

EDITORIAL

Enfrentando una crisis sin fin: una perspectiva del Sur sobre el cambio hacia sociedades saludables

Confronting endless crisis: A southern perspective on change towards healthy societies

Rene Loewenson. Director of Training and Research Support Centre, Zimbabwe.
Email: rene@tarsc.org, <https://orcid.org/0000-0002-9928-540X>

Eugenio Villar. Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, República del Perú.
Email: eugeniovillarm@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0531-487X>

Pedro Francke. Departamento de Economía, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, República del Perú.
Email: pfranck@pucp.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0003-4797-1587>

Recibido: 23 de agosto de 2024.

Aceptado: 15 de octubre de 2024.

Conflictos de intereses: ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i1.2025.1919>

Introducción: ideas para una sociedad saludable

Dentro de distintos países y entre algunos de ellos han surgido diferentes ideas sobre qué se entiende por una sociedad saludable y cómo lograrla. Las sociedades precoloniales africanas y latinoamericanas, por ejemplo, sostenían ideas que integraban reciprocidad, bienestar colectivo y armonía con la naturaleza.¹ En ambas regiones, estos planteamientos fueron suprimidos y suplantados por modelos biomédicos centrados en la enfermedad, y, a menudo, autoritarios, que dominaron durante el colonialismo y en las economías neoliberales poscoloniales que planteaban las mejoras en salud como resultado automático del crecimiento macroeconómico prometido.¹

Una realidad contrastada de epidemias recurrentes, desigualdad social, degradación medioambiental e inequidad en la atención a la salud estimuló el resurgimiento de alternativas en ambas regiones. En América Latina, las comunidades, los trabajadores del sector salud y los gobiernos de izquierda promovieron el *Buen Vivir*, la medicina social y la salud intercultural, con enfoques que reconocieron la diversidad étnica, la determinación social de la salud y que procuraron el bienestar material, social y natural.^{1,2} Los movimientos anticoloniales y los

primeros gobiernos posindependentistas del sur de África reivindicaron la solidaridad, la reciprocidad ("*ubuntu*") y la justicia social, y las llevaron adelante a través de una asistencia primaria integral en salud y servicios públicos universales redistributivos, así como políticas laborales, agrarias, de soberanía alimentaria y sociales que buscaban dirigir recursos naturales clave, como la tierra, para apoyar el bienestar de las personas.^{1,3}

En ambas regiones este resurgimiento conectó con ideas de larga data sobre cómo construir sociedades saludables. Sin embargo, en ambas, las políticas neoliberales erosionaron estos planteamientos, afectando los sistemas de solidaridad, los servicios del sector público, la seguridad y los derechos laborales, así como las protecciones sociales, intensificando la extracción a gran escala de recursos naturales para la economía global, amplificando aún más las desigualdades.^{2,5}

Aprender de la "crisis": la pandemia

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto claramente los defectos de esta erosión en términos de una sociedad saludable, pero también mostró el potencial de las alternativas.⁴ En Perú, por ejemplo, la paradoja del éxito macroeconómico, a la par de una de las tasas más



altas del mundo de mortalidad por COVID-19 y de exceso de mortalidad durante la pandemia, puso de manifiesto los riesgos de una economía política que generó desigualdad, mayor riesgo y desconfianza en el Estado,^{5,6} en términos de una sociedad saludable.

La pandemia generó una deuda que pesa sobre los países más pobres y los más vulnerables.⁷ El riesgo y la vulnerabilidad se concentraron en los hogares urbanos con bajo ingreso, asociados a diferenciales en las condiciones sociales y a déficits en la atención primaria, sistemas comunitarios y de protección social.

En la economía política, las opciones políticas neoliberales generaron inseguridad socioeconómica e informalidad. Esto, unido a la escasa inversión estatal en protección social y atención primaria de la salud durante las primeras oleadas pandémicas, sumados a la escasez previa de recursos en estas áreas, generó una sociedad con un riesgo elevado, desafectada por el Estado y que sobrevivía en gran medida al margen de los sistemas de gobierno formales.⁵

A contramano, en América Latina y en África, durante la pandemia se abrieron espacios para nuevas formas de pensar, organizarse y actuar en aras de una sociedad saludable. Los retos de la pandemia estimularon la innovación tecnológica local y el uso de las redes sociales para el apoyo mutuo y la corresponsabilidad grupal. Se crearon interacciones más directas entre las comunidades y los pequeños productores de alimentos para apuntalar la seguridad alimentaria, y aumentaron las demandas de exenciones a la propiedad intelectual en los sistemas de normas mundiales para permitir una producción local distribuida de forma más justa y acceso a tecnologías de cuidado a la salud.⁸

Conclusiones: una sociedad saludable exige que pensemos, actuemos e invirtamos de forma diferente

Mientras oscilamos entre crisis energéticas, financieras, de desigualdad, pandémicas, bélicas y climáticas, es evidente que necesitamos paradigmas y prácticas que nos sirvan mejor para construir sociedades saludables, que los actuales modelos hegemónicos. Podemos aprender de los enfo-

ques tradicionales de estas dos regiones, respetuosos la diversidad, la cultura y las ecologías locales (como la salud intercultural latinoamericana y el *Buen vivir*); que afirman los intereses colectivos y la reciprocidad (como el *ubuntu* y el *Buen vivir*) y que exigen equidad y justicia en la economía política nacional y mundial (como en el *Buen vivir* y la reivindicación africana de recursos para la salud). Estas ideas resuenan con las voces emergentes en todo el mundo desde ámbitos como la salud planetaria, las economías del bienestar y las responsabilidades colectivas globales.^{1,4}

Debemos tener cuidado con las "balas mágicas". Una sociedad saludable exige que pensemos de forma diferente, que hagamos realidad la reciprocidad, el bienestar colectivo y la armonía con la naturaleza. Las sociedades saludables exigen que actuemos e invirtamos de forma diferente para ofrecer infraestructuras y servicios sociales sostenibles, como vivienda, agua potable, energías renovables, acceso digital, transporte público masivo, trabajo seguro y sistemas de salud basados en la atención primaria, no solo para prevenir el riesgo microbiano, sino como derecho universal al bienestar, dando prioridad a las personas en situación precaria.

Una sociedad saludable exige pasar de una economía política que genera precariedad, desigualdad y crisis, a otra que reequilibre la relación entre las personas, el planeta y la economía; por ejemplo, mediante reformas fiscales progresivas, un sistema tributario mundial más justo, reformas a los sistemas de derechos de propiedad intelectual que permitan una producción distribuida de tecnologías para la salud, y una seguridad humana basada en responsabilidades colectivas, en lugar de descansar sobre la dominancia del poder.^{9,10}

El enfoque hegemónico biomédico, orientado al mercado mundial no nos ha servido de nada. Margina ideas arraigadas en historias, políticas, economía política, poder y valores diferentes. Hoy, existe el riesgo, a menos que se impugne, de que la misma falsa conciencia y las mismas ideas hegemónicas se impongan más intensamente con la expansión de las innovaciones digitales.¹¹ En contraposición, se deja oír el deseo de hacer las cosas de otra manera, en los llamamientos a escuchar mejor y a dialogar con el público.^{1,4,5}. De

igual manera, necesitamos escuchar mejor y dialogar mundialmente con la diversidad de voces y aprendizajes de diferentes regiones y comunidades para integrar valores, ideas, prácticas y alianzas que necesitamos no solo para abordar la desigualdad y otros retos pendientes, sino también como activos fundamentales en la construcción de nuevas sociedades saludables.

Referencias

1. Loewenson R, Villar E, Baru R, et al. Comprometirse a nivel mundial con la forma de lograr sociedades saludables: ideas de la India, América Latina y África oriental y meridional. *BMJ Global Health* 2021; 0:e005257. doi:10.1136/bmjgh-2021-005257
2. Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Pobreza, desigualdad y sistemas de protección social en América Latina, avances y desafíos. Santiago: CEPAL, 2015
3. Loewenson R, Modisenyane M, Pearcey M. Perspectivas africanas en la diplomacia sanitaria mundial. *Revista de diplomacia sanitaria* 2014;1:1-20
4. Loewenson R, Accoe K, Bajpai N, et al. Reclamando una salud pública integral. *BMJ Global Health* 2020; 5:e003886. doi:10.1136/bmjgh-2020-003886
5. Villar E, Francke P, Loewenson R. Learning from Perú: Why a macroeconomic star failed tragically and unequally on Covid-19 outcomes. *Social Science and Medicine Health systems*, 2023; doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssmhs.2023.100007>
6. Colaboradores de GBD 2021 Demographics. Global age-sex-specific mortality, life expectancy, and population estimates in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1950-2021, and the impact of the COVID-19 pandemic: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. 2024; 403:10440; 1989-2056. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00476-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00476-8)
7. Cummins M, Quarles van Ufford, P. Africa's children are paying for COVID-19 with their futures: Smart debt relief is a must. UNICEF, Nueva York, 2021. En línea, <https://www.unicef.org/esa/stories/africas-children-paying-for-covid-19-with-their-futures>
8. Loewenson R, Colvin CJ, Szabzon F, et al. Beyond command and control: A rapid review of meaningful community engaged responses to COVID-19. *Global Public Health*, 2021; 16:8-9, 1439-1453. DOI: 10.1080/17441692.2021.1900316
9. Piketty T. Naturaleza, cultura y desigualdades, una perspectiva comparada e histórica. Nuevos Cuadernos anagrama, Barcelona, 2023 ISBN: 978-84-339-2179-6
10. Unión Africana. Declaración de Nairobi de los dirigentes africanos sobre el cambio climático y llamamiento a la acción, UA, Nairobi. 2023 <https://media.africaclimatesummit.org/NAIROBI+Declaracion+FURTHER+edited+060923+EN+920AM.pdf?request-content-type=%22application/force-download%22>
11. Sekalala S, Chatikobo T. Colonialism in the new digital health agenda. *BMJ Glob Health*, 2024. 9, 2, e014131. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-014131>



Social Medicine
Health For All

ISSN: 1557-7112