

**MIRADAS al DOCUMENTO TECNICO**  
**de preparación a la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud**  
**Río de Janeiro – Octubre 2011**

**BUEN VIVIR PARA TODOS LOS PUEBLOS DEL MUNDO**  
**Y PARA LA VIDA EN EL PLANETA**

Las organizaciones de Pueblos Originarios, organizaciones campesinas, redes de Interculturalidad en Salud y redes de defensa del derecho a la salud en América Latina compartimos nuestro pensar para la CONSULTA del Borrador de Documento Técnico sobre CMDSS a celebrarse en Río de Janeiro de 19 al 21 de octubre de 2011.

El objetivo de este escrito es contribuir al proceso reflexivo en torno a los determinantes sociales de la salud (DSS) y la construcción de ciudadanía contrahegemónica en el ámbito latinoamericano y mundial, junto con las otras especies no humanas que habitamos el planeta.

El abordaje de los determinantes sociales de la salud exige la reorientación del modelo económico, político y social, ya que en América Latina se ha producido el ahondamiento de las desigualdades e inequidades; producidas por la invasión territorial, la conquista y la colonización de nuestras sociedades, que no es pasado sino es presente constante.

Los DSS vienen siendo enfocados desde la lógica de lo humano como centro y fin, ello requiere ser revisado, porque la vida humana en el planeta no es viable sin las otras vidas.

Adicionalmente cabe acotar que si se impulsa una visión errada de determinantes sociales de salud como factores aislados, se deconstruyen entonces las raíces estructurales de la determinación de la salud como proceso y se fortalece un sistema de desarrollo perverso donde el culpable del deterioro de su propia salud es el individuo.

El modelo de desarrollo capitalista está agotado en sí mismo, puesto que está basado en una concepción falaz, la cual sostiene que los recursos naturales son ilimitados en un tiempo lineal y que la hegemonía de Estados Unidos y Europa deciden sobre esos recursos en cualquier parte del planeta, a costa de reproducir la industria de la guerra y de la inseguridad planetaria.

En contraposición, desde América Latina se están impulsando y recuperando formas de desarrollo distintas, lejos de la sobreacumulación. Comprende básicamente un desarrollo endógeno o desarrollo con identidad, que respeta la vida misma y por ello la biodiversidad de cada civilización. La salud no es salud en nuestros pueblos sino es BUEN VIVIR; es construir relaciones recíprocas entre lo humano, lo sobrenatural y lo natural.

El Buen Vivir entonces no se garantiza con compromisos globales bastante disímiles entre quienes producen un Cambio Climático y quienes lo padecen, fundamentados en el dinero; y sí en el bienestar de todos sus integrantes, la equidad, la justicia social, el respeto por el otro diferente; la inclusión de aquellos y aquellas cuyos derechos han sido vulnerados, la integración entre países soberanos iguales y no entre dominados y dominantes, donantes y receptores.

Respecto de la participación social, creemos que asumirla no significa sólo el “empoderamiento colaborativo” de la población organizada para la mejora de los servicios que son responsabilidad del Estado, sino es una acción política que considera al otro como un sujeto con poder propio que puede desarrollarse, es decir *apoderarse y desde este poder* incide directamente en las decisiones de las organizaciones, de los gobiernos, del Estado y entidades supranacionales, democratizando el sentido de la vida política.

En el análisis de los DSS se identifica las dificultades que presenta el sistema de educación superior para formar personal de salud con una perspectiva sociocultural (diferencial de poder) y también identificamos al mismo sector salud como determinante, dado que fue y es formado en la mayoría de los casos para reproducir sistemas de jerarquización social, reproducción de elite, legitimación de un solo conocimiento científico y reproductor de la industria farmacéutica que conlleva una lógica mercantilista más que sanitaria. Para garantizar la universalidad de los sistemas de salud nacionales se requiere pensar en un sistema intercultural desde la organización, prestación, formación, servicios donde el modelo de la Atención Primaria en Salud tenga un rol de organizador y coordinador del sistema.

La medicina tradicional de los pueblos originarios de América Latina está amenazada por las industrias extractivistas, la invasión territorial de los paramilitares en territorio autónomos, las empresas transnacionales de semillas transgénicas, el uso de agroquímicos y la deslegitimación constante de la industria farmacéutica sobre el poder de sanación que tienen nuestros propios sistemas de salud. Desde nuestra región y desde varias organizaciones campesinas e indígenas se han dado luchas históricas para la resistencia a la expropiación de nuestros recursos agrícolas, ancestrales y que garantizan una soberanía alimentaria indispensable para el Buen Vivir.

Los medios de comunicación de las corporaciones monopólicas, concentradas, que construyen discursos falaces y realidades recortadas a favor de la concentración de poder y de la minimización de los problemas de soberanía alimentaria y derechos de los pueblos y engrandecen las situaciones de violencia y marginalidad apelando a un discurso de la represión de la inseguridad es un determinante de la salud que se debe considerar pues, utiliza la violencia simbólica para quebrar las normas de solidaridad y seguridad al interior de las sociedades de amparo como han sido siempre nuestras sociedades.

El derecho a la salud no es solo derecho de lo humano, sino es derecho a la salud del agua, del aire, del suelo, del fuego, de la naturaleza, del Wajmapu, de la Pachamama, donde el mundo intangible e inmaterial hace posible la vida.

**Red de Salud Mapuche en Argentina – Verónica Azpiroz Cleñan**

**FENOCIN- Ecuador – (Confederación Nacional de Organizaciones Campesinas, Indígenas y Negras del Ecuador) - Luis Andrango Cadena -**

**PHM Ecuador- Red de Acción en Salud- Ecuador - Erika Arteaga**

**PHM Ecuador- Red de Acción en Salud- Ecuador - Ylonka Tillería**

**PHM Bolivia, ex Residente SAFCI Bolivia- Colectivo Nuestra Tierra- Vivian Camacho**

**ALAMES Norte- Silvana Forti**

**Alexandro Saco - Perú**