

CIENCIA, ESTADO Y SERVICIOS DE SALUD

DR. EDMUNDO GRANDA UGALDE  
CENTRO DE ESTUDIOS Y ASESORIA EN  
SALUD (CEAS)

Como primer paso para la discusión de este tópicó es necesario establecer la relación existente entre Ciencia, Estado y Servicios de Salud. En forma muy sintética se puede decir que el Estado define, como parte de las políticas sociales, las políticas de salud y más específicamente aquellos elementos programáticos que se relacionan con el desarrollo de los servicios de salud. La Ciencia, por otro lado, se presenta como un instrumento idóneo para el conocimiento de la problemática de salud y para su transformación a través de la tecnología. En este sentido, la ciencia cumple un importante papel, tanto para la definición de políticas cuanto para el manejo de los servicios. Hablaremos más bien de "Ciencia, Políticas y Servicios de Salud".

Abordar el tema de políticas sociales e intentar analizar su definición en un ámbito específico, en este caso el sector salud, es empresa bastante difícil. Descubrir el papel que juega la investigación científica en la definición de políticas de salud constituye una problemática aún más compleja.

La dificultad radica en el hecho de que una definición política no significa otra cosa que la propuesta de distribución de poder entre grupos o sectores sociales y, para que se lleve a cabo dicha distribución, debe al mismo tiempo existir la fuerza o poder suficiente para lograr que esa política tenga el contenido y dirección deseados. Dicho en otra forma, una política nace siempre y cuando se visualicen determinadas necesidades sociales y se decida encaminar acciones prácticas para dar satisfacción a las mismas. La sociedad lleva a cabo acciones prácticas si se produce el poder para hacerlo; la comprensión de la forma como se generan las políticas radica entonces en la posibilidad de entender la manera como surge, se desarrolla y distribuye el poder en la sociedad.

Un segundo problema radica en la delimitación del sector salud y en la posibilidad de su análisis individualizado. La realidad es una totalidad concreta en donde los "sectores" están íntimamente relacionados y deter-

minados. La política del "sector" es parte de la política general, que responde a las leyes de la sociedad global pero que presenta ciertas particularidades dadas por el propio objeto de trabajo, el método y la situación organizativa específica. El análisis de la particularidad "sector salud" sin perder de vista las determinaciones y relaciones generales constituye la esencia de esta segunda problemática.

Al ser la realidad una totalidad concreta es posible inferir que el saber, la ciencia y la investigación tienen relación con la definición de políticas. Explicar las modalidades en que la ciencia se transforma en poder y obra sobre la formulación de políticas, constituye un tercer problema que debe ser ventilado en la discusión de este tema.

Por último, el hombre construye el mundo humano social, siendo la ciencia un instrumento de enorme importancia tanto para su comprensión cuanto para su transformación pero, también la ciencia puede ser utilizada para impedir dicha transformación. El conocimiento científico puede ser un vehículo de incuestionable apoyo para la forja de una política de sustento de las actuales condiciones de dominación o para implementación de políticas más democráticas de transformación del sector salud. La interpretación de esta problemática y la visualización de caminos alternativos constituye un cuarto problema a ser estudiado.

Es imposible, abordar en esta charla todos los asuntos anotados. Debo partir del convencimiento de que en múltiples oportunidades anteriores se ha descrito y explicado la dinámica de la definición de políticas, así como las características del sector salud en el Ecuador, razón por la que, tan solo, buscaré delimitar sus aspectos esenciales sobre cuya base intentaré discutir el papel que puede cumplir la ciencia en la consecución de políticas y estrategias más consecuentes con los requerimientos de nuestra sociedad.

### La definición de políticas sociales

Las políticas sociales de un país capitalista no constituyen sino la resultante del conflicto y lucha existente entre las clases dominantes y las dominadas, en su pugna frente a la hegemonía y la acumulación del capital.

Para Gómez "los problemas que envuelve el proceso de formulación e implementación de una política social son complejos exactamente porque envuelven una multiplicidad

de intereses distintos - intereses de naturaleza política y económica de las clases sociales diversas y también de los propios dirigentes del Estado" (1).

Para los efectos de la presente discusión es importante anotar que una política social en ningún momento responde a determinantes únicamente técnicos, como sostiene la tecno-burocracia sino que, son los intereses políticos (logro de la hegemonía o contra-hegemonía) y económicos (reproducción de la fuerza de trabajo, circulación y consumo de mercancías por parte de los sectores sociales) (2) los que definen los contenidos y dirección de las políticas sociales.

Las políticas del sector salud se comportan en la misma forma. Estas variarán en función al poder que las origina e impulsa. Mario Testa diferencia tres formas de poder que obran sobre el sector salud:

- a) Poder técnico: expresado por la capacidad de generar, acceder y manejar información de distintas características;
- b) Poder administrativo: o capacidad de apropiación o asignación de recursos; y,
- c) Poder político: o capacidad de movilizar grupos sociales en demanda o reclamo de sus necesidades o intereses (3).

Para que una política sea viable y factible, es decir, para que se formulen las estrategias, se establezcan los métodos y se organicen las acciones, es consecuentemente necesario disponer a) el conocimiento sobre la situación a estudiarse, b) los recursos y, c) la fuerza humana social necesarios. Ahora bien, de acuerdo a las contradicciones existentes en la sociedad global y en el sector salud en particular, es posible que en la realidad objeto de acción de la política se reproduzca constantemente sin cambios o se originen en ésta cambios que de acuerdo a Matus (4) pueden ser de tres tipos:

---

(1) Mentado por FLEURY, S.- Estado Capitalista o Política Social - Policopiados del CEAS, Quito, 1985.

(2) FLEURY, S.- IBID.

(3) TESTA, M. y Col.- Estructura del poder en el Sector Salud - Universidad de Venezuela y CENDES, Caracas, 1981.

(4) MATUS, C.- Planificación de situaciones - Caracas, CENDES, 1977, Primer Tomo.

- 1) Transformación de la situación;
- 2) Reforma estructural;
- 3) Cambio fenosituacional.

Los cambios fenosituacionales son variaciones en torno a los diversos mecanismos homeostáticos funcionales del sistema, son por ejemplo, cambios en la eficiencia de los servicios de salud o en la cobertura a la población.

Las reformas estructurales son cambios significativos en elementos importantes de la esencia del sistema social dirigidos a la mantención del mismo y a garantizar su reproducción más eficaz. "Son concesiones que la clase dominante hace a la clase dominada como requisito inevitable de la correlación de fuerzas necesarias para mantener la esencia de las estructuras que constituyen el soporte de dicha clase" (5) y son, diríamos nosotros, logros de las clases dominadas sobre las dominantes en su lucha por la consecución de hegemonía.

La transformación, según Matus, "es un cambio excepcional en la historia ... y se caracteriza por la alteración del modo de producción" (6).

El interés de la planificación científica en salud consiste en comprender en que forma los cambios que se impulsan en el sector pueden apoyar la transformación de la sociedad. Dicho en otra forma, el interés radica en identificar la lucha particular en el ámbito de la salud con la estrategia general de transformación histórica de la sociedad.

#### El conocimiento científico en la formulación de las políticas de salud para el cambio.

El problema esencial sobre la relación entre la ciencia y la formulación de políticas de salud, se centra en el requerimiento de comprender el proceso a través del cual el conocimiento científico se transforma en poder, en fuerza capaz de apuntalar la producción de propósitos de políticas adecuadas, en métodos y prácticas convenientes. Este requerimiento supone la comprensión de dos aspectos fundamentales:

- a) La transformación de la ciencia en poder; y,
- b) Los determinantes del desarrollo de la ciencia.

---

(5) MATUS, C.- IBID, pp. 301.

(6) MATUS, C.- IBID, pp. 302.

e) La transformación de la ciencia en poder.

La ciencia es en sí poder técnico, permite en primer lugar la descripción del fenómeno sectorial en sus tres expresiones:

- Como fenómeno salud enfermedad;
- Como fenómeno servicios de salud; y,
- Como saber en salud.

Permite, por otro lado, la comprensión de la esencia de dichos fenómenos, es decir, el conocimiento científico factibiliza la interpretación de la realidad de los distintos elementos ligados con el sector salud. La base para la transformación de un proceso se encuentra en el conocimiento del mismo, en la posibilidad de que la imagen subjetiva sea un reflejo de la realidad objetiva. Cuanto más completa la descripción del fenómeno y más abarcativa la explicación de sus relaciones y determinaciones regidas por leyes, más factible es, para el planificador, predecir su comportamiento futuro y formular políticas más coherentes.

La investigación epidemiológica de las dos últimas décadas ha logrado, en cierta medida, producir conocimientos a través de los cuales se han identificado las profundas desigualdades en las potencialidades de salud y vida, y en los riesgos de enfermar y morir de las distintas clases sociales. Existen en el momento actual posibilidades de forjar políticas heterogéneas basadas sobre información fidedigna y se disponen de importantes aportes teóricos, a través de los cuales, es posible entender los determinantes y relaciones del proceso salud enfermedad. Los aportes de Laurell, Diercksens, Breilh y muchos otros investigadores permiten en el momento actual, delinear las regularidades de carácter particular y general de la problemática salud enfermedad. El impulso de la investigación epidemiológica en el Ecuador ha producido frutos muy importantes, instituciones como el Curso de Postgrado de Investigación y Administración en Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central, el Centro de Estudios y Asesoría en Salud, el Instituto de Investigaciones Nutricionales y Médico Sociales, la División de Nutrición del CONADE, la Fundación Juan César García y nuevos Institutos de Investigación como aquellos de las Facultades de Ciencias Médicas de las Universidades de Cuenca y Guayaquil han hecho aportes importantes para la comprensión de la mencionada problemática. Mayores y diferentes esfuerzos deben llevarse a cabo, disponemos de una interpretación sobre la relación salud enfermedad - modo de producción, clase social y algunos aspectos de proceso de trabajo, pero es necesario en estos momentos investigar sobre los componentes más específicos de la reproducción social y en especial sobre el consumo simple y ampliado.

Aspectos teóricos sobre la dinámica del consumo deben ser desarrollados y la relación más específica entre la determinación social y los procesos biológicos requieren un especial énfasis de estudio. Por otro lado, la coyuntura actual obliga a responder con conocimientos científicos en campos, en donde las reivindicaciones concretas de los sectores populares se hacen presentes; ejemplos de este comportamiento constituyen las investigaciones del mencionado curso de postgrado acerca de los trabajadores de asbesto y de la industria eléctrica, las mismas que han permitido producir conocimientos que han sido utilizados por los obreros en su lucha sindical. Es decir, en estos casos, la investigación científica enriquece las consignas del proletariado y por ende el conocimiento ha tenido un impacto y fuerza más directas.

Considero que en el campo de la investigación epidemiológica, el esfuerzo de los últimos años nos ha llevado a constatar hipótesis de gran valor. Es necesario en este momento desarrollarlas y profundizarlas así como, también, buscar nuevas generalizaciones que enriquezcan las teorías existentes a partir de los hallazgos efectuados en investigaciones particulares. Es igualmente necesario buscar una integración de los conocimientos obtenidos por la investigación clínica para enriquecer aquellos logrados por la epidemiológica y viceversa.

La investigación sobre servicios de salud no ha tenido en el Ecuador el desarrollo que ha encontrado en el campo de la epidemiología. La mayor parte de investigaciones han respetado los cánones tradicionales. Disponemos de muy escasos conocimientos sobre los determinantes que explican la distribución de servicios y el financiamiento en el sector salud, así como tampoco conocemos acerca de la estructura de poder en el ámbito de la salud.

No existe un estudio serio que intente dar cuenta de la producción de acciones de salud. El análisis de los micropoderes como alternativa a los tradicionales abordajes sobre eficiencia y eficacia puede abrir caminos para la forja de estrategias adecuadas dirigidas al logro del poder administrativo alrededor de los sectores más democráticos de la burocracia estatal y trabajadores de la salud así como para la consecución de un nivel de conciencia y organización de los que laboran en este sector. La influencia de las transnacionales a través de la circulación y consumo de fármacos e insumos médicos tampoco ha sido estudiada y no tenemos conocimientos adecuados sobre las repercusiones que han tenido las nuevas políticas de salud implementadas ante la crisis del capitalismo (atención primaria, tecnología apropiada, etc.).

Contados esfuerzos nacionales en la investigación del sector salud originados a nivel del Instituto de Investigaciones Nutricionales y Médico Sociales (evaluación de los servicios de salud rural) y a nivel del Centro de Estudios y Asesoría en Salud (distribución y producción de acciones odontológicas; oferta y demanda en Centros de Salud Urbanos; cobertura de servicios y mortalidad infantil) utilizando planteamientos teórico-metodológicos más abarcativos han permitido al menos, cuestionar la hegemonía y deficiente prestación de servicios públicos y privados de este país. El esfuerzo teórico-metodológico que debe cumplirse en este campo posibilitará avanzar en la investigación y factibilizará forjar propuestas de políticas basadas sobre conocimientos fidedignos.

En el área del saber en salud el Ecuador ha llevado a cabo importantes experiencias en el ámbito de la docencia-aprendizaje (transmisión del saber oficial). Las reformas curriculares ejecutadas en las distintas escuelas y particularmente en el campo de enfermería esperan ser sistematizadas: se necesita teorías construidas a través de la generalización de los logros en las experiencias particulares para no caer en las reformas fenosituacionales de las que se habló anteriormente. La experiencia vivida por el Curso de Postgrado de Investigación y Administración de Salud debe también ser analizada. Es urgente preguntarnos si estamos cumpliendo con el compromiso de formar profesionales con un sólido conocimiento científico y suficientemente concientes para apoyar desde cualquier área de especialización o trabajo la formulación de políticas comprometidas con los intereses populares. Es conveniente, por otro lado, que nos preguntemos si las Facultades de Ciencias de la Salud están produciendo los conocimientos científicos que ayudarán a potenciar las fuerzas generadoras de políticas alternativas. La investigación sobre esta problemática podrá darnos contestaciones adecuadas.

La producción y distribución del poder popular en salud es de inmenso interés dentro de la formulación de políticas de salud. El poder o fuerza fundamental para la constitución de una política democrática se encuentra en el propio pueblo. El estudio de los determinantes del surgimiento de la necesidad en salud, el análisis de las concepciones populares en salud, la comprensión de la dinámica de su demanda, constituyen eslabones importantes para la forja y apoyo de los movimientos sociales reivindicativos en este campo. Es conocida la crítica que hace la teoría social sobre este tipo de movimientos, pero es conveniente anotar que por lo general éstos han dado paso al avance organizativo. El conoci-

miento sobre la práctica social y el saber en salud es por otro lado importante como elemento de asesoría para los partidos políticos democráticos, los mismos que constituyen, a través de su lucha, otra fuerza para la forja de políticas alternativas en este país (7).

En resumen es posible afirmar que la Investigación Científica constituye un elemento fundamental para la formulación de las políticas en el sector salud. Es en sí poder técnico y puede la investigación científica apoyar el logro del poder administrativo y poder político, tanto para lograr cambios sustanciales en el sector particular, cuanto para integrar las propuestas y acciones específicas dentro de la estrategia de la lucha por la transformación global de la sociedad.

b) Los determinantes del desarrollo de la ciencia.

El reconocimiento de la importancia de la ciencia en la definición de políticas de salud nos lleva a reflexionar sobre los determinantes para su desarrollo.

El avance de la actividad científica no únicamente está condicionada por el desarrollo de la configuración interna de cada ciencia y sus recursos especializados, sino fundamentalmente, por las presiones y demandas concretas que enfrentan el quehacer científico en un escenario histórico determinado. (8).

Aquel principio de determinación no opera mecánicamente, ni anula de modo general la creatividad y ánimo de independencia de los investigadores aislados o de pequeños grupos, sino que fija los límites históricos dentro de los cuales se desenvuelve no solo la producción de los científicos, aún de los más críticos e independientes sino la viabilidad social de esa producción, su capacidad de penetrar en extensión y profundidad en una colectividad.

Pero es cierto que la propia investigación ha demostrado que en los países cuya estructura social y conformación ideológica y política están regidas por

\_\_\_\_\_

(7) Es conveniente anotar que en las décadas de los veinte-cuarenta se forjó en Argentina el Partido de Salud Pública dirigido por un médico que aún llegó a presentarse en elecciones de nivel nacional. Referido por TESTA, M.- Op. cit.

(8) MIKULINSKI, S.- La Cienciología: Problemas e Investigaciones de los años 70 - Viprosci Filosofi, 7:40-47 1975.



los intereses hegemónicos del capital, intereses que contradicen las aspiraciones y necesidades de las masas poblacionales, la marcha de la investigación está necesariamente inmersa en un ámbito de contradicciones y es por eso que aparecen, cíclicamente, puntos de conflicto que se manifiestan tanto en las esferas de los servicios estatales, como en el mundo académico, y que generalmente se tornan más visibles en las épocas de mayor crisis económica y social, porque en éstas se agudiza el enfrentamiento alrededor de la riqueza producida y de la orientación práctica que se pretende dar a los recursos de la ciencia.

Es lógico suponer que la investigación necesaria para la formulación de políticas alternativas es difícil que se desarrolle, porque las fuerzas sociales dominantes la impiden, en efecto, ningún sistema apoya su autodestrucción. Por esta razón es conveniente utilizar al máximo los escasos recursos existentes así como presionar para lograr su ampliación y fortalecimiento.

Considero que es conveniente, con miras a desarrollar la Ciencia comprometida con las verdaderas necesidades sociales, hacer énfasis en los siguientes puntos:

a) Forjar líneas de investigación que posibiliten el desarrollo de proyectos complementarios entre sí que den cuenta de problemas cruciales para la formulación de políticas alternativas;

b) Buscar la dinamización de la investigación necesaria a nivel de centros académicos, gremios y servicios de salud, fortaleciendo sus expresiones de trabajo investigativo;

c) Desarrollar los medios de intermediación científica: documentación, asesoría, procesamiento de información y publicaciones;

d) Empezar reformas curriculares que posibiliten aumentar la docencia con la investigación, con el fin de abandonar los procesos circulares y repetitivos de enseñanza. Al respecto es importante analizar la experiencia de las Escuelas de Enfermería para profundizar y ampliar sus logros;

e) Procurar que la investigación en salud de respuesta a los requerimientos populares más importantes y suscitadores que se originan en este campo;

f) Avanzar en la consolidación teórico-metodológica de los ámbitos científicos que prometan mayores logros dentro de la lucha histórica en el campo de la salud.