

Reflexiones de un especialista en salud sobre las oportunidades políticas de sobrevivir a la crisis

Por Ingrid, Costamagna - Lorena, Valdez Avalos - Martín, Torres

Entrevista a José Carlos Escudero

El presente trabajo es una entrevista que se enmarca dentro de las producciones realizadas para la Revista "Voces Emergentes", en su edición N° 3, cuyo Dossier está dedicado a la temática de Salud. En este sentido, decidimos entrevistar al médico sanitarista José Carlos Escudero, profesor emérito de la UNLP y diplomado en Estadísticas de Salud, con el fin de obtener una interpretación general acerca de los principales problemas de la salud en la actualidad, teniendo en cuenta las medidas oficiales y las discusiones que se generan en el escenario político nacional, como también la vinculación con el rol que ocupa el Trabajo Social en estos ámbitos.



Médico y diplomado en Salud Pública (UBA). Realizó un posgrado en Estadísticas de Salud en la Universidad de Chile y un master en Sociología de la Universidad de Michigan. Ejerció como Profesor Titular de Cátedra de las asignaturas Medicina Social y Estructura Social Argentina de la FTS-UNLP y como Profesor Titular ordinario de la Universidad Nacional de Luján. También trabajó como profesor visitante de otras universidades argentinas y extranjeras. Docente de cursos de doctorado, maestría, posgrado y grado; director de tesis en todos los niveles académicos. Dirige a investigadores y es evaluador en las selecciones de diversas universidades. Ha publicado libros de su autoría entre ellos *The Constant Catastrophe* (1982) escrito en colaboración con Rolando García, publicado por Pergamon, Gran Bretaña. También publicó capítulos en libros colectivos y más de un centenar de trabajos científicos y artículos en revistas especializadas (entre ellos, *La desnutrición en la edad escolar*, publicado por Nueva Visión). Estuvo exiliado por motivos políticos en México entre 1973 y 1983. Participó como representante en la convención nacional constituyente por la reforma del '94 por la Capital Federal. Actualmente es Profesor Emérito Consulto de la Universidad Nacional de Luján y Profesor Extraordinario de la Universidad Nacional de La Plata.

Entrevistador: Para comenzar, nos interesa conocer su opinión en relación a cómo la coyuntura actual de Argentina impacta en el sistema de salud, teniendo en cuenta la implementación de la Cobertura Universal de Salud desde el 2017. ¿Quiénes son los actores favorecidos? ¿Qué rol cumplen los organismos multilaterales en este contexto?

Escudero: Les puedo contar que he producido muchísimo material. Como dos ejemplos recientes en los cuales participé, he publicado en la revista Voces en el Fénix N° 70 (2018) y en la revista Soberanía Sanitaria N° 5 (2018) en artículos que tratan sobre esto.

¿Qué pienso yo que está pasando? Macri y compañía desarmaron a la Argentina con muchísima mayor rapidez que ningún otro antecedente histórico. Yo suelo hablar de dos grandes parteaguas del deterioro argentino: el golpe contra Perón en el '55 que semi desarmó el Estado de Bienestar peronista, no lo desarmó del todo pero redujo el vuelo que tenía el peronismo argentino de crear valor agregado industrial para fortalecer un país de desarrollo intermedio, de una potencia, lo cual supone una política científica independiente, una política de defensa nacional independiente. Ese tipo de cosas estuvo medio cortado. Sintomáticamente, Argentina entra en el Fondo Monetario Internacional (FMI) de la mano de la Revolución Libertadora, Perón había encontrado deuda externa y la pagó toda. Así que el '55 fue el primer parteaguas histórico fundamental.

El segundo parteaguas drástico fue el golpe del '76, que fue un genocidio y ahí una nota cualitativamente el corte con el viejo Estado de Bienestar. Hay un artículo que escribimos con Mariela Diloretto que se llama "Números de la pobreza", que salió en la revista Escenarios. Lo que hicimos fue tomar series estadísticas y observamos que el corte cualitativo fue que en el '76, en el orden de reducción del poder adquisitivo del salario, de un año a otro bajó casi un 50 por ciento sumado a todo lo que pasó con lo político y con el genocidio. El genocidio no lo tratamos, pero viendo dictaduras de otros países, Argentina tuvo el genocidio más sádico del continente americano. En términos cuantitativos, el mayor genocidio fue Guatemala y, posiblemente, después El Salvador y después Perú. Pero lo que caracterizó al de Argentina es el sadismo sofisticado del

genocidio que incluyó matar y secuestrar miles de ciudadanos, y cosas tan increíbles como matar embarazadas después que habían dado a luz. Porque si uno compara: Chile fue amateur comparado con Argentina, Brasil fue casi nada, en Uruguay no hubo casi muertos, excepto procesiones de tortura equivocada. Argentina fue el máximo de extremo sádico. Así que bueno, eso fue el '76, con todo lo que implicó.

Después vinieron los diferentes limitados retornos al Estado de Bienestar, las diferentes parálisis, las idas y venidas de entonces hasta ahora. Y viendo lo que hizo Macri, en este momento Argentina se ha endeudado más de la duplicación de la deuda externa. Y Argentina está subsidiando que el capitalista compre dólares subsidiados, se llevan la gaita y eso plantea que Argentina está subsidiando a sus endeudadores, con una deuda que es fenomenal. En la presentación de Voces del fénix número, 70, se planteó que Argentina va a defaultear la deuda, pero en una situación internacional tan tensa como ahora, el hecho que un país como Argentina defaultee le va a salir mucho más difícil de lo que consiguió Néstor Kirchner con el default anterior. Con lo cual si uno ve la rapidez del deterioro de la Argentina, yo pienso que estos casi tres años de gobierno, ha tenido un ritmo muy rápido de deterioro en comparación con las crisis anteriores.

La pregunta es: ¿A dónde vamos a ir a parar con esto? Es una buena pregunta. Argentina es un país contradictorio, es un país que se mandó el mayor genocidio sofisticado de América Latina, se mandó la invasión a Malvinas, que no cualquier país hace eso, desafiar a la segunda potencia imperial del mundo. Antes se habían mandado el 17 de octubre, que no es una cosa que suceda habitualmente, se mandó el bombardeo a Plaza de Mayo, que es tirar bombas a la población desprevenida no advertida en la plaza principal del país. Una cosa extremosísima. También se mandó el castigo a genocidas más grande del planeta tierra, en Sudáfrica no pasó nada, en Chile no pasó nada, en Grecia de los Generales no pasó nada; Argentina metió en cana 500 personas.

Y ahora se acaba de mandar esto de la conciencia de género y el aborto. Así que es un país "extremoso" Argentina.

Entrevistador: En relación al aborto, ¿Cuál es su opinión acerca de los debates que se están dando?

Escudero: Yo pienso que no hay debate en términos intelectuales. Las mujeres tienen derecho a tener la cantidad de chicos que quieran. Ojo, que en todo el planeta hay un límite cronológico para permitir el aborto. Suele ser teniendo en cuenta cuando el embrión-feto puede tener vida fuera del cuerpo de la madre. Leyendo las estadísticas, había una cosa que a mí me impactaba. Yo me formé como metodólogo cuando era chico, me formé primero estudiando medicina, después sociología norteamericana y en mi carrera profesional llegué a ser Director de Estadísticas Vitales de Argentina, antes de radicalizarme y que toda la situación nacional se complique. Pero yo era un funcionario público, estuve un año becado en la Universidad de Chile estudiando estadísticas, un año y medio en EE.UU. también estudiando estadística, aunque el título era sociología. Así que me formé como metodólogo.

Suelo manejar información en Internet, cuando me metía en los anuarios y veía que la letalidad (número de muertes), es decir los porcentajes de muertes por aborto, en los países que publican porque son legales, era una muerte cada 100.000 abortos efectuados. Con lo cual el equivalente argentino 500.000 abortos, saquen la cuenta, la cantidad de muertes que hubiera habido con aborto despenalizado, hubiera sido insignificante. Si hay una muerte cada 100.000, medio millón de abortos es lo que hay en Argentina, da un total de 5 muertes. Con lo cual yo pensaba ¡no jodamos! En términos metodológicos hacer un aborto al útero, (yo era médico) si uno toma precauciones, nunca hay complicaciones. Así que hay que hacerlo. Lo que a mí me sorprendió y yo no hubiera esperado -y es parte de las contradicciones argentinas- es que haya habido tanta conciencia femenina y de género en la calle. Yo no contaba con eso, que es un hecho admirable.

Pienso que hay un nuevo actor social que todo el mundo subestimó. Yo estoy trabajando con despenalización hace más o menos medio siglo. Conocí gente, agrupaciones; yo no hubiera esperado lo que pasó. Tiene que ver con la excepcionalidad argentina. En este caso, para bien. Lo que estoy planteando ahora es lo siguiente -considérenme paranoico-: la situación mundial se está haciendo cada vez más caldeada, indicadores como por ejemplo el acuerdo de Israel de Netanyahu, Trump en EE.UU. y Arabia Saudita, para esmerilar Irán, que es un país de 80.000 millones de habitantes, que maneja alta

tecnología, o sea que hacerle un apriete militar a Irán son palabras mayores.

Así que lo que yo estoy planteando en este momento, con una visión medio paranoica, es que hay que trabajar en territorio, de tal manera que se haga una red territorial de pertenencia y contención. Argentina no es un país rural, es un país urbano, 90 por ciento urbano, hay que ver la particularidad del territorio de población urbana y suburbana. Una red de contención en el territorio centrada en gran parte en Trabajo Social. Porque de las disciplinas académicas, **Trabajo Social tiene cintura para meterse en el territorio y tiene formación académica para bancar la situación.** Así que esta red de contención iría para salud, que es fácil, con la gran información que se puede ofrecer; y contención social. Además de las tareas habituales del Trabajo Social que son bien conocidas y que están sistematizadas.

Estuve en un congreso en Rosario hace un mes, en una mesa que era sobre territorio y yo dije: "miren, hay que pensar al Trabajo Social, las tareas que hay que hacer en territorio y el diseño de un proyectil tierra-aire. Los proyectiles tierra-aire se llevan en una mochila, no pesan mucho. De tal manera que el Trabajo Social sepa manejar un proyectil tierra-aire anti helicóptero, con cabeza buscadora infrarroja" ¡Claro que es una chicana! Pero si se arma una podrida internacional y el riesgo de que alguien quiera invadir a la Argentina que pase de liberal a gobierno Nacional y Popular, habría que pensar en una contención territorial, en gran parte que incluya trabajadores sociales de manera intensiva, para que el Estado argentino se ocupe de defenderse, entre otras cosas, de una agresión exterior.

Entrevistador: Con este contexto nacional, estamos alineados con EE.UU. Así que no creo que ocurra.

Escudero: Si sale el préstamo del FMI, auspiciado por el gobierno norteamericano, el condicionante en Argentina si se nos da esa guita, yo no quiero ni pensar. Y Macri no tiene salida. No le queda otra cosa que renunciar, suicidarse o exiliarse. Porque el planteo de Macri ha llegado a un trípode neoliberal - lumpen - capital financiero internacional intensivo. Por ejemplo, una cosa que no había en 2001 y hay ahora, es la difusión de paraísos fiscales. Ahí está el 20 por ciento de la guita del mundo. Argentina es el quinto país en términos de inversiones de acuerdo al porcentaje

del PBI, Macri tiene cuarenta off shore hechas en otros países. Macri... ¿Ustedes conocen la división del país, primero en modelo agroexportador, después sustitución de importaciones?

Porque ahora no estamos volviendo a un modelo de país agroexportador, es a un país con valoración de capital financiero. ¿Cuál es el objetivo de la sociedad argentina? Valorizar el capital financiero que tiene una pata agroexportadora, que es el campo que maneja la soja. Yo pienso que esto es una cosa irreversible, con una situación política muy pesada. Para Argentina y para otros muchos países. Ahora estoy leyendo una revista que me regalaron, National Health Service, que es un estudio sobre mortalidad en Gran Bretaña, partido laborista (mal que mal) pero también invasión a Irak, esa movida. Aumentos en la mortalidad en Gran Bretaña. Lo acabo de leer y no puedo creerlo.

Entrevistadora: Usted siempre lo nombra como uno de los países con mejor protección a la salud.

Escudero: A su vez es un país extremadamente neoliberal que ha tenido que salvar su banco de la crisis del 2008 y como pasa en todo país capitalista, la guita para los bancos se retacea al gasto social. Pero lo que acabo de leer ahora es que la esperanza de vida británica bajó casi medio año, ¡es groso!. Ubiquemos. Para un país del tercer mundo no es importante, pero que un país tan central como Gran Bretaña, la esperanza de vida baje casi medio año en jubilados y en los tramos de población mayor, asociado a que el Estado se está retirando: no

hay contención, cierran las bibliotecas públicas, se privatizan los lugares donde la gente iba a jugar al ajedrez, una red de desaparición del Estado. En EE.UU. no me sorprende, ahí la esperanza de vida está bajando por dos años consecutivos.

Juan Ignacio Lozano trabaja sobre drogas, ¿Conocen los opiáceos? 50 mil muertes por año por opiáceos, una epidemia fabricada en EE.UU. En EE.UU. muere gente por sobredosis de opiáceos, una droga que fabricada en EE.UU., prescrita por médicos norteamericanos, vendida en farmacias norteamericanas y mueren 50 mil personas por año. Imagínense lo que sería esto como título mediático como información: "Se está muriendo de opiáceos X cantidad de gente" en un país donde en que los medios quieren esconder este hecho.

Con lo cual, el panorama mundial se está poniendo jodido, y el artículo que escribí hace dos días, sobre sanidad digo "No al CUS" (Certificado Único de Salud). Además de los motivos habituales contra el CUS, es que el Estado argentino tiene que ofrecer salud él mismo, es decir, tiene que ser un prestador de servicios, no un normatizador o un pagador, tiene que ser a la Carrillo, hacer que el grueso de los hospitales sean estatales.

Entrevistador: ¿Con la implementación del CUS sería como una privatización o una tercerización del sistema de salud?

Escudero: No todavía no, pero vamos hacia ese camino. La situación es tan crítica que yo pienso



Juliana Sánchez - Fotografía
Jornada en defensa de la Salud
Pública y Salud Mental
17-11-2017

que el CUS no va a tener vida propia porque la debacle económica general se la está llevando. Por ejemplo, lo que yo pongo en el artículo, es que hay que cerrar el Ministerio de Salud, porque el estado nación es un enfrentador del capitalismo financiero supranacional (yo manejo la dicotomía supranacional - estado nación). Y si el estado nación tiene un millón de trabajadores de salud estatales que son los que debe haber con las necesidades que tiene Argentina, esos trabajadores de salud sirven para dar salud y, Dios no lo quiera, si se arma la podrida unos cuantos van a manejar proyectiles tierra-aire. Es una tarea que yo propongo ahora al Trabajo Social orgánicamente, que piense en el improbable pero no imposible escenario de invasión militar a la Argentina, donde el Trabajo Social tiene que jugar un papel central porque maneja saberes para eso. Lo que yo suelo decir que para hacer una buena salud colectiva en territorio, se precisan saberes de Enfermería, de Trabajo Social, no necesariamente de Medicina, para combatir el grueso de la mortalidad.

Entrevistador: Queríamos re-preguntarle y que nos especifique ¿Cuál es su opinión sobre la situación del Trabajo Social y los trabajadores sociales en los ámbitos de Salud a partir de estos cambios, de este contexto?

Escudero: En Trabajo Social pasa lo siguiente: una tarea importantísima del sector salud es la contención, la gente cuando está mal tiene que ser contenida de alguna forma. **La forma capitalista de contenernos es darle una pastilla que tome, un antidepresivo, un activador, un hipnótico, vieron ese tipo de cosas.** Las pastillas pueden ser reemplazadas con trabajo humano. Por ejemplo, un trabajo humano que supone persona a persona, trabajar con discapacitados, con gente que está en la casa, con pacientes crónicos o con drogadictos supone mucha gente capacitada formalmente para bancar eso. Además, al ser una actividad intensiva no requiere dólares. Si a Argentina la bloquean mañana va a tener mucha mejor salud colectiva, para sobrevivir al bloqueo tiene que legitimar la situación social interior. La legitimación se consigue básicamente pagando salarios en pesos. Irónicamente si a Argentina no la bloquean y le prestan guita para tener buena salud hay que hacer trabajo humano como hacen los cubanos. ¿Por qué los cubanos tienen una salud tanto mejor

que la norteamericana si gastan tanto menos? Porque son actividades de mano de obra intensiva. Hay que ser como los cubanos, tomar el cuartel Moncada hacer eso. Cuba es una situación históricamente irrepetible, pero si uno tiene todo el poder del planeta tendría que tener un sistema de salud como el de Cuba. Mano de obra intensiva, y los medicamentos que únicamente sirven, que son pocos y las patentes están vencidas. Nada de acumulación capitalista en salud, resultado de cuatro por mil en mortalidad infantil. Estados Unidos tiene cinco y pico, Argentina tiene diez, ahora está empezando a subir de nuevo, así que en ese sentido la salud que sirve, es aquella salud donde la menor cantidad de acumulación capitalista va asociado a eso.



Lo que yo suelo decir que para hacer una buena salud colectiva en territorio, se precisan saberes de Enfermería, de Trabajo Social, no necesariamente de Medicina, para combatir el grueso de la mortalidad.

Entrevistadora: Teniendo en cuenta estas prácticas que se dan en el ámbito de la salud ¿Cuáles son los aportes de la rama de Salud Colectiva y Medicina social a la formación profesional de los trabajadores sociales?

Escudero: Una enorme cantidad de contención interhumana donde el actual fármaco, molécula patentado sea reemplazado en todo o en parte por un ida y vuelta humano, lo cual ayuda a crear una red que fortalezca el Estado-Nación.

Entrevistadora: Y en relación a la impronta interdisciplinaria que tiene la labor de los trabajadores sociales, ¿Cómo ve el trabajo de los profesionales de la salud de los médicos, de los trabajadores sociales en los ámbitos de salud? ¿Y cuáles serían los principales obstáculos y desafíos?

Escudero: Si el desafío que tienen es que la gente se muera lo menos posible y se enferme lo menos posible, ese es el último desafío. Por ejemplo, yo estoy tratando ahora sin ningún éxito, de judicializar las muertes evitables. Si uno dice los

cubanos tienen 4 cuatro por mil de mortalidad infantil, los argentinos tienen diez, habría que hacerle un juicio al ministro de salud o lo que sea porque los cubanos demuestran gastando menos gaita que la gente se puede morir menos. Por lo cual utilizan figuras como la mala praxis, o el abandono de deberes del funcionario público, o el abandono de persona, son cosas medio truchas, para hacer ruido. Es un crimen que la gente se muera antes de lo que deba.

Entrevistador: ¿Cómo observa la interdisciplina entre los trabajadores sociales y los médicos en los ámbitos de salud?

Escudero: Yo pienso lamentablemente que los médicos son brutos y arrogantes, así que hay presentarlos como un dato exógeno de la realidad. No pelearse con ellos, aunque nos rompan mucho la paciencia, pero tengo bastante escepticismo, porque la medicina además, como componente machista, si es de hombres, los convierte en poco flexibles. Los médicos que son arrogantes y brutos se están haciendo pelota porque no pueden vender sus sapiencias como médicos, excepto como empleados del capitalismo financiero, o estar muy mal pagos en hospitales públicos. Es como la clase media argentina que votó a Macri. Es la voluntad contra los datos concretos de la realidad. En este momento, la gente que votó a Macri, se está haciendo pelota. La crisis está recién empezando y van a pasar cosas crecientemente terribles. Ustedes deben tener con sus parientes una interna con respecto a Macri. El despelote arrancó hace un año y pico. Es por lo peores motivos, no porque haya cada vez más gente hambrienta. Sino que la propia clase media ya no puede viajar como antes viajaba.

Entrevistador: ¿Tendría algún otro comentario acerca de la formación de los médicos de hoy en día?

Escudero: Yo pienso una cosa, es una suerte que haya médicos más progresistas que otros. Por eso la derrota de Hoja de Roble fue buena, enhorabuena. Pero yo no gastaría muchos cartuchos tratando de convencer a los médicos que sean diferentes a como son. Por un mecanismo de autoselección donde el narcisismo y la omnipotencia juegan un lugar, que no está tan mal que hace que sean médicos y después les enchufan una cosa a la cual no pueden bajar. Y en relación al ámbito de la salud

(en líneas generales) este momento estoy diciendo "yo siempre (todavía) planteaba un sistema universal, estatal, gratuito de salud, como Carrillo, como nacional". Yo digo ahora no, porque la correlación de fuerzas es tan jodida que hay que hacer política realpolitik. Y lo digo para simplificar, todo lo que no es capitalismo financiero en salud lo podemos conversar. Hay que pensar que la contradicción fundamental pasa por una básica dicotomía: capitalismo financiero supranacional versus campo nacional y popular en la acepción más amplia posible.

Entrevistadora: Nos queda en el tintero la última pregunta, ¿cómo ve la soberanía alimentaria en la Argentina y en la región? Anteriormente habló sobre la soberanía sanitaria.

Escudero: Bueno, en este momento Miryam Gorban que es vocera del tema actualmente, plantea lo siguiente: si el objetivo de la alimentación es alimentar a la población humana, ¿ustedes están de acuerdo con que el objetivo de la alimentación es alimentar a la población humana?

Entrevistador: Sí, y ser autónomos en la gestión de esos productos.

Escudero: Bueno el capitalismo no dice eso, el capitalismo dice que el objetivo de la soberanía alimentaria por industria es ganar gaita con el argumento que se alimenta a la población. Por razones biológicas no es necesario que haya soja, ¿Saben eso? La soja es un forraje que requiere de mucho capital para cultivarla porque está muy automatizado, mucha energía y mucho agua para sacar soja que se da como forraje a cerdos, vaca, lo que sea... con lo cual el déficit energético entre eslabón de cadena trófica aumenta mucho. Además incrementa la incidencia de cáncer de colon. Tiene cosas como glifosato, que es un veneno. Así que si Argentina cultivara los básicos hidratos que son: trigo, maíz, arroz y papas especialmente por cultivos capitalistas de agricultura familiar y no de conglomerados supranacionales y trasnacionales sería mucho más barato, eso requiere menos capital, menos energía, menos eutroficación y la dieta final es mejor. Así que quede clarito que si no hubiera soja en la Argentina habría mejor alimentación. Bueno, eso trabaja la gente de soberanía sanitaria.