes sociales; y las desigualdades de salud deben funcionar como un índice de incoherencia política. ... También es crucial que las partes involucradas en la cuestión del desarrollo estén alineadas. Es preciso que las instituciones a nivel global armonicen sus esfuerzos individuales en forma conjunta y ofrezcan apoyo a los asociados nacionales en la implementación de estrategias nacionales para combatir los determinantes sociales". (p 21).

En verdad, no es la "incoherencia política" la responsable del impacto negativo de las políticas macroeconómicas dominantes, los flujos financieros no regulados y las relaciones de mercado sobre los determinantes sociales de la salud, y sí la ideología neoliberal y sus planteamientos relacionados, los cuales privilegian el mercado por encima de todo y limitan cualquier intervención estatal. De hecho, en lugar de "incoherencia" se puede argumentar que sí hay mucha coherencia política en todos los sectores, incluido el sector salud, cuyas políticas han sido fuertemente influenciadas por las políticas económicas conservadoras dominantes, las cuales también han promovido el libre mercado en el financiamiento de la asistencia sanitaria.

Las viejas economías de Europa y EE.UU. necesitan de mercados globalizados para mantener sus exportaciones, incluso si esto significa hacer imposible para los países en desarrollo el avanzar más allá

de la exportación de mercaderías y fuerza de trabajo. Esas viejas economías requieren un flujo continuo de capital en forma de empréstitos para mantener activas sus economías dependientes de la deuda. Los EE.UU. forzan la formulación de las leyes de propiedad intelectual más restrictivas para el resto del mundo a fin de mantener sus ingresos de exportación, monopolizando la fijación de precios. El hecho de que Europa y EE.UU. necesiten imponer este sistema económico particular al resto del mundo no significa que va a beneficiar a todos.

Debates en torno al libre mercado, mercados de capital sin restricciones y restrictivas leyes de propiedad intelectual son fundamentales para los objetivos de este Documento Técnico. Administrar las relaciones de poder, las cuales se expresan por medio de la constante movilización por la liberalización del comercio de bienes manufacturados (pero no los productos básicos agrícolas) es crucial para la acción sobre los determinantes sociales de la salud. Estas cuestiones están notablemente ausentes en este Documento Técnico (o completamente ocultos en medio del discurso de la coherencia, la alineación y armonización).

El informe de la *Knowledge Network on Globalisation* (Red de Conocimiento sobre la Globalización)² exploró esas cuestiones en detalle, pero visiblemente el análisis presentado en ese informe no enriquece (subvenciona en el original) el desarrollo del presente Documento Técnico.

El derecho a la salud como base para la acción

En un trabajo reciente (Chapman, 2011)³, se demostró claramente la pérdida de una gran oportunidad para abordar las desigualdades en salud a través de un enfoque basado en derechos humanos. Si la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS hubiese escogido, en su publicación "Reducción de las desigualdades en una generación", seguir un abordaje basado en derechos humanos, con sus respectivas obligaciones legales, esta actitud habría empoderado y movilizado un público mayor de actores de la sociedad civil de todo el mundo. La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud OMS y el presente Documento Técnico promoverán una acción participativa y democrática, pero con un abordaje de "arriba hacia abajo" en lo que se refiere a formulación de políticas, sin establecer el marco internacional de derechos como un instrumento legítimo para responsabilizar a los gobiernos y para el uso progresivo de indicadores de equidad en salud.

El enfoque basado en derechos humanos para la equidad en salud fortalecería el mandato de la OMS y sus Estados miembros como "la autoridad directiva y coordinadora" para la realización del derecho a la salud y la cobertura universal equitativa. Una vez que el derecho a la salud está consagrado en la Constitución de la OMS, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y al menos 130 constituciones nacionales, este instrumento internacional de gran alcance se podría utilizar para la ejecución, legalización y puesta en práctica de las políticas públicas, urgentemente necesarias para mejorar la equidad entre países y dentro de las fronteras de cada país.

Además, el abordaje de la equidad en salud basada en derechos humanos permitiría a la OMS y a sus Estados miembros continúen el desarrollo de los tratados y normas internacionales para hacer frente a los determinantes estructurales de la salud, como el actual Reglamento Sanitario Internacional y la Convención para el Control del Tabaco. Tratados similares podrían ayudar en la regulación, por ejemplo, en los sectores de alimentos y bebidas, que contribuyen a la creciente carga mundial de

² Informe disponible en: <http://www.globalhealthequity.ca/electronic%20library/GKN%20Final%20Report%202008.pdf>.

³ Chapman, Audrey R. (2011) 'Missed Opportunities: The Human Rights Gap in the Report of the Commission on Social Determinants of Health', *Journal of Human Rights*, 10: 2, 132 — 150.

enfermedades no transmisibles.

Sugerencias prácticas

Sobre el contenido

Los organizadores de la Conferencia de Río han hecho hincapié en que su trabajo se centrará en las iniciativas prácticas que se pueden tomar para abordar los determinantes sociales de la salud. Sin embargo, no hay nada práctico en este Documento Técnico sobre cómo tratar con las relaciones de poder que mantienen las desigualdades actuales en materia de salud. En el Documento Técnico, simplemente no se aborda la cuestión de cómo transformar la gobernanza económica mundial, a fin de proporcionar condiciones de Salud para Todos (incluida la cuestión del cambio climático).

El primer paso sería ofrecer un análisis claro de los temas y los argumentos y puntos de vista diferentes que están en juego. Eso no significa que la OMS deba adoptar como una nueva verdad singular, el análisis presentado aquí. Sin embargo, estas ideas son sólidas y tienen un amplio apoyo entre los distintos Estados miembros y deben ser reconocidas entre los diferentes análisis existentes

Hay muchos ejemplos concretos de los países y comunidades que actúan sobre las situaciones de privilegio y poder de las élites, sobre la igualdad de género y sobre formas alternativas de gestión nacional e internacional de las relaciones económicas. Hay mucho que aprender de estos ejemplos; pero para eso, deben ser documentadas y presentadas en el proceso preparatorio y durante la Conferencia.

No se menciona en el Documento sobre cómo la OMS podría ayudar a los países en sus negociaciones con la Organización Mundial del Comercio o los acuerdos regionales o bilaterales de libre comercio o de asociación económica.

Enfrentar el poder de las corporaciones transnacionales en ciertas áreas de especial importancia para la salud, tales como la alimentación y la nutrición, es parte del mandato de la OMS. La OMS ha encabezado el desarrollo de un régimen normativo mundial sobre el control del tabaco. La siguiente prioridad debería ser la industria alimentaria. Recomendamos fuertemente que la cuestión de las estrategias para la regulación de la industria alimentaria sea claramente puesto en el orden del día de la Conferencia de Río.

Debido a una crisis económica, que los países en desarrollo que no hicieron nada para causarla, hay ahora 200 millones más de personas que viven con menos de \$ 2 por día⁴, causando sufrimiento y problemas salud. El sector financiero debe ser responsabilizado y contribuir a resolver el enorme déficit de recursos en salud, mediante el pago de un pequeño impuesto sobre las transacciones financieras. Los Estados Miembros de la OMS podrían defender ese enfoque y crear el impulso favorable para la adopción de un impuesto sobre las transacciones financieras internacionales.

Instamos a que el derecho a la salud sea colocado firmemente en el núcleo de este Documento Técnico. Enfoques basados en derechos se mencionan en varios puntos del Documento, pero sólo como una más de una serie de estrategias. Vemos un enfoque basado en los derechos como muy poderoso, porque el

⁴ *The Impact of the Global Financial Crisis on the Budgets of Low-Income Countries*, report for Oxfam. Development Finance International, 2010.

inspira a comunidades marginalizadas y oprimidas para construir una nueva mirada sobre su situación y redoblar sus esfuerzos rumbo a la concretización del derecho a la salud.

Acerca de los participantes y el programa

Bajo el título "Sociedad Civil" el Documento Técnico mezcla a las organizaciones de interés público con las que representan los intereses comerciales.

Los grupos de la sociedad civil de interés público y los movimientos sociales deben tener un espacio garantizado durante la Conferencia, para compartir sus análisis y experiencias, y contribuir a identificar las acciones y definición de prioridades.

Deben ser creados los canales apropiados a través de los cuales la contribución de las personas en estas sesiones podrá ser representada de forma adecuada en la Declaración Final de la Conferencia.

Proponemos que haya una sesión plenaria para que la Declaración sea discutida entre todos los participantes, seguida de una sesión final para la adopción de la Declaración por los Estados miembros, donde los representantes de la sociedad civil y otros actores podrán participar como observadores.

Por último, queremos agradecer de nuevo a la OMS por haber iniciado este proceso de consulta pública. Esperamos que nuestra contribución, que representa a más de 100 organizaciones de la sociedad civil y de movimientos sociales, así como redes en todo el mundo, pueda ayudar a desarrollar los objetivos, los temas, la lista de participantes y el programa de la conferencia. Si la limitación de la representación de la sociedad civil en la Conferencia no se corrige, el MSP (PHM) y otros partidarios de esta carta se han comprometido a llevar adelante este proceso de consulta para crear una declaración colectiva de la sociedad civil, que será compartida con la OMS y el Gobierno del Brasil, como contribución a la Declaración final de la Conferencia. Esta declaración también será ampliamente divulgada y publicada de forma independiente.

