

## **PUBLICACIONES DEL PROGRAMA DE DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD 1991-1992**

**SERIE DOCUMENTOS REPRODUCIDOS** (anteriormente "Serie reprints")  
(el título indica el idioma en el cual ha sido publicado)

- No. 7    Formulación de políticas de salud
- 8    Documents of the Saitama Public Health Summit
- 9    The Concepts and Principles of Equity and Health/    Los Conceptos y Principios de la Equidad en la Salud
- 10    Informe del Grupo Asesor sobre Planificación en Salud
- 11    Canadian Health Insurance
- 12    La Equidad en el Panorama Social de América Latina durante los Años Ochenta
- 13    Panorama Social de América Latina
- 14    Equidad y Transformación Productiva: Un Enfoque Integrado/Social Equity and Changing Production Patterns: An integrated approach
- 15    La Aceleración del Proceso de Desarrollo: Las Políticas Nacionales e Internacionales en el Decenio de 1990/Accelerating the Development Process: Challenges for National and International Policies in the 1990s (número bilingüe)
- 16    Documents on the Least Developed Countries (UNCTD)
- 17    Change for the Better: Global Change and Economic Development
- 18    Funciones de la Planificación en los Años 90/Functions of Planning in the 1990s (número bilingüe)
- 19    The Link Ibero-America European Community: Development, Plans, Policies and Strategies
- 20    International Forum on Health: A Conditionality for Economic Development
- 21    Recent Economic Developments
- 22    The Public/Private Mix in National Health Systems and the Role of Ministries of Health
- 23    New Directions in Managing Health Care
- 24    Salud en Desarrollo: Alternativas para la Integración
- 25    The Rainbow Report: Our Vision for Health
- 26    Cadernos da Conferência Nacional de Saúde
- 27    The Process of Health Policy Development
- 28    Does Health Insurance Make a Difference?

### **SERIE INFORMES TECNICOS**

- No. 1    Informe final del Seminario Técnico BID/OPS sobre Salud, Nutrición y Alimentación  
Final Report of the IDB/PAHO Technical Seminar on Health, Food, and Nutrition
- 2    Mental Health Legislation in the Caribbean
- 3    Estrategias alternativas de combate a la pobreza
- 4    Las políticas sociales: Discusión teórica, conceptual y metodológica (anteriormente No. 6)
- 5    Conversión de Deuda por Salud: Una opción para financiación adicional  
Debt for Health Conversion: An option for additional funding
- 6    Pensar sobre el futuro de la salud y la atención de salud: Tendencias, escenarios, visiones y estrategias/ On futures thinking for health and health care: Trends, scenarios, visions and strategies (número bilingüe, bilingual issue)
- 7    Estado, Crisis y Salud
- 8    La Política Social del Estado: Fundamento de la Integración entre Instituciones de Salud y de Seguridad Social en el Caribe de Habla Inglesa
- 9    Memoria de planificadores: Otra historia de la planificación de salud en América Latina
- 10    El Derecho a la Salud en la Nueva Constitución Brasileña
- 11    Mesa Redonda sobre Capacitación y Financiamiento en Salud en América Latina
- 12    Efectos de la Crisis Económica en los Servicios de Salud Materno Infantil y en su Población - Perú 1985-90

### **SERIE BIBLIOGRAFIAS**

- No. 1    Bibliografía políticas sociales

## **DISCUSION GENERAL EN OPS SOBRE "EL ESTADO LATINOAMERICANO"**

### **Introducción**

*César Vieira, HSP*

Gracias por tu resumen del tema. Creo que Campino planteó las ideas más interesantes con relación al análisis que hace Fishlow de la evolución reciente del Estado en Latinoamérica, de los problemas que ha tenido; cómo ve las posibilidades para lograr el desarrollo económico, analizando experiencias recientes de redefinición del papel del Estado en el proceso de desarrollo; cómo ve las posibilidades de que el proceso siga de aquí en adelante, qué salidas hay, y que hay pocos elementos nuevos para estas salidas.

### **Deficiencias del Artículo**

*Jorge Peña, HSP*

Quiero hacer algunas observaciones sobre el artículo, y después señalar sobre otro punto que me preocupó. Fishlow, es un típico representante de los economistas, a quienes les haría bien estudiar la teoría del Estado, porque tienen una confusión muy grande, entre lo que es el "Estado", lo que es el "gobierno", y lo que es la "administración pública"; hablan indiferentemente de estas categorías, y en otro momento hablan del sector público. No es lo mismo decir que fracasó un gobierno, que decir que el Estado es el que fracasó.

También me parece importante remarcar, que en la teoría económica, como la recuerdo, los economistas definieron la categoría "Estado", sobre una concepción que evidentemente nació en los países desarrollados, con un enfoque muy fuerte del papel del mercado, y está claro que como teoría y como modelo de pensamiento tiene entonces tremendas limitaciones.

Además, muchos de los elementos que actúan dentro de la sociedad, los economistas los han tratado como "cajas negras" (variables que no son analizadas), cosa que heredaron los planificadores de salud; y hasta hoy día se piensa que muchos de estos elementos que están dentro de la sociedad no juegan ningún papel. Por ejemplo, por mucho tiempo los economistas pensaban que el papel de las empresas y de los empresarios no tenía mayor importancia; otras áreas como la ciencia y la tecnología, donde yo trabajo, son áreas que tampoco las han reconocido y solo recientemente están descubriendo que están relacionadas al desarrollo. Quiero llamar

la atención sobre este punto, porque a veces se piensa que los economistas son los que saben de desarrollo, y yo quiero partir desafiando que los economistas, probablemente, son los que saben menos de desarrollo.

Otro punto que quiero plantear, es que el enfoque de este artículo está centrado en ciertos países, analizados frecuentemente por los Bancos, y creo que pierde las dimensiones internacionales del porqué a ciertos países les va mejor que a otros, y qué influencias tiene la comunidad externa. Por ejemplo, cuando citan a México y Brasil, obviamente estos países tienen la posibilidad de desarrollar un mercado interno, y en gran medida esos mercados internos se desarrollaron con inversiones públicas, puesto que fue el sector público el que generó la posibilidad; doy un ejemplo particular con el tremendo poder de compra de la Seguridad Social en Brasil (el INAMPS), que generó la posibilidad de desarrollar un sector económico, a través del uso de los recursos públicos.

De modo que yo cuestiono este enfoque porque uno pierde la posibilidad de analizar algunos ciclos importantes: el proceso de endeudamiento colectivo latinoamericano y el proceso de privatización que están impulsando la misma comunidad que endeudó a Latinoamérica, no se pueden explicar mirando países aislados. Tampoco se pueden explicar en este momento, si uno mira en forma aislada las fuertes presiones internacionales.

El tercer punto que también me parece otra deficiencia, es la parte del artículo sobre una visión para el futuro. Es un enfoque sin un análisis histórico previo, una corriente que dice que estamos viendo hoy en día el fracaso del Estado y por lo tanto hay que privatizar; pero se debe analizar el papel que históricamente ha tenido el Estado en Latinoamérica. Creo que la contribución más importante que se ha hecho en todas las áreas, en Latinoamérica, ha estado mucho más en manos del Estado, que en manos del sector privado.

El cuarto punto, es que este artículo tiene muy poca relevancia en términos de salud, más bien quiero preguntar, y casi afirmar, que en Latinoamérica no hay un mercado en salud. Si se examinan los recursos que fluyen vía mercado versus los que fluyen fuera del mercado (o el "no-mercado" que podríamos llamar a todo el sector, el aparato público), evidentemente que es una proporción muy pequeña y el margen que tiene de ampliarse con recursos propios sin invocar recursos públicos, también es muy limitado. No veo muy claro cómo este artículo nos puede servir para pensar en salud.

Estos son mis cuatro comentarios, para estimular algunas reacciones y debate. Pero lo que me preocupó más fue la afirmación de Campino, no sé si la entendí bien, de que cree en el sector privado, pero levantando una bandera no muy fuerte de privatización. Me parece que este es un problema doctrinario importante porque estamos introduciendo a la agenda de la Organización, más fuertemente que nunca,

el tema de privatización. Creo que una agencia como la OPS no puede tocar este tema de forma inocente, y tiene que tener una postura doctrinaria, la cual tiene que derivarse de los cuerpos directivos. No creo que los cuerpos técnicos podamos abanderar posiciones de esta naturaleza, son las autoridades las que nos tienen que decir qué es lo que quieren en términos de esta área, que es tremendamente crítica, porque podemos hacer un mal muy grande en sumarnos a los procesos que están en estos momentos impulsando los Bancos, el Fondo Monetario Internacional y otros. Creo que ayudar a dismantelar, en cualquier medida, la presencia del Estado, a través de todos sus instrumentos, en el sector salud sería un acto de irresponsabilidad mayúscula.

## **El Estado y la salud en el desarrollo**

*Américo Meglónico, HST*

Comparto algunos de los puntos de Peña. Cuando leí el título del artículo "El Estado Latinoamericano", esperaba encontrarme con un contenido más rico, no quiero entrar a comentar, desde el punto de vista técnico, si el análisis tipo económico es correcto o no, lo que quiero decir es que al artículo yo le llamaría: "El papel del Estado en Latinoamérica en las actividades económicas", reducir la concepción del Estado al papel que ha tenido sobre algunas intervenciones económicas, creo que es empobrecer mucho el panorama.

Creo que lo importante para los efectos del objetivo principal que tiene este tipo de reuniones, es ver las relaciones que puede tener el Estado mediante el complejo de sus políticas, al desarrollo de la salud; no creo que tenga sentido que entremos en la discusión, acerca de si, lo privado o lo público, en el campo de las actividades económicas, porque le pertenece a otro tipo de foro. Si nuestro quehacer es la salud en el desarrollo, no creo que nos corresponda colocar en el banco de los acusados a la privatización, o a las políticas populistas en Latinoamérica, en el campo estrictamente económico, como es lo que está planteando el artículo.

Como antes decía Peña, hay poca referencia a cuál es el papel del Estado que ha tenido en América Latina en el campo de la políticas sociales y especialmente en el campo de salud. Y si analizamos eso, vamos a encontrar algún tipo de peculiaridad; puesto que para decir cuál es el rol del Estado a nivel mundial, con excepciones, cómo puede ser en este país (Estados Unidos), va a ser muy difícil encontrar asociaciones grandes entre determinadas políticas liberales versus populistas, y el rol del Estado en el campo de la salud.

No hay tal asociación, basta observar a los países de Europa occidental con fuerte presencia del Estado en el campo de la salud pública, y también fuerte presencia de



lo privado en el campo de las actividades económicas, para ver de qué forma planteando las discusiones en el campo de políticas macroeconómicas, podemos de enfocar nuestro problema de salud en el desarrollo.

Creo que este tipo de discusiones bizantinas, no hacen referencia a lo fundamental, como se hace en muchos estudios y libros de tipo histórico cuando se quiere analizar la ciencia y la sociedad, se presenta lo que es la sociedad por un lado, y después un hito científico por otro lado, creyendo que con eso se hacen las relaciones de ciencia en la sociedad. Creo que tratar de presentar estos fenómenos en paralelo no es hacer un estudio de las relaciones fundamentales que existen entre ese tipo de cosas.

La contribución que puede hacer este tipo de artículos sobre análisis económico, es válida en la medida que haga referencia a cómo incide el tema en el campo de la salud; porque de lo contrario estaremos juzgando a quien no debemos juzgar. También concuerdo en que el artículo "El Estado en Latinoamérica", no tiene ningún componente histórico fuerte, que nos permita saber bien cual ha sido el rol del Estado, no solamente en la economía, sino en los sectores sociales, especialmente en el caso de educación y salud.

**Fishlow es uno de los primeros políticos estadounidenses que propone un rol importante para el Estado**

*Mark Schneider, DAP*

Estoy en desacuerdo con los últimos dos comentarios de nuestros colegas, porque creo que han hecho una mala interpretación del artículo. Hasta cierto grado, pienso que están criticando a Fishlow porque no presenta un análisis histórico del papel del Estado en Latinoamérica, pero tampoco se está haciendo un examen de lo que ha hecho y presentado sobre el contenido del artículo. Fishlow es uno de los más fuertes críticos de la política económica internacional en los Estados Unidos y en el mundo industrial en este momento, en cuanto a su relación con los países en desarrollo. También me parece que este artículo no fue dirigido al sector salud y su desarrollo.

La discusión sobre el artículo está siendo llevada a un contexto en que el asunto se discute entre los políticos en Estados Unidos, los gobiernos de los países de Latinoamérica y el enfoque proyectado en el quehacer de OPS, para adaptarse a los modelos de desarrollo. Hay una relación entre el contenido del artículo y lo que hemos estado hablando por los últimos ocho años sobre la crisis económica, la deuda externa, las políticas de ajuste y estabilización, las fallas de los gobiernos a tener en cuenta, el impacto sobre los sectores sociales, el impacto sobre los pobres, y la nueva propuesta que ha sido un enfoque en pro de la privatización, hecha por los críticos del papel del Estado.

Para entender el origen del artículo, veamos por un momento quien es Fishlow. Sabemos que es un republicano liberal, que fue Asistente del Secretario de Estado para Asuntos Latinoamericanos en la administración del Presidente Ford. En ese sentido, creo que es útil e importante saber, para los que estamos intentando argumentar en el área del desarrollo de la salud, que por primera vez se tiene a alguien con alguna opinión influyente en los Estados Unidos, argumentando que el Estado tiene un papel muy importante en el futuro para resolver los problemas de la crisis económica; que uno de los objetivos primarios del nuevo modelo debe tratar los asuntos de equidad, y que otro de los objetivos primarios del Estado en este nuevo modelo debe ser el enfoque en el desarrollo de los recursos humanos, la educación, y la salud.

Me parece que este artículo respalda un argumento de cómo debemos de ver al sector salud, desde un punto de vista macroeconómico, y cómo tratar sus problemas durante la siguiente década en función del papel del Estado en Latinoamérica. Fishlow ha sentado bases, por primera vez, criticando fuertemente la solución del mercado libre como la única capaz de resolver el problema económico de la región. No creo que hayamos tenido estas bases de apoyo antes o recientemente, aun de CEPAL, aunque éstos sí presentan algunas áreas donde el Estado da señales de tipo regulador.

Queda aún la pregunta de hasta qué grado el sector salud y del ambiente han sido adecuadamente preparados por la administración pública de Latinoamérica, para ampliar su papel en el futuro como entidad reguladora; y qué debemos hacer nosotros como proveedores de asistencia técnica de este sector. Me parece que Fishlow no discute ampliamente el sector salud y lo que éste necesita del Estado, en el nuevo papel que propone para el desarrollo de Latinoamérica en los años 90.

### **El Estado regulador versus el Estado productor de bienes y proveedor de servicios**

*José Antonio Solís, HPM*

No soy un economista, pero pienso que en esta serie de discusiones, los organizadores deben por lo menos proporcionarnos dos artículos sobre el tema, que enfoquen la perspectiva desde puntos totalmente distintos, para que, en la modestia de nuestro análisis, podamos ir formando una opinión y una experiencia personal que posteriormente se refleje en la OPS; pienso que sin este elemento siempre estaremos situados en algún lado de los extremos de la mesa y el diálogo será muy difícil.

Es evidente en el artículo, especialmente en la última parte, que el autor se pronuncia hacia un Estado fuerte, pero fuerte no quiere decir grande, y habla de un Estado con capacidad de regular, no de imponer; regulación no quiere decir hacer, sino

dejar que otros hagan dentro de algunas líneas de juego. Creo que la discusión no está cuestionando la presencia del Estado en su poder de regular o hacer, y que en realidad, en Latinoamérica, por razones históricas, se va a tener que dar un híbrido de los dos polos, que ya se puede ver.

Los países más grandes de la región de las Américas así lo están haciendo; se han decidido por un alto grado de privatización, asunto que no señala el artículo. Los acuerdos de comercio libre en el GATT ponen a Latinoamérica en una perspectiva de ese gran mercado de cerca de 700 millones de habitantes, que ni la Comunidad Europea tiene en este momento, que a Europa Oriental le costará trabajo construir en los próximos años.

Creo que va a tener que ser un híbrido en donde la privatización juega un rol histórico en la transformación. Aunque el trabajador no sea el dueño de la producción, como fue el planteamiento de los últimos cincuenta años, es necesario que esos mismos medios de producción estén en manos de quien sea eficiente y competitivo en proporciones satisfactorias mínimas; y que el gobierno sea el encargado de regular y vigilar que lo sean. También estaríamos hablando de nuevos esquemas, o esquemas revisados de seguridad social; pienso que se debería orientar en este sentido nuestra discusión.

### **Es necesario reflexionar sobre el rediseño del Estado**

*Cristina Torres, HSP*

Estoy de acuerdo en que al artículo de Fishlow le faltan algunos puntos importantes y desde mi perspectiva, también podría decir que falta todo lo relacionado a grupos de poder, clase y otros; pero creo que hay dos maneras de leer, una que es leer lo que falta, y la otra leer lo que está escrito. Traté de hacer una abstracción desde mi perspectiva profesional para poder entrar en el debate y en la evaluación de lo que está proponiendo Fishlow. El documento no es un libro, es una comunicación rápida, lo que hace difícil para el autor poder presentar todos los debates e interconexiones. Me parece importante abrir una agenda para profundizar otros temas relacionados, como el tema de "Teoría del Estado", señalado por Peña, que amerita una profundización; pero enfocado por otros autores cuya problemática sea esa, ya que creo que Fishlow estaba preocupado por otros aspectos.

Fishlow hace una buena presentación de cuáles han sido los modelos teóricos imperantes en Latinoamérica, y cuáles han sido los procesos o modelos reales que se aplicaron; dando una clara idea de los debates, obstáculos, aproximaciones teóricas y procesos reales. El tema es hasta cierto punto innovador. Es útil e interesante reflexionar en torno al rediseño del Estado; el modelo de desarrollo para las próximas

décadas; sobre cual es el papel que debe jugar el Estado, respondiendo a una tendencia mayoritaria de reducción del mismo, de disminución de sus funciones y de privatización.

Comparto la crítica de que el artículo no abarca el área de salud, pero me parece que también eso puede ser otro nivel de introducción y otra preocupación. A nosotros nos sirve abrirnos a este debate para alimentar nuestra propia reflexión.

Creo que no es aventurado pensar en privatización, aun en el caso de salud; porque no es que lo estemos impulsando, sino que este fenómeno ya se está dando más allá de cualquier intervención, y si nosotros no reflexionamos en torno a las consecuencias de ese proceso, podemos quedarnos atrás y no tener ningún nivel de conocimiento a nivel político, técnico e institucional.

Fishlow lanza una idea interesante, sobre cuál debe ser el papel del Estado y sobre todo cuáles son las limitaciones del sector privado. Porque para lograr un mejor dinamismo y eficiencia, no se logra solamente enfatizando el sector público, sino también viendo cuáles son las limitaciones y las hipótesis no verificadas, en términos de privatización y gestión del sector privado.

Mi experiencia es que los países ya están preocupados por este fenómeno de privatización, en la medida que tienen que actuar frente a este fenómeno y tomar medidas concretas; este tipo de discusión no parece ser solo una problemática académica, sino también una problemática de los políticos y de los administradores de las instituciones.

#### **Campino responde a los cuestionamientos**

*Antonio Campino, HSP*

Peña resaltó el hecho de que no hay en el artículo una teoría económica del Estado. El Estado está casi solamente relacionado con el sector gobierno, como recaudador de impuestos y realizador de gastos. Quiero recordarles que, no obstante, algunos economistas han escrito sobre el tema; cito los trabajos de Galbraith que no tienen un contenido teórico, sino lo que hace es un análisis histórico. Galbraith en su libro "Economics in Perspective", muestra claramente que ninguna teoría es neutral. Es decir nadie va a concebir que un día David Ricardo dijera: "hoy, voy a escribir sobre las ventajas comparativas", y no es casualidad lo que él dijo en el ejemplo "Si Inglaterra continuara produciendo tejidos y Portugal produciendo vinos, el mundo estaría mejor" Ricardo no dice lo inverso porque hay un contenido ideológico por detrás de cada una de estas cosas. Esto es exactamente lo que me llevó a leer este



las ventajas comparativas", y no es casualidad lo que él dijo en el ejemplo "Si Inglaterra continuara produciendo tejidos y Portugal produciendo vinos, el mundo estaría mejor" Ricardo no dice lo inverso porque hay un contenido ideológico por detrás de cada una de estas cosas. Esto es exactamente lo que me llevó a leer este artículo de Fishlow y traerlo a nuestra discusión, porque también en la discusión sobre privatización hay un contenido ideológico.

Quiero aclararle a Peña, que cuando yo digo que estoy a favor del sector privado, es una inconsistencia personal en la que me encontré. En Brasil, si voy a donde un médico, es a uno del sector privado, y no a uno del INAMPS (Instituto Nacional de Asistencia Médica y Previsión Social). Recordando la situación del líder laboral Lula, que era el candidato presidencial por el Partido de los Trabajadores, cuando le preguntaron: "Por qué te operaste en el mejor hospital de Brasil, y no en el de INAMPS?", él respondió: "porque yo perdí mi dedo en el hospital de INAMPS". Me encuentro en esta misma situación inconsistente ya que al mismo tiempo que en lo personal hago uso del sector privado, veo la importancia del sector público en salud.

Cuando encontré esta discusión sobre privatización en la cual pasamos del "small is beautiful" (lo pequeño es hermoso), al "private is beautiful" (lo privado es hermoso), encontré que tenemos que mirar el asunto críticamente, y fue en ese momento que el artículo de Fishlow me pareció interesante.

Algunos piensan que no deberíamos discutir tanto el papel del Estado desde un punto de vista macro, sino enfocar el papel del sector salud. Sin embargo, primero queríamos establecer la discusión, para después situar el sector salud, y concretar su matriz ideológica. Ahora discutimos la privatización en salud, porque cuatro ó cinco años atrás se empezó a discutir la reducción del papel del Estado. Es necesario retomar un debate anterior para entender mejor el actual.

La crítica de que el artículo no es histórico, no la comparto, porque empieza discutiendo la teoría de la CEPAL, que es una teoría de finales de los años 40. Fishlow hace una revisión histórica del proceso de industrialización en Latinoamérica desde esa época, y creo que esto se relaciona en parte con el sector salud.

Otro asunto, el hecho de que la seguridad social se desarrolla de una forma en Brasil y de otra en México, tal vez esté relacionado a la forma en que se desarrolló el proceso de industrialización.

Me parece importante señalar para el sector salud, que si se siguen las sugerencias que hace Fishlow para reiniciar el crecimiento económico en los países, es necesario invertir en todos los sectores sociales, incluyendo los de educación y salud.

## **El por qué de esta serie de discusiones sobre "Salud en el Desarrollo"**

*César Vieira, HSP*

Surgió una preocupación sobre la discusión de este documento, y es que debemos formar un consenso, una agenda sobre el tema "Salud en el Desarrollo", con conciencia, preocupación y cuidado, sin entrar al campo político directamente. Ya que estos asuntos son de interés de los cuerpos directivos, y se manifiestan en los gobiernos de los países miembros. En la medida que nuestras discusiones, y los resultados de los hallazgos e investigaciones realizadas por el cuerpo técnico de la Organización, lleguen a los altos niveles de la misma, se irán incorporando a sus políticas; lo que también creo válido para otros temas de la discusión.

El artículo de Fishlow fue propuesto para la discusión, concientes de lo señalado por Schneider, que él es un republicano liberal, que enfoca las cuestiones del desarrollo de Latinoamérica, particularmente en su parte económica. Sin embargo, para tener una visión más amplia y una síntesis de la situación de Latinoamérica, tenemos que incorporar el pensamiento de otros economistas con otros recortes ideológicos, otros politicólogos, sociólogos, y diferentes disciplinas. Esto es necesario para que podamos tener un acercamiento más razonable al tema y que podamos fundamentar las eventuales posiciones políticas que la Organización va a tomar sobre este asunto.

¿ Qué podemos sacar, desde el punto de vista analítico, de las propuestas de Fishlow ? ¿ Hay una figura del "rent-seeker" (aquel que busca rentas) en el sector salud y las diferentes modalidades que se están dando ? ¿ Existe un mercado en el sector salud de Latinoamérica, y si es así cuál es su dinamismo ?.

La OPS está promoviendo investigaciones que no solo indican que sí hay mercados en el sector salud, sino también logran identificar la vinculación entre mercados de atención médica, con mercado de insumos y mercados de equipamientos.

Seguramente volveremos a tocar el mismo tema de privatización, enfocado a la división de asignaciones entre actividades de corte público estatal y de corte privado; en este momento tenemos dos proyectos de investigación, uno mirando la constitución del sector privado en seis países y otro mirando la cuestión de la privatización alrededor de las actividades de la seguridad social.

Para nuestras discusiones, el planteamiento que se hace en las OEPP sobre la salud en el desarrollo, es la apertura de un tema que permite un debate en el cual se puedan considerar las posiciones que están en juego y las que están en conflicto, con las diferentes dimensiones del desarrollo socioeconómico y político en general, en su aspecto humano, y en cuanto al papel de la salud en este mismo desarrollo. Discusiones como la de hoy en día, nos permitirán tener un mayores elementos que

teniendo en cuenta las políticas y doctrina de la OPS, y en plena consideración de los planes de desarrollo aplicados por los países, nos permitirán brindar una mejor cooperación técnica. Las realidades que se están dando en los países nos desafían a darles respuesta, urgente y vehementemente, a estos temas para los cuales aún no tenemos una acumulación de discusión.

Uno de los fenómenos convergentes que se está dando en los nuevos gobiernos de Latinoamérica y del Caribe, es un proceso de redemocratización, elección presidencial, toma de poder de un nuevo gobierno, un programa de ajuste económico - con sus repercusiones para el área de salud y por último un programa de emergencia como la principal alternativa de política social, durante los próximos años.

Ante esto, ¿cuál es nuestra respuesta? ¿cuál es concretamente el planteamiento que nosotros podemos hacer como organización, para estos desafíos que la realidad nos está imponiendo? Lo anterior, forma el telón de fondo en el cual estamos tratando de encauzar estas discusiones, para continuar con el trabajo de profundizar sobre los aspectos de "salud en el desarrollo".

**Las acciones de salud tienen que dirigirse a modificar las condiciones de vida**

*Pedro Luis Castellanos, HST*

El artículo sobre el Estado latinoamericano me pareció interesante, principalmente por estar escrito por Fishlow, que es un economista norteamericano; no sabía cuál era la orientación política del autor, pero me imaginaba por sus planteamientos, que no venía precisamente de los sectores más vinculados a las propuestas democráticas en Latinoamérica, porque el estilo del artículo es una especie de autoreflexión sobre posiciones. El punto central del artículo, asume una posición crítica sobre las propuestas de privatización, que acríticamente están tomando auge en Latinoamérica.

Comparto algunas de las críticas ya hechas sobre el artículo, que se hallan por parte del autor, no sé si por razones de su profesión, su experiencia vivida, su formación anterior, o por el hecho de que su origen no es latinoamericano. Quiero introducir algunos otros elementos, como epidemiólogo, señalando que Fishlow percibe poco (por las condiciones y limitantes explicadas) algunos problemas macroeconómicos en Latinoamérica y el papel que le corresponde al gobierno central.

Coincido en que hay una confusión entre Estado, gobierno central, y administración pública; también se confunde mucho lo que es el sector privado, con empresa y con capital organizado como empresa privada. Estos conceptos deben tenerse con rigidez para entender cómo funcionan las sociedades y los Estados.

La contradicción Estado-empresa privada, no existe, por lo menos en el contexto de algunos países latinoamericanos, por ejemplo Venezuela y República Dominicana. Lo que ha ocurrido es que para cada modelo de acumulación, ha correspondido un papel diferente al gobierno central y a su política económica. Por el contrario, en estos países, una de las características del gobierno central, es que ha existido un control muy rígido de su administración central, por parte de los grupos económicos más importantes; de manera que la antinomia de gobierno central-empresa privada, a mi me cuesta entenderla.

Desde el punto de vista de la dinámica de la política social de nuestros países, no parecería que fuera una antinomia que explicara lo que ha ocurrido en Latinoamérica y lo que está pasando actualmente. Mas bien, debemos tratar de ver el asunto de gobierno central-sociedad civil, en términos de Estado o capital privado, porque tanto el gobierno central como la sociedad civil son parte del mismo Estado. Creo que es muy útil para la salud verlo en estos términos, y no en términos de gobierno central-capital privado. Porque la realidad en el sector salud, es que el capital y la empresa privada, prácticamente se han limitado a desarrollar instituciones de atención médica individual y de atención a la demanda espontánea individual de la población. Ha habido muy pocas acciones del capital privado en salud pública, porque la realización de la inversión es más directa, también es más fácil ver el producto de esa inversión en la atención de la demanda individual espontánea.

No conozco de empresas privadas que estén dedicadas a mejorar las condiciones de vida de la población, y por lo tanto enfocadas más globalmente hacia la problemática de salud, en ningún grupo de población. Ese problema ha correspondido siempre al gobierno central, y más recientemente se ha compartido por instituciones privadas no empresariales, e instituciones tipo fundación. Ultimamente, ha habido una proliferación importante de este tipo de instituciones a nivel de los países; esto está ocurriendo como un fenómeno dentro de salud, relativamente al margen de lo que es la polémica sobre empresa-capital privado y gobierno central.

No existe una contradicción entre el Estado y la empresa privada, ya que una de las características del Estado latinoamericano ha sido su centralización, y la centralización de las decisiones en una estructura de gobierno central; en esta estructura se ha dado el consenso dentro de los diferentes sectores sociales que conforman el bloque hegemónico. En el campo de la toma de decisiones, la que siempre ha sido excluida es la sociedad civil, o sea las organizaciones directas de la población, como por ejemplo sindicatos, organizaciones de vecinos y organizaciones de la sociedad civil que están relacionadas a sectores populares o de menor poder.

Cuando se habla de reforma del Estado y de una nueva estrategia de desarrollo, se habla de la necesidad de reducir el tamaño del gobierno central y de incrementar el papel del sector privado. Lo que por un lado significa, reducir los servicios públicos, aunque donde el Estado tiene el personal más abundante es en los servicios públicos

oficiales; por otro lado, significa fomentar el papel de las empresas, sobre todo en el manejo de las áreas más rentables o menos problemáticas, en cuanto a la posibilidad de producir ganancias o beneficios económicos y por último se habla ya específicamente del sector salud, donde hay una tendencia muy marcada a reducir el campo de la salud a la atención médica individual. Es como un fenómeno paralelo que se va dando tanto a nivel ideológico como en la práctica, que al mismo tiempo que se habla de reducir el gobierno central, reducir los servicios, y aumentar la participación de la empresa privada; se va dando una reducción de las acciones de salud hacia la atención médica individual de la demanda espontánea.

Retrocedemos, en lugar de atacar las bases, las causas y las explicaciones fundamentales de la problemática de salud de los diferentes sectores de la población, nos conformamos con atender la demanda espontánea individual, exclusivamente médica; lo que puede tener implicaciones graves en términos de salud. Hay que tener presente que el sector privado en salud no son solo las empresas; hay una *cantidad* de acciones y de actividades que se realizan por parte de instituciones del sector privado que no son organizadas empresarialmente, y que están poco relacionadas con empresas o empresarios.

Me preocupa el hecho que estamos abandonando la idea de que la situación de salud, pueda efectivamente ser modificada y transformada. Estamos resignándonos a que no podemos modificar la situación de salud, y por lo tanto hacemos acciones más puntuales sobre la misma. Esto es grave, no solo para la OPS sino para los países, porque si queremos formar parte de ese esfuerzo de definir una nueva estrategia de desarrollo, tenemos que rescatar la idea de que las acciones de salud tienen que apuntar esencialmente hacia modificar las condiciones de vida de la población. Lo que significa que estas acciones no corresponden únicamente a los Ministerios de Salud, sino también al conjunto del Estado, tanto del gobierno central como de la sociedad civil.

Tenemos que superar la trampa ideológica de que las acciones de salud son básicamente acciones de atención médica individual de la demanda espontánea, para recuperar la idea de que las acciones de salud tienen que ser esencialmente dirigidas hacia grupos de población; porque en la medida que se refuerce esa idea, se abre y se refuerza la posibilidad de la participación de las distintas instancias de la sociedad civil. Es poca la influencia que tienen los sindicatos, las organizaciones de barrio, o las organizaciones de jóvenes, en la organización de la atención médica de la demanda individual espontánea; pero sí pueden contribuir en la discusión y en la toma de decisiones sobre cuáles son las acciones prioritarias dirigidas a modificar sus condiciones de vida, y por lo tanto a modificar también su situación de salud.

Creo que lo anterior abarca todos los estamentos de la OPS, o sea, no es un problema de un Programa, sino una especie de retoma ideológica conceptual de lo que

definimos como salud, y de cual será el papel de las organizaciones de la sociedad civil en ese proceso.

Reformar el Estado no es reducir su tamaño, eso es de alguna manera reducir el gobierno central; reformar un Estado no es darle a los empresarios una participación más activa en la producción de bienes, porque siempre la tuvieron. Mas bien, son los diferentes sectores sociales que conforman el bloque hegemónico quienes dirigen la sociedad, y por lo tanto la forma de relación entre ellos. Probablemente el elemento central de la reforma del Estado en Latinoamérica, y la única posibilidad de definir una nueva estrategia y el rol que debe jugar, refuerza lo que en muchos de los países latinoamericanos está sucediendo, que es la apertura del proceso de toma de decisiones a diferentes instancias de la sociedad civil organizada. Esto fortalece a esas organizaciones y a las formas de participación en ese proceso decisorio.

La definición de una nueva estrategia de desarrollo es una necesidad vital para la consolidación de los procesos democráticos en Latinoamérica, si queremos tener un impacto real sobre la situación de salud, y no continuar con las tendencias previas a la propuesta de privatización que lo reducen.

**¿ Será cierto que el Estado es ineficiente y la empresa privada eficiente ?**

*Rodolfo Sáenz, HPE*

Me parece importante el artículo de Fishlow por una razón: en esta época, en la que se advierte en el ambiente una tendencia hacia la privatización, se nos dice en forma casi dogmática que el Estado es ineficiente y la empresa privada eficiente. Se notan corrientes muy fuertes en ese sentido, y otras corrientes, que aunque no son semejantes, tienen que ver con la eliminación del estatismo centralizado - corrientes de centralización, de desconcentración, por ejemplo la perestroika, y el glasnost. Se nos dice que no debe haber un Estado que decida todo, y hay que dejar actuar a la gente. Dentro de este marco, Fishlow se confiesa ideológicamente como enemigo de la estatización, y amigo de la privatización. El mérito del artículo es que en determinado momento, el autor señala que el asunto no es tan simple, ya que si no hay Estado, la empresa privada está destinada al fracaso. Si esta afirmación la hiciera un estatista no tendría ninguna relevancia, pero adquiere importancia, porque la hace una persona que ideológicamente se ubica como un defensor de la privatización.

Fishlow comenta el libro "El Otro Sendero", del peruano Hernando de Soto, en el cual el autor da a entender que los problemas que tiene el Perú se deben a que el Estado perdió credibilidad - y no se refiere a los problemas de salud, porque su libro no es sobre salud.



Si analizamos lo que él dice orientado al campo de la salud, por ejemplo, en Perú, los barcos pescan marisco cerca de las descargas de aguas contaminadas; las tuberías que llevan desagües, son rotas por los campesinos para usarlas en sus riegos de verduras y frutas, y no hay un Estado que tenga autoridad para impedirlo. Al mismo tiempo, los asesores del gobierno propusieron que no se invirtiera en el sector social, sino que se reactivara el aparato productivo, por ejemplo en turismo. Si embargo, como el Estado no puso orden en el momento debido, una de las consecuencias es que esto contribuyó a una epidemia de cólera, trayendo como resultado la disminución del turismo en el país. Este es un caso típico en donde la iniciativa privada, como el sector turismo, aunque esté bien organizada, está fracasando porque el Estado es inoperante.

No estamos aquí en una discusión ideológica, y cualquier persona racional tiene que aceptar que si no hay un Estado que ponga orden, que busque el equilibrio y que busque el bienestar y la educación de su población, todo está destinado al fracaso. Considero que la corriente privatizante es un poco irracional.

En los periódicos de derecha de nuestros países, se puede observar que es muy común que a todo el que trabaja para el Estado lo tratan de burócrata, como si cualquier persona que estuviera trabajando para el Estado estuviera haciendo un esfuerzo inútil. Y el hecho que una persona que cree en la privatización mantenga una tesis contraria, me parece importante.

### **Privatización versus estatización**

*Francisco Zepeda, HPE*

Yo también creo que el artículo es importante y coincido en que tiene algunas fallas en cuanto al marco en que se desenvuelve. Creo que el papel que la propiedad estatal ha jugado en la formación del mismo Estado en nuestros países, es lo que dio origen y fortaleza a Estados que eran débiles anteriormente y pudieron llegar a ser fuertes. Otro aspecto que no se trata con suficiente profundidad, es la dependencia económica; la economía de mercado libre, tal como se maneja en los países desarrollados, no puede tener las mismas características en economías dependientes como las nuestras.

Estoy de acuerdo en que no existe la contradicción entre empresa estatal y empresa privada, o Estado y empresa privada; porque las empresas estatales en nuestros países, dentro del marco político en que se desarrollaron, fueron creadas para subvencionar y fortalecer al sector privado; por ejemplo, transporte y combustibles baratos para la empresa privada.