

## LA PLANIFICACION DE LA SALUD COMO IDEOLOGIA

Eduardo Cano Gaviria \*

El ejercicio por más de una década de la disciplina de la Planificación en el área específica de la salud, nos ha impulsado a intentar ahondar un poco en las razones que han determinado su insuficiente desarrollo y lo más importante, los síntomas de la crisis definitiva de esta disciplina, los cuales aparecen ya en el acontecer diario de la tecnocracia que dirige los destinos de la salud en nuestro Continente bajo la forma desvalorizada de la programación de la salud.

Nuestra hipótesis inicial es simplemente, que el proceso de la Planificación de la Salud; concebido y basado sobre los supuestos en los que se fundamentó aquello que desde la década del 60 comenzó a conocerse como Planificación en América Latina, solo podía reducirse a una actividad tecnocrática, sin mayores consecuencias para el desarrollo de la región, para el desarrollo particular del sector salud y lo peor de todo sin consecuencias importantes sobre el estado de salud de la comunidad.

Un análisis de las muchas definiciones que de la disciplina de la Planificación se han dado —a partir de la época de la segunda Guerra Mundial, que corresponde precisamente a la época en la cual el sistema capitalista comienza a interesarse por el tema, condicionado por los logros obtenidos en este campo por los países socialistas— puede ayudarnos a vislumbrar los supuestos ideológicos y políticos sobre los que trató de construirse todo el andamiaje de la Planificación en nuestro Continente.

Algunos la definen como, la aplicación racional del conocimiento al proceso de adoptar decisiones que sirvan de base a la acción humana. La idea central es establecer relaciones entre medios y fines con el propósito de obtener éstos mediante el uso más eficiente de aquellos. Ahumada habla de: “una técnica para la

selección de medios y fines de conformidad con una norma” (1). La Planificación precisa el mismo autor es: “una metodología para escoger entre alternativas, que se caracteriza porque permite verificar la propiedad, factibilidad y compatibilidad de los objetivos y permite seleccionar los instrumentos más eficientes” (2). Y agrega más adelante el mismo autor mencionando que una manera de pensar favorable a la racionalidad es, indispensable para que la Planificación sea realizable.

De otro lado y ya en el campo específico de la salud, la Organización Panamericana de la Salud es uno de sus principales documentos sobre el tema de la Planificación de la salud, afirma que el tomar una decisión sobre algún aspecto definido debe tenerse en cuenta un objetivo determinado y una facultad de *obrar* o un *poder*. “La existencia de una *zona libre de elección*, es una fuerza discrecional dentro de la cual el sujeto tiene la facultad de elegir entre alternativas de Acción..... esta elección puede inspirarse sobre criterios que se presuponen mejores o menos perjudiciales para el logro de determinados fines..... se admite que en el logro de esos fines está contenida la posibilidad de introducir *cambios* en la situación actual” (3). Se desprende así que la obtención de metas, en términos de las variables anotadas, solo se conseguirá dentro de ciertas condiciones de *funcionamiento* de la economía en vista de la gran interdependencia de las variables. sugeridas”(4) y agrega: “elegir entre *condiciones de funcionamiento diferentes*, implica tomar decisiones entre alternativas posibles de Acción”(5).

En las definiciones y conceptos que sobre la Planificación hemos transcrito pueden identificarse tres ideas básicas que constituyen los fundamentos de lo que se ha conocido como tal en América Latina a saber: a) Se trata en primer lugar de una técnica para

\* Coordinador Técnico del Servicio, Profesor Escuela Nacional de Salud Pública.



elaborar alternativas básicas de decisión. b) Las decisiones deben ser racionales. c) La posibilidad de que se tomen estas decisiones, depende de las *condiciones de funcionamiento* de la sociedad y a la vez están destinadas a obtener o a lograr cambios en el funcionamiento de ésta.

En estas tres ideas básicas encontramos tres elementos ideológicos fundamentales sobre cuya crítica debe centrarse la búsqueda de las razones del fracaso de la Planificación de la salud en nuestro Continente. Estas tres nociones son: a) La noción de técnica b) La noción de racionalidad. c) La concepción funcionalista de la sociedad.

A la crítica de estos tres elementos es necesario agregar la crítica de la conceptualización del Sistema de Salud que ha determinado la concepción del Sistema de Servicios de Salud, cuya finalidad y propósitos condicionan en última instancia las metas y objetivos que al proceso de la Planificación de la salud se le dan en los actuales momentos.

### LA PLANIFICACION COMO TECNICA

En primer lugar analicemos la Planificación como técnica. A toda técnica le dan vida y forma sus objetivos y fines. Su nacimiento se da por la síntesis más o menos coherente de conocimientos prestados a las ciencias o creados por la misma técnica dentro de su proceso de producción. Estos conocimientos propios o prestados actúan siempre como medios para alcanzar determinados objetivos y su selección se hace solo con un criterio de utilidad en función de sus objetivos y fines. En resumen la técnica permanece siempre prisionera de los objetivos y fines para los cuales fue creada.

Con el agravante de que la técnica nunca somete los objetivos y fines para los que fue creada a las más mínimas críticas pues es lógico que esto implicaría cuestionarse ella misma y descubrir en la mayoría de las veces-especialmente en el caso de las ciencias sociales-los objetivos y fines ideológicos ocultos, detrás de un ropaje operativo y práctico.

Mientras la relación entre un conocimiento y la ciencia es una relación interna y reflexiva y se constituye en una verdadera práctica científica, en la medida en que constituye un proceso de elaboración abstracto-formal; conceptual-experimental; cuyo resultado es un nuevo conocimiento, la relación entre la técnica y el conocimiento es externa, operativa y manipuladora en la medida en que sólo busca o persigue alcanzar determinados fines y objetivos, a través de

un proceso reducido al solo momento conceptual-experimental. Abandonada a su propia suerte, la técnica sólo va a producir un cuerpo de conocimientos tal que le permita cumplir con sus fines y objetivos. De esta manera la técnica sólo se configura y existe como un subproducto de los fines y objetivos que persigue y de las realidades socio-económicas históricamente determinadas que condicionan la propia aparición de aquellos.

Si la Planificación es una técnica, sus fines y objetivos serán tal y como se presenta en la actualidad, la maximización de la producción de bienes y servicios y la minimización de los costos y serán éstos los que determinen —ellos solos— los medios empleados por la Planificación, sin cuestionar en ningún momento las realidades económicas y sociales que históricamente determinan el momento histórico concreto en el que debe trabajar. Convertida en técnica solo logra aprehender aquellos aspectos más operativos, más mecánicos y matematizables de la realidad y por lo mismo más insustanciales y menos importantes. Se pierde entre los detalles y problemas de lo cotidiano entre los *efectos* de los grandes problemas —indudablemente bastante molestos y preocupantes— sin abordar jamás las verdaderas *causas* de aquellos.

En esto lo que da a la Planificación en América Latina su carácter operativo, políticamente neutro y formalista. Se reduce en la práctica a la aplicación rigurosa de una “Metodología” ya para el “Diagnóstico de la realidad” como para la elaboración de las alternativas de solución —es decir para la programación— que aseguren la maximización de los beneficios y la minimización de los costos.

Es así como la Planificación para salir del campo de la técnica y aspirar a convertirse en una disciplina con pretensiones científicas debe someter todas las nociones que actualmente constituyen su finalidad tales como maximización, minimización, eficacia, eficiencia, optimización a una crítica teórica que descubra las implicaciones ideológicas y políticas que se esconden tras su utilización. Pero este trabajo solo puede realizarse dentro de un trajo teórico y conceptual que a su vez se encuentre fundamentado sobre instrumentos teóricos de carácter histórico, social y económico ya que aquellas nociones utilizadas dentro de una determinada estructura económica y social-en un momento histórico concreto, pueden representar tan solo la dinámica interna de un sistema económico y social y en otras condiciones, dentro de otra estructura económica, pueden actuar como representaciones ideológicas que ocultan en vez de descubrir la verdadera dinámica irracional del sistema.



Lo anterior supone, como correlato esencial que el proceso de conocimiento de la realidad que utilice la Planificación; no debe partir de datos empíricos y concretos para a través de un proceso de inducción descubrir la esencia de la realidad. Debe por el contrario buscar incrementar todos los días más su arsenal teórico y conceptual que le permita iniciar su trabajo a partir de conceptos generales muy sólidos sobre la sociedad en la cual trabaja. Porque son estos conceptos la materia prima del trabajo teórico de la ciencia y no como a menudo lo presentan el positivismo y el empirismo: el resultado del proceso de conocimiento.

Debe aceptarse "que los conceptos y las ideas deben guiar la investigación de los hechos y que las investigaciones detalladas deben usarse para comprobar y reformar las ideas"(6). En la medida en que la Planificación siga prisionera de sus formulaciones sobre la realidad, del "dato" inmediato, de la información empírica el resultado no podrá ser otro que el extravío en la maraña de lo insustancial, verdadero virtuosismo en el tratamiento de lo que no importa y reducida a una disciplina eminentemente operativa, prisionera de las finalidades y objetivos que el propio sistema social que trata de modificar le propone y cuyo resultado como lo afirma Gonzalo Mantner "puede ser un gran esfuerzo se cuantificación inoperante".

## PLANIFICACION Y RACIONALIDAD

Veamos en segundo lugar la Planificación de la luz del concepto imperante de racionalidad. En la sociedad actual el concepto de razón se ha reducido fundamentalmente a una relación entre fines y medios, con la adecuación de los modos de comportamiento a los fines que como tales se aceptan más o menos sin someterlos a ninguna crítica. En esta forma se considera a un hombre razonable cuando persigue finalidades coherentes y emplea medios apropiados a las finalidades perseguidas.

De esta manera la teoría del comportamiento racional aparece como la teoría formal de toda acción orientada a un fin, como una lógica de la acción. Por ejemplo el jugador que elige, es un sujeto racional porque a través de un determinado comportamiento busca maximizar su utilidad y actúa adoptando una estrategia, es decir reglas de comportamiento que tiene en cuenta todas las eventualidades posibles, cada eventualidad está constituida por situaciones de elección posibles y de elementos de información sobre el comportamiento de otros jugadores (homo strategicus). Aparece así la necesidad de reducir el comportamiento racional a un conjunto de estrategias matemáticas

coherentes. Una racionalidad así expresada permanece vacía, es políticamente neutra, lo cual se asegura a través del uso de las matemáticas y concretamente de la moderna teoría de los juegos.

Esta concepción formal de la razón, ha invadido todos los campos de la actividad social y económica y en esta forma tanto la Planificación, como lo vimos al comentar la definición de Ahumada, como la economía se han definido alrededor del comportamiento humano en cuanto a relación entre finalidades y medios escasos que tienen usos alternativos.

Por lo tanto toda actividad orientada a un fin que busque economizar sus medios se convierte de hecho en económica ya se trate de la educación, la atención médica, un juego deportivo, una batalla militar, la construcción de un puente. La consecuencia inmediata no es sino aquella que reduce la economía a una teoría de la acción operativa en la cual por medio de un conjunto de procedimientos matemáticos se puede maximizar o minimizar el valor de una función, que hace las veces de objetivo. No importa cual sea el objetivo, los procedimientos matemáticos son "neutrales" ante los objetivos que manipulan y la lógica del cálculo es en todas las circunstancias la misma. Así será igualmente racional adecuar una serie de recursos para destruir y matar como en la guerra, o para construir una escuela o un Hospital, a condición de que se utilicen los procedimientos que permitan maximizar o minimizar la función que hace las veces de objetivo de manera que la acción orientada a ese fin logre sus objetivos. Es esta la noción formal y operativa de racionalidad explícita en todas las definiciones que de Planificación se nos ha dado y la cual se corresponde perfectamente con el concepto que se tiene de la Planificación como técnica.

Decididamente el solo uso de la teoría del comportamiento de una actividad orientada a un fin, es decir de una praxeología (lógica de la acción) no puede ilustrarnos ni sobre la eficacia de este proceso ni sobre la racionalidad o irracionalidad de un fin determinado. Lo anterior implica que toda praxeología deba someterse a un doble análisis. Análisis que podríamos denominar en primer lugar horizontal en los términos que permita comparar la lógica interna de los medios orientados hacia la consecución de determinados fines en campos diferentes pero interrelacionados de la actividad social. Lo que en otras palabras significaría que dados varios sectores de la actividad social cuyos fines puedan diferir en su naturaleza específica; sea posible relacionar la lógica interna de los medios que cada uno de ellos utiliza para alcanzar sus fines.



Lo anterior equivale a aceptar que cada sector puede poseer su propia racionalidad y que por lo mismo éstas pueden ser comparables y dado el caso de una Planificación global necesariamente puedan coincidir con los aspectos fundamentales y determinantes. Es aquí en donde esta concepción de la racionalidad, entendida como lógica de la acción —deja mucho que desear cuando se quiere aplicar a la Planificación, ya que dentro de un sistema social fundamentado en la libre empresa cada sector de la sociedad busca alcanzar sus fines utilizando lógicas para la acción no siempre similares y casi siempre excluyentes entre sí. Estaríamos por lo tanto en presencia de racionalidades no solo diferentes sino excluyentes entre sí. Por ejemplo la lógica para la acción o racionalidad que utilizaría un plan tendiente a evitar la contaminación ambiental de una zona industrial no sería idéntica a la lógica para la acción o racionalidad que utilizaría un plan de industrialización de la misma zona, incluso podrían llegar a ser excluyentes entre sí.

En segundo lugar debemos someter las praxeologías a un análisis que pudiéramos llamar vertical: Aquel que estudiaría no ya la naturaleza y estructura de los medios orientados al logro de determinado fin; sino la naturaleza de los propios fines. Para ésto debemos entrar de lleno en el terreno de lo social.

Se puede aceptar que el todo social determine la naturaleza de las partes componentes caso en el cual las partes serían el resultado o desenvolvimiento de la esencia del todo o por el contrario que el conjunto de las partes componentes determine la naturaleza del todo social.

También se puede aceptar que las partes tengan fines diferentes entre sí y diferentes a los del todo social y en casos extremos fines excluyentes entre las partes entre sí y entre las partes y el todo social como lo planteamos al hacer el análisis horizontal de la lógica de la acción orientadas hacia diferentes fines.

Pero en ambas formas de totalidad, la característica fundamental es la de que el todo es mayor que la simple suma de sus partes y por lo mismo existe una —acción del todo sobre las partes, pero también el todo está determinado por ciertas relaciones existentes entre algunas de las partes— estructuras determinadas es decir existe también una acción determinante de las partes sobre el todo. Hemos llegado aquí a un aspecto fundamental en el problema de la Planificación: El de la Racionalidad de los fines reales (no los aparentes) de la sociedad en la cual se planifica.

En una sociedad en donde los fines del todo social están determinados por las relaciones entre algunas de sus partes (es decir por la estructura económica) y a su vez los fines de sus partes están determinados por los fines del todo social, los fines de una cualquiera de sus partes serán de naturaleza esencialmente económica. En otras palabras en una sociedad cuyo fin es la ganancia capitalista, los fines de los demás sectores estarán siempre orientados —aunque en apariencia no lo parezcan— a fomentar y promover el cumplimiento de los fines del sistema, es decir la ganancia capitalista, lo cual quiere decir que la racionalidad de aquellos será siempre de naturaleza capitalista.

Por lo tanto la racionalidad entendida como lógica de la acción encaminada a la consecución de un fin, utilizada por la Planificación no sirve precisamente para tal efecto en nuestros países, pues en un sistema social basado en la libre competencia:

- 1) Los fines perseguidos por los diferentes sectores de la sociedad difieren entre sí y como el fin justifica la lógica de la acción para llegar a él, existirán racionalidades diferentes de un sector a otro de la sociedad.
- 2) Los fines en sí mismo, por diferentes que aparezcan al observador superficial solo fomentan y promueven el cumplimiento del fin fundamental del sistema: La ganancia capitalista. Por lo mismo su racionalidad será siempre de tipo económico capitalista.

Por lo tanto un plan perfectamente elaborado y coherente, en donde se busque maximizar los beneficios y minimizar los costos, no se convierte por este sólo hecho —adaptarse a una lógica de la acción— en modelo que nos defina la naturaleza racional de la economía de la salud o de la educación. Es necesario que tanto lo económico como la salud o la educación —los fines en sí mismos— se definan en términos *reales* y concretos y no en términos formales, en términos de ese todo históricamente determinado al cual las relaciones entre los fines le confieren una estructura cuya modificación se busca a través de las acciones o cambios que se tratan de introducir en ella por intermedio de la Planificación y no del comportamiento y función de cada finalidad por separado.

Lo anterior implica que la racionalidad que utilice la Planificación no podrá ser en ningún momento, una racionalidad formal y abstracta como la de las matemáticas o aquella basada en una lógica de la acción orientada hacia una finalidad, sino por el contrario una racionalidad históricamente determinada por la



forma como se relacionan los hombres entre sí —relaciones sociales de producción y por la forma como se relacionan los hombres con la naturaleza, en tanto que condicionantes de una razón esencialmente crítica: que somete el todo social a una crítica radical teórica y práctica.

## PLANIFICACION Y FUNCIONALISMO

En tercer lugar debemos afrontar la concepción funcionalista de la sociedad implícita en la teoría y en la práctica de la Planificación en América Latina. Si de un lado es cierto que, indudablemente el enfoque sistémico ha aportado elementos positivos en el enfoque sociológico, no lo es menos que, ésta manera de mirar la sociedad ha sido asumida sin mayores pretensiones críticas por los planificadores, especialmente los de la salud.

Realmente existe un sistema social, un sistema de salud y un sistema de servicios de salud y como veremos más adelante la salud misma se concibe no sin ciertas limitaciones como un sistema de relaciones entre el sistema socio-biológico interno de la población y el medio externo natural y social.

Pero el meollo del problema no radica en aceptar que existe un sistema de servicios de salud cuyo ambiente es el sistema de salud cuyo ambiente a su vez es el sistema social. El problema tampoco es el de afirmar que en cada uno de estos sistemas, todo está en relación con todo y que el todo es mayor que la suma de las partes.

Se trata precisamente de explicar como se establecen esas relaciones entre las partes y por que el todo es mayor que la suma de las partes.

Una forma utilizada para explicar lo anterior es echando mano del concepto de parte funcional. La estructura de la parte, la localización de la parte y las acciones observables en la parte son todas apropiadas para desempeñar con precisión el papel que juegan en el todo. Lo que quiere decir que conociendo la estructura de la parte, su localización y sus acciones observables se tiene una idea ciertamente confiable de la función de la parte, pero en nada ayuda esto a explicar como el todo es mayor que la suma de las funciones de las partes. Ni aún en la Anatomía y la Fisiología en donde la función es vista como algo más que un simple hecho; sino en términos del servicio que presta al todo; la noción de parte funcional logra llegar a la explicación del todo.

Es que la función de la parte está condicionada no sólo por su estructura y localización dentro del todo, sino también por el todo. La Planificación puede buscar analíticamente aquellas partes del todo social que funcionan mal y elaborar toda una serie de formulaciones y ejecutarlas con el fin de tratar de cambiar su funcionamiento. Pero esto en nada cambiará el comportamiento general del todo social, porque precisamente el todo es mayor que la suma de las partes y por esta razón tampoco cambiará en forma sustancial el comportamiento de la parte específica para la cual fue desarrollado el plan.

Lo que sucede con esta concepción atomística y transitiva del todo —en donde éste es explicado por la sumatoria de las funciones de las partes— cuando se aplica al todo social, es que su mecanicismo implícito presenta en última instancia los fenómenos sociales en forma tan esquemática y simplificada que se corresponden con un tipo de causalidad mecánica o lineal (ya superada históricamente en el campo social) o tan complejos e indefinidos que se tornan indecifrables de manera tal que se hace imposible establecer cuáles de las relaciones entre las partes son las *determinantes en última instancia*.

Y el origen de este enfoque está en la renuncia que hace el funcionalismo al estudio de la estructura del todo. Si existen relaciones entre las partes y esas relaciones configuran estructuras, dentro de esas estructuras existen estructuras determinantes en última instancia que son las que explican la acción de las partes sobre el todo y de éste sobre las partes. Pero estas estructuras determinantes sólo se reconocen a través de un análisis de su génesis y desarrollo, es decir a través de un análisis histórico del todo social y de sus partes. El análisis sincrónico de las relaciones entre las diferentes partes y sus funciones no aporta una idea clara de la dinámica real de la estructura del todo social. Es necesario reconocer que la totalidad es un proceso. Solamente el análisis diacrónico tiene la posibilidad de descubrir en el manojo de relaciones, las estructuras determinantes en última instancia es decir, aquellas estructuras que explican la acción de las partes sobre el todo y del todo sobre las partes, condición indispensable para abordar la transformación tanto del todo como de sus partes.

Es así como planificar el sistema de servicios de salud puede ser una tarea de mucha importancia si se tienen los instrumentos conceptuales y metodológicos que permitan pasar de la corrección de la función que cumplen algunas de las partes (programación de actividades) a la Planificación del Sistema de Salud (eco-



sistema) y a la identificación de la estructura determinante en última instancia del grado de desarrollo y de la dinámica de aquel y de la forma como se relaciona y articula con el sistema social global y con las estructuras determinantes de éste último. De aquí la importancia de la etapa de definición y formulación de políticas de desarrollo que permitan fijar objetivos muy claros al sistema social global que impugnen y modifiquen la estructura determinante en última instancia tanto del sistema de salud, como del sistema social global. De donde a su vez la importancia de los análisis y enfoques sociopolíticos que permitan contar con una teoría general del desarrollo del país o de la región, que a su vez facilite realizar diagnósticos explicativos que dejen conocer las causas reales de los problemas y no formulaciones meramente cuantitativas y descriptivas de éstos.

Porque reducido lo social y lo económico al mero funcionamiento, aparecen en primer plano la técnica, como metodología o como procedimiento para lograr alcanzar la corrección de aquello que no funciona acertadamente. Así las soluciones a los problemas serán siempre de tipo meramente técnico y cuando se sugieren soluciones políticas es porque paradójicamente también ésta se ha reducido a una técnica. Y al poner el énfasis sobre el método el procedimiento y la técnica las ciencias sociales y con ellas la Planificación aparecen políticamente neutras y por lo mismo carentes totalmente de importancia social.

## SISTEMA DE SALUD Y PLANIFICACION DE SALUD

La concepción específica sobre los factores sociales, ambientales y biológicos que determinan el estado de salud de una población y las relaciones existentes entre ellos se conoce como sistema de salud. Hace parte del sistema social global y a su vez condiciona el sistema de servicios de salud.

La Organización Panamericana de la Salud ha definido el sistema de servicios de salud como: "el conjunto de elementos —personas, organizaciones y recursos materiales y tecnológicos— destinados por la sociedad para el fin específico de cuidar la salud de la población a través de la realización de ciertas acciones sobre los individuos y sobre el ambiente. Estas acciones llamadas servicios de salud, constituyen el producto del sistema y tienen un efecto sobre la salud de la población susceptibles de ser evaluado"(7).

Es con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia del sistema de servicios de salud en función de objetivos a mediano y a largo plazo, en armonía con los objetivos

del desarrollo global que se utiliza la Planificación: "definida en este contexto como un cuerpo de doctrina y un conjunto de técnicas mediante cuyo uso se pretende conducir el sistema de servicios de salud desde un estado, configuración y funcionamiento que se desea alcanzar en un plazo establecido. El proceso por el cual se logran tales propósitos se denomina proceso de Planificación"(8).

En el caso particular que nos ocupa —el de las relaciones entre la Planificación y el sistema de salud— es de significativa importancia determinar cual es el concepto de salud implícito en la teoría que anima el proceso de la Planificación de la salud; lo mismo que analizar cual es el papel ideológico que asume tal concepción.

El modelo de sistema de salud sobre el que se ha trabajado, es el propuesto por los especialistas en Ecología Humana. La noción básica de éste es la existencia de una población que interactúa con el ambiente en forma permanente y en la cual acorde con la teoría de los sistemas que la fundamentó todo está en relación con todo y el todo o sistema es mayor que la simple suma de sus partes.

Avanzando un poco más en la aplicación de este modelo a la salud, su simplicidad original se ha reemplazado por un modelo de sistema un poco más complejo en el cual se pueden identificar la población la organización social, el ambiente natural y la cultura o tecnología, al cual se le ha dado el nombre de ecosistema de salud y del cual se ha derivado una concepción de la salud que considera a ésta como el resultado de la interacción de la población con los demás componentes del ecosistema.

El problema fundamental de esta imagen formal o modelo del llamado ecosistema de salud es, el de que a pesar de servir en un momento dado para describir y enumerar los elementos fundamentales que participan en el fenómeno de la salud, no posee la suficiente capacidad teórica para explicar tal fenómeno. Explicar en el sentido de permitir conocer las causas que determinan que una población en un momento determinado posea un estado de salud específico y concreto y no otro diferente.

Su inoperancia en términos de la capacidad de explicación del fenómeno salud se debe a que no hace evidentes las relaciones reales existentes entre los componentes de la totalidad, ni por lo tanto la eficacia de determinadas estructuras dentro de aquella, es decir la jerarquía de una estructura dominante sobre



las otras estructuras subordinadas y sobre sus elementos. Sucede que las relaciones existentes entre los elementos componentes del ecosistema configuran estructuras y entre las estructuras existe una jerarquía. Todas no presentan la misma eficacia en su acción sobre la totalidad del ecosistema. Así por ejemplo el individuo es un complejo de relaciones, un conjunto biológico de elementos orgánicos, pero a su vez es un elemento determinado por estructuras dominantes como son la familia y las clases sociales. También el ambiente natural y la cultura o tecnología se encuentran a su vez determinados por la organización social (formación social) y ésta a su vez según los diferentes modos de producción, puede estar dominada en última instancia por las estructuras jurídico-política, por la estructura ideológica o por la estructura económica.

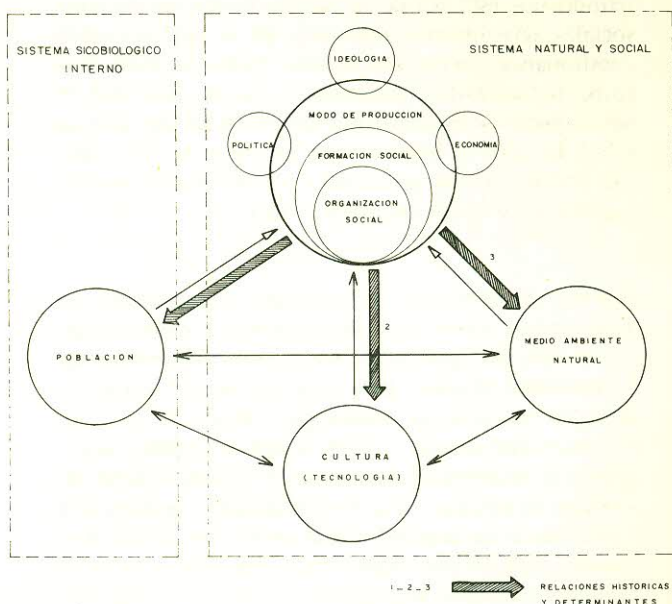
Veamos este último aspecto con un poco de detalle. La sociedad antigua de tipo esclavista estaba caracterizada por el predominio del modo de producción esclavista pero la estructura dominante en última instancia era la jurídico-política. Posteriormente en la sociedad feudal predominó el modo de producción basado en la servidumbre y la estructura dominante en última instancia fue lo ideológico, representado en este caso por la religión. En la actualidad en la sociedad moderna capitalista predomina el modo de producción basado sobre el trabajo asalariado —modo de producción capitalista— la estructura dominante en última instancia es lo económico; en otras palabras la relación contradictoria entre el desarrollo de las fuerzas productivas de un lado y las relaciones de producción por el otro.

Por lo tanto el concepto de modo de producción nos sirve para pensar la totalidad social determinada por la estructura económica (fuerzas productivas - relaciones de producción) dominada por aquella estructura que asegura su reproducción (jurídico-política-ideológica o económica).

Lo anterior ayuda a explicar como en toda sociedad la eficiencia del ecosistema de salud como parte que es del sistema social global o modo de producción está siempre determinada en definitiva por el tipo específico de la organización social o formación social concreta históricamente determinada, la que a su vez se encuentra dominada en última instancia según el período histórico por la estructura política, ideológica o económica. Ver gráfico adjunto.

Estamos pues planteando la necesidad de pensar el ecosistema de salud, como un sistema de relaciones

## ECOSISTEMA DE SALUD HISTORICAMENTE DETERMINADO



históricamente determinado por el tipo de organización social y en última instancia por la estructura dominante dentro de ésta, y la salud por lo tanto, como *el producto* de aquel sistema de relaciones históricamente determinadas, es decir, como el producto de un proceso histórico específico.

De lo anterior se desprenden varias hipótesis de importancia fundamental:

*Primera:* La salud se produce fundamentalmente como producto histórico de la operación de un ecosistema de salud determinado por la totalidad social o modo de producción del cual hace parte y por el tipo de organización social, o formación social históricamente determinada. Esta acción del sistema social global a través de una formación social históricamente determinada condiciona la eficiencia del ecosistema de salud.

*Segunda:* Por lo mismo, en la medida que un ecosistema históricamente determinado produzca la salud de toda la población, necesariamente el ámbito de acción, la extensión y responsabilidad del sistema institucional de servicios de salud se verá reducido al tratamiento o recuperación de aquellos que enfermen, pues la salud como producto es responsabilidad de todos los componentes implicados en el ecosistema de salud.



Muy posiblemente lo anterior despertará asombro y reacciones encontradas, pero la realidad de los sistemas institucionales de servicios de salud en todo el mundo nos está dando la razón. Todos los sistemas sociales actualmente conocidos, en la práctica están cuestionando muy severamente tanto la existencia como la forma de organización y funcionamiento de sus respectivos sistemas institucionales de servicios de salud. Es decir y ésto hay que reconocerlo: Los sistemas institucionales de servicios de salud están severamente cuestionados en la actualidad.

*Tercera:* Si como ya lo anotamos, el ecosistema de salud es un ecosistema históricamente determinado por el tipo de organización social, mientras menor sea la capacidad de aquel para producir salud y correlativamente mayor su capacidad para producir no salud; ésto es enfermedad, mayores serán el ámbito, la extensión y responsabilidad del sistema institucional de servicios de salud en lo que utópicamente se considera " el cuidado de la salud" de la población. La salud se "cuida" solo en una medida muy reducida; la salud es fundamentalmente el producto de un ecosistema históricamente determinado.

*Cuarta:* Si el ámbito, la extensión y responsabilidad del sistema institucional de servicios de salud en el cuidado de la salud aumenta, también lo hará el propósito de aquél en cuanto a la cantidad y diversidad de servicios que habrá de producir para cumplir con la finalidad heredada y artificial que se le ha asignado. Desde el simple tratamiento y rehabilitación del individuo enfermo hasta la distribución de alimentos, la educación de la población, la dotación de agua potable y la vigilancia y control en la elaboración y distribución de alimentos y de medicamentos, la tendencia es hacia una mayor diversificación de los propósitos del sistema institucional de servicios de salud.

*Quinta:* Por lo tanto si la finalidad y los propósitos del sistema de servicios de salud institucional dependen en forma directa de su ámbito de acción, de su extensión y responsabilidad y a su vez estas características están condicionadas por la capacidad o incapacidad del ecosistema de salud para producir salud, la existencia y justificación del proceso de Planificación de la salud se encontrará en relación directa con esta situación.

En el primero de los casos; ante un ecosistema de salud capaz de producir la salud de su población, el proceso de Planificación de la salud no se justifica,

pues su finalidad y sus propósitos en un alto porcentaje serán asumidos por la Planificación global de la sociedad, la cual incluye lógicamente la Planificación del ecosistema de salud.

En el segundo de los casos, cuando el ecosistema de salud es incapaz de producir la salud de su población, el proceso de Planificación de la salud se hipertrofia con la carga de los propósitos cada vez más discímiles como utópicos y desubicados, con los que el fracaso del ecosistema de salud recarga la finalidad del sistema institucional de servicios de salud.

He aquí la razón por la cual consideramos de importancia fundamental abordar los supuestos sobre los que se basa la concepción del ecosistema de salud utilizada por el proceso de la Planificación de la salud.

Lo importante como ya se ha dicho, no es simplemente afirmar que el todo es mayor que la suma de sus partes, sino precisamente explicar como llega a serlo. Esto solo puede darse cuando se utiliza el concepto de estructura determinada o mejor cuando se sale de la trivialidad de afirmar que todo influye sobre todo. El ecosistema de salud es en realidad mayor que la suma de las funciones de sus partes porque es una estructura determinada históricamente. Por lo tanto su acción se desarrolla en el tiempo de acuerdo con determinantes diferentes según el momento o la etapa de desarrollo de la relación fundamental entre las fuerzas productivas y las relaciones de producción, lo cual le da características de proceso histórico cuyo producto también histórico, es la salud.

Como totalidad determinada históricamente cuyo producto —es la salud, dentro del ecosistema de salud no se concibe la aparición y especialización de uno de sus componentes en la producción de la salud la cual precisamente es responsabilidad de la totalidad, es decir del ecosistema de salud, salvo en circunstancias específicas, también históricamente determinadas: Cuando la estructura determinante en última instancia, del ecosistema— la estructura social hace que aquel produzca predominantemente no-salud; es decir enfermedad. Es en estas condiciones hitóricas concretas en donde aparece el sistema institucionalizado de servicios de salud y aparece también por lógica consecuencia el proceso de la planificación de éste, como disciplina con pretensiones científicas, la cual tras su ropaje técnico y racionalista esconde una ideología que pretende enmascarar el fracaso de una determinada organización social y por lo mismo de su respectivo ecosistema de salud.



## BIBLIOGRAFIA

1. AHUMADA, J. Necesidad de planificar y objetivos de la planificación. Cuadernos de la Sociedad Venezolana de Planificación (4-5):18-28, 1966.
2. Ibid, p. 28.
3. CENTRO PANAMERICANO DE PLANIFICACION DE LA SALUD. Enfoques actuales acerca del proceso de la planificación de la salud. Santiago de Chile, 1975. p. 49.
4. Ibid., p. 58
5. Ibid., p. 59.
6. WRIGHT, M. La imaginación sociológica. México, Fondo de Cultura Económica, p. 91.
7. CENTRO PANAMERICANO DE PLANIFICACION DE LA SALUD. Formulación de políticas de salud. Santiago de Chile, 1975. p. 9-10.
8. Ibid. p. 6-12.