Frente a los desafíos que plantean los nuevos escenarios en el país, se hace necesario ir al rescate de los paradigmas que 30 años atrás impulsaron el nacimiento de ALAMES.

Es por esto que convocamos a todos aquellos que comparten los principios de la medicina social a levantar las banderas de la equidad, la solidaridad y la justicia social que supimos defender en tiempos tan difíciles, y que hoy vuelven a flamear en pos de una salud pública de nuevo tipo que proteja y respalde los derechos de todos los habitantes del país.

Sábado 19 de Marzo 8,30 hs. Salón del Consejo Académico. Facultad de Ciencias Médicas, UBA.

Se agradece su difusión.

A continuación y adjunto, el documento que será discutido en Asamblea.

Reformulando ALAMES en Argentina

ALAMES es una organización latinoamericana comprometida con la defensa de la salud como derecho humano fundamental para todos los ciudadanos, y cuyo alcance se basa en la mejora de las condiciones de vida de los pueblos del continente a través de un Estado que proteja derechos.

Agrupamos a investigadores, estudiantes, profesionales de la salud, grupos y organizaciones civiles y a todos aquellos que se proponen contribuir a fortalecer teórica y operativamente el pensamiento médico social y de salud colectiva de América Latina, en la búsqueda de nuevos paradigmas de la salud pública que rescaten la cuestión de la igualdad, la solidaridad, la equidad y la inclusión social como ejes en la defensa de la vida.

Siendo la salud una construcción de toda la sociedad, su defensa como bien social resulta contracultural al modelo impuesto, acentuado por el neoliberalismo dos décadas atrás, para quien significa un bien de mercado.

En ese sentido, se compromete con las luchas populares que se desarrollan en el continente promoviendo procesos de transformación social que aseguren el acceso a la salud, la educación, el empleo, la vivienda, la cultura y el ambiente saludable como condiciones básicas para alcanzar una vida digna.

Un poco de historia de ALAMES

Entre los años 70 y mediados de los 80, una ola de dictaduras militares azotó nuestro continente con el objetivo de convertir a América Latina y el Caribe en una subsidiaria dependiente definitivamente del mercado, pauperizando a la inmensa mayoría de sus habitantes y sacrificando la construcción de una identidad común que nos permitiera pensarnos como nación latinoamericana.

Estas dictaduras fueron la antesala de consecutivas reformas destinadas a que todo aquello que tuviera valor de mercado fuera desprendido del Estado. La salud no escapó a esta lógica mercantil. Y los límites entre Estado y Sociedad fueron desdibujándose, ocupando muchas veces ese vacío las organizaciones civiles, generándose nuevos escenarios y nuevos actores sociales en el campo de la salud.

Es en este contexto histórico-político que se desarrolla el pensamiento médico-social latinoamericano, liderado por pensadores y activistas de la región, uno de cuyos más claros exponentes fue Juan César García, médico y sociólogo argentino que lideró la incorporación de las ciencias sociales a la enseñanza y la práctica de las profesiones de la salud con criterios basados en la realidad latinoamericana, en oposición a las corrientes funcionalistas provenientes de Estados Unidos. Pocos meses después de su muerte prematura, se constituye la Asociación Latinoamericana de Medicina Social, en el marco del III Seminario Latinoamericano de Medicina Social en Ouro Preto, Brasil, en noviembre de 1984.

Desde sus inicios ALAMES ha tenido una clara posición política, dado que explícitamente lucha por:

1. una mayor equidad en todos los terrenos de la vida.
2. por la salud como derecho humano fundamental.
3. porque los Estados cumplan con su rol indelegable de proteger los derechos de toda la ciudadanía y promover un ambiente saludable

Su creación tuvo como finalidad profundizar en el conocimiento de las estrechas relaciones entre la salud y la sociedad, teniendo como base los avances científicos y las experiencias obtenidas en la enseñanza de posgrado en el área de la medicina social.

De esta manera, se impulsó la consolidación de un área de investigación-acción en América Latina, a través de proyectos coordinados por investigadores y asociaciones de la sociedad civil, conformándose un poder contra hegemónico de su época, que tuvo la capacidad de hacer una lectura de la realidad verdaderamente osada y revolucionaria. Si se analiza la lectura que hizo ALAMES en aquellos tiempos, se dimensiona el carácter visionario de la misma, ya que lo mismo que se discute hoy en los foros más progresistas, es lo que discutía nuestro Juan César García hace 30 años.

Latinoamérica hoy

A fines de los 80, Francis Fukuyama y otros pensadores del Departamento de Estado norteamericano anunciaron el fin de la historia y el fin de las ideologías. Los países periféricos del continente, con honrosas excepciones, como Cuba, dispusieron lo necesario para actuar en sintonía con esta corriente ideológica que no parecía tener vuelta atrás.

No obstante, alrededor de 10 años atrás este vaticinio que parecía tener carácter demoledor empezó a resquebrajarse. Es probable que el alzamiento zapatista del 1 de Enero de 1994 casi en simultáneo con la firma del NAFTA haya tenido un significado mucho más trascendente en este proceso que el que hasta ahora se le ha otorgado. Luego de la crisis que parecía imposible de superar, Venezuela, Brasil, Bolivia, Ecuador, Uruguay y Argentina comenzaron a transitar un proceso que concitó la atención internacional antes que la local.

Gobiernos populares, cada uno con su color, sus bemoles y las particularidades propias de la Región, pero innegablemente populares, empezaron a vislumbrar la posibilidad de constituirnos en un bloque con una identidad común y un poder de negociación en el tablero internacional cuya potencialidad aún hoy desconocemos. Resulta difícil negar lo popular del gobierno de un tornero del PT, de un militar bolivariano de clase media baja o de un indio aymara. Precisamente el carácter popular de estos gobiernos está dado por una constante que se repite en toda la región, que da cuenta del regreso del Estado a la escena política, impulsando cambios de paradigmas que fueron aceptados o resistidos con distinto alcance según los sectores de la sociedad.

Una de las áreas con mayor resistencia endógena ha sido sin dudas la salud. Esa resistencia se instaló en un sector fragmentado y segmentado, para el que la deformación de sus propios profesionales resultó significativamente funcional.

ALAMES en Argentina

El sistema sanitario argentino presenta características compartidas con el resto de la región, y otras que le son propias. Su segmentación desde la base, que atraviesa los subsectores público, privado y de la seguridad social, junto a la ola de reformas sectoriales que se extendió por toda Latinoamérica, han profundizado este fenómeno para terminar garantizando un sistema que, lejos de asegurar la equidad, se encarga de mantener la exclusión social y la inequidad que ésta conlleva.

Desde los 80, junto con el boom de los sistemas de medicina prepaga, se vivió un feroz proceso de descentralización en el que sucesivamente la Nación se desprendió de la responsabilidad transfiriéndola a las provincias y éstas a los municipios, pero no lo acompañó con la transferencia necesaria de recursos.

Así, el Ministerio de Salud quedó relegado a la categoría de organismo simbólico cuyo papel se circunscribió a dialogar con los organismos de crédito internacional.

Este contexto de fragmentación y desideologización en el sector salud impactó negativamente en los profesionales egresados en las últimas dos décadas, instalando la lógica individual y de supervivencia del más apto.

Sin una matriz teórica propia que hiciera de soporte intelectual para intentar una transformación, miles de profesionales se sumaron a un sistema sanitario que hace ya mucho tiempo no intenta una mirada estratégica sobre el sector salud.

Tal el desafío que la situación actual nos plantea. En nosotros está comprometernos a participar y a sumarnos a un proceso de transformación que urge concretar.

Objetivos generales:

Contribuir a la transformación del actual paradigma asistencialista de la salud en uno centrado en la salud y el ambiente saludable como derechos humanos fundamentales que deben ser garantizado por el Estado.

Promover la instalación de ese paradigma en el imaginario social, para que la salud deje de ser un tema meramente técnico.

Contribuir a la creación de sistemas públicos y gratuitos de salud pública con acceso universal a los servicios y garantía de la calidad de atención.

Crear, fortalecer y consolidar un poder contracultural que luche en pos de ese nuevo paradigma y aporte al movimiento latinoamericano.

Objetivos particulares:

- Contribuir a fortalecer teóricamente y operativamente el pensamiento médico social en el país, promoviendo actividades científicas, técnicas, debates académicos, análisis de políticas de salud y toda acción que enfatice la cuestión de la igualdad, la solidaridad y la equidad en salud.

- Estimular y favorecer la producción, publicación, difusión e intercambio de trabajos de investigación-acción y promover encuentros y actividades que visibilicen los problemas de salud y a los sujetos sociales que los padecen.

- Fomentar la comunicación entre la comunidad científica médico social y las organizaciones de base y organismos estatales responsables del desarrollo social, la economía, la educación, la ciencia y la cultura.

- Desarrollar una presencia activa en el terreno de los hechos, allí donde la salud está comprometida o sujeta a conflictos y apoyar a los trabajadores organizados de la salud en la mejora de sus condiciones laborales.

Espacios de intervención

- Territorial: instalar y potenciar la discusión sobre salud en las organizaciones sociales.
- Elaborar diagnósticos de situación epidemiológica, comunicacionales, legales, éticos junto con los actores sociales: “salir, mirar, pensar, producir, devolver”
- Producir conocimiento que pueda ser utilizado por el trabajador de salud en el barrio o en el aula.
 - Con los trabajadores de la salud: acompañarlos en sus reclamos.
 - En la Universidad: formación de pre y posgrado que promueva la discusión sobre el valor social de la salud y se vincule con las organizaciones de base.

Criterios para la elección de autoridades, comisión directiva ALAMES Argentina

La comisión directiva ALAMES Argentina estará integrada por 7 miembros:

Coordinador, Coordinador Adjunto, Tesorero, y 4 vocales.

A la hora de la elección se intentará mantener el mayor equilibrio posible en términos de: regiones, género, diferencia generacional y características profesionales.

Serán características de esta comisión:

- Democratización Directa: o sea, con momentos necesarios de reunión presencial en Asambleas, tanto para rendiciones del pasado como para la preparación del futuro en el cumplimiento de objetivos de ALAMES.
 - Rotación de autoridades y geográfica.
 - Unidad a través de articulación geográfica (local-regional-nacional) y articulación de sus órganos de conducción.
 - Mecanismos de distribución del poder interno que aseguren el control respecto de la

conducción

Estas notas serán explicitadas y desarrolladas en el Reglamento Interno que se dará a sí misma la conducción de ALAMES-Argentina en un plazo no mayor de dos meses desde su constitución.

Orden del día. Asamblea 19 de marzo de 2011

Salón del Consejo, Facultad de Medicina, UBA, Paraguay 2121, Buenos Aires

8:30 hs. Inscripción

9.00 hs. Elección de:

- Coordinador de la Asamblea.
- Secretario/a de actas.

9.15 hs. Lectura del Informe de la Coordinación General de ALAMES.

9.30 hs. Lectura del Informe de la comisión reorganizadora de ALAMES-Argentina.

10.00 hs. Discusión y propuestas en plenario general sobre el documento producido por la comisión reorganizadora de ALAMES Argentina

12.00 hs. Conformación de grupos de Interés ALAMES

Se propondrán los siguientes grupos de interés en el momento de la inscripción en la Asamblea:

- Salud y trabajo.
- Salud y Medio Ambiente.
- Salud y género.
- Atención Primaria de la Salud.
- Medicamentos.
- Formación de Recursos Humanos.
- Se contemplarán otros grupos en función del interés expresado por los asambleístas

12.15 hs. Elección de Autoridades Comisión Directiva ALAMES-Argentina