

LA ATENCIÓN MÉDICA ARGENTINA
EN EL SIGLO XX. INSTITUCIONES Y PROCESOS;
de Susana Belmartino, Siglo XXI editores,
Buenos Aires, 2005.

Daniela Foglia

Universidad Nacional de Rosario

El legado dejado por la escuela de *Annales* es inestimable cuando pensamos en la interdisciplina de las ciencias. Este trabajo no sólo aparece como un texto interdisciplinario, ya que se vale de algunas categorías y conceptos tomados de la ciencia política y la economía institucional, sino que al ser un abordaje histórico de la atención médica en nuestro país, es interesante la puerta que abre a partir del aporte que brinda a las ciencias médicas. Analiza la conflictiva relación entre *actores sociales* y *actores estatales* que definen las normas y servicios que regulan las relaciones entre organizaciones proveedoras y financiadoras de servicio, entre las financiadoras y la población, y entre los pacientes y los proveedores de atención, en el proceso histórico. El objetivo es ponderar el efecto de los cambios producidos en el sistema de salud, producto del agotamiento de las formas institucionales y organizativas previas, en los veinte últimos años. De esta manera realiza un aporte al problema más general entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil, al problema que tienen para arbitrar en el conflicto por la delimitación de reglas y la apropiación de recursos, la falta de respuesta a necesidades sanitarias básicas, la fragmentación de

las identidades y los obstáculos que impiden la construcción de relaciones sociales.

La autora parece desde el comienzo interesada en que nada quede librado al azar, una percepción que se va corroborando a lo largo de la lectura. En la presentación define cuál será el objetivo principal de su trabajo, para justificar un poco más abajo la pertinencia de los cuatro primeros capítulos. Su interés está puesto en la crisis que atravesó el sistema de servicios de salud en el país en los años ochenta y noventa, debido a la reconversión del mercado y la transformación de la actividad estatal, lo que provocó un agotamiento de las formas institucionales y organizativas previas. En los primeros capítulos recupera la historia de la atención médica en la Argentina del siglo XX, identificando las continuidades y transformaciones que se vinculan con coyunturas históricas más amplias, las formas organizativas originales, los procesos de constitución de sus instituciones, las relaciones que son construidas en el interior del sistema de servicios y entre sus principales protagonistas y el Estado e intenta recuperar la génesis de las distorsiones que afectaron el efectivo cumplimiento de las funciones a su cargo. Se ocupa de señalar cuáles son los tó-

picos con los que trabaja, cuál es la periodización que realiza para cada proceso, especificando que para ello parte identificando los momentos de estabilidad que se verán interrumpidos por coyunturas de crisis que introducen el rediseño de una determinada *trama institucional* y su correspondiente forma organizacional.

Define cuál será el objeto de su trabajo: la reconstrucción de la compleja interacción entre actores sociales y estatales que en el proceso histórico definen normas que regulan las relaciones en los servicios de atención médica. Menciona el uso de categorías y conceptos tomados de otras disciplinas del campo social y señala que se identifica con la perspectiva en que la sociedad es abordada como una construcción, producto de la interacción entre sus miembros.

En esta misma línea, explicita el porqué del título del libro y su pertinencia con relación al abordaje que realiza. La autora dice que de esta manera sinteriza sus prioridades de reordenamiento de la materia histórica bajo estudio con la fórmula *Instituciones y procesos*, bases de una estrategia narrativa. Para ello retoma los aportes teóricos de Douglass North que aborda las instituciones como reglas de juego para reconstruir los procesos que llevan a la definición de esas reglas y a la edificación de organizaciones normadas por ellas. Establece que llamará *legados históricos* a los períodos críticos que dan lugar a cambios, y a las condiciones precedentes las llama una *línea de base* que le posibilita evaluar

la profundidad de las transformaciones como el alcance que producen, y a la vez construir hipótesis sobre su influencia en el surgimiento de la crisis y en la forma en que es reconocida.

En el primer capítulo, «La atención médica al despuntar el siglo XX», la autora recupera las respuestas de la sociedad argentina en torno a los problemas de salud, enfermedad y atención médica. En primer lugar estudia las organizaciones de financiamiento y provisión de la atención médica. Analiza las ideas, representaciones e identidades elaboradas por los actores del momento, las elaboradas por la sociedad con relación a la práctica médica y de los profesionales sobre su propio quehacer. Investiga sobre las identidades construidas en torno al mutualismo y las elaboradas por la asistencia pública municipal y la beneficencia. En un último apartado analiza la construcción de instituciones y reglas de juego, en un período que se caracteriza porque el Estado tiene una presencia débil y mediatizada, la definición de las reglas queda en manos de las múltiples instancias medio y microsociales, que definen sus propias reglas y se reservan el derecho a aplicarlas según sus criterios de lo adecuado y lo posible.

«Circa 1920- 1940: crisis y percepción de la crisis», es el título del segundo capítulo del libro donde se analizan las distintas manifestaciones del agotamiento de las formas organizativas vigentes, entre principios de los años '20 y mediados de los '40. Esta

transformación dará lugar a la construcción de nuevas instituciones y reglas de juego. En este apartado analiza el difícil equilibrio financiero de las mutualidades y las estrategias que elaboraron para superar las dificultades. Estudia la percepción que tanto médicos como funcionarios y legisladores tenían sobre la crisis y cuáles eran las causas que le adjudicaban. Analiza el malestar con que la profesión médica percibía las ofertas alternativas para la cura de enfermedades y el sistema mutual y las estrategias elaboradas, basadas en la búsqueda de nuevas formas de articulación entre financiamiento y provisión de servicios, y en la conformación de sindicatos, asociaciones, círculos o colegios médicos como mecanismos de presión o negociación. Al abordar el análisis de las distintas perspectivas sobre instituciones y reglas de juego, aparece la idea de crisis ligada a la percepción de los límites que muestran las instituciones vigentes. A pesar de que se invoca una mayor presencia del Estado y de la decidida intervención que se propone desde el aparato estatal, todavía no hay una formulación de principios de universalidad de cobertura e integridad de las prestaciones, entre los años 1943-1945.

El tercer capítulo, «La conflictiva definición de nuevas reglas de juego», está dividido en dos apartados, en cada uno de los cuales trata períodos claves en la historia del país. El primer período —desde el golpe militar del '43 hasta la caída del peronismo— es cuando se produce la ampliación

de la intervención estatal iniciada en los años '30. Encuentra que las nuevas agencias estatales que van a tomar a su cargo las cuestiones vinculadas a salud, enfermedad y atención médica, a pesar de la pretensión del gobierno peronista de unificar las políticas estatales, reproducen la fragmentación que caracteriza a estas instituciones desde su emergencia. Define a este momento como constitutivo, ya que es escenario de la expansión del subsistema público y del nacimiento de las primeras obras sociales. La fragmentación y heterogeneidad originarias se reproducen sobre nuevas bases. Dejan de operar en los intersticios de la sociedad civil para ocupar espacios al interior de las agencias del Estado.

Al abordar el estudio de la segunda parte, con la instalación de la «Revolución Libertadora» en el gobierno, analiza la declinación del subsistema público. En este período que caracteriza por la presencia de un Estado débil, las obras sociales se expandirán en las mismas condiciones de fragmentación pero con distinta capacidad de respuesta a las necesidades de sus beneficiarios. Reconstruye el complejo y contradictorio proceso de conformación del gremialismo médico. Analiza las estrategias que las organizaciones representativas de los profesionales médicos ponen en marcha, las representaciones que los médicos construyen sobre sí mismos y sobre el lugar que ocupan en el sistema de servicios, las modalidades de lucha para mejorar sus relaciones de trabajo y las capaci-

dades de gestión que desarrollan para mejorar la administración de los nuevos contratos establecidos con las financiadoras, el debate en torno a la construcción de nuevas formas organizativas del sistema de servicios destinadas a apuntalar sus expectativas de desarrollo profesional.

El cuarto capítulo, «Circa 1970-1990: Apogeo y crisis del SSSM», hace referencia a la coyuntura crítica que se abre a partir de los años '70: una crisis económica mundial a la que en Argentina se le sumó una crisis política y social. En este apartado recupera las estrategias desarrolladas por las agencias del Estado —en el interior de un Estado autoritario—, que conducirán a la consolidación del sistema de obras sociales para una población en relación de dependencia. El resultado del conflicto entre actores sociales y actores estatales por el control del sistema, contendrá las condiciones de su posterior agotamiento y pérdida de legitimidad. Comienza el apartado definiendo cual es la característica principal que diferencia al *Estado de Bienestar* y *Estado de Compromiso*, para ello se vale de los aportes teóricos de Francisco Weffort. Para definir la actividad estatal en políticas de salud, asistencia y previsión como un Estado de Compromiso. Luego, desarrolla las causas del agotamiento de la forma institucional de generalización del sistema de obras sociales. La autora sostiene que la percepción de la pérdida de legitimidad del sistema de obras sociales, era reconocida por múltiples

agentes antes que estallara la hiperinflación de 1989. La falta de regulación y control por parte del INOS —Instituto Nacional de Obras Sociales— y la utilización clientelística de los mecanismos de redistribución interna de los recursos instituidos por la ley 18.610, generaban distorsiones que estaban en la base de su deslegitimación, a la vez que autorizaban la violación sistemática de las reglas vigentes por parte de aquellos agentes con capacidad de colocar su interés particular por encima de la sustentabilidad del conjunto. Para ello analiza los alcances y límites de los mecanismos de regulación a cargo del INOS, brindando información sobre la disímil cobertura que brindaba la obra social, e informará sobre otros elementos que apoyan la hipótesis de pérdida de legitimidad del sistema.

El último capítulo «Estrategias de salida para una nueva coyuntura crítica», trata de las estrategias puestas en marcha para recuperar el sistema de servicios de salud y los resultados de esa experiencia. La reforma que ingresa en los primeros años de la década del noventa en la agenda del Estado, como parte de los cambios introducidos por el gobierno menemista, es confrontada con la experiencia de algunos referentes internacionales. Recupera el proceso político de aplicación de los cambios, identificando propuestas de reordenamiento, actores, identidades, intereses en juego, alcances y límites en la intervención de las agencias del estado abo-

cadadas a orientar el proceso. La hipótesis que plantea se refiere al fracaso en alcanzar sus propios objetivos de transformación sufrido por los funcionarios encargados de diseñar las instituciones de reforma desde el Ministerio de Economía. Como consecuencia de ese fracaso, los cambios producidos en las relaciones entre financiadores y proveedores de atención médica trasladaron la principal instancia de regulación del sistema al nivel intermedio. Encuentra que es en este nivel donde se han formulado y reformulado en la última década las principales instancias de control sobre la operatoria del Sistema de Seguridad Social Médica. Analiza los resultados de la política de reformas en otros grupos del sistema: los que vinculan a médicos y pacientes y a la población y organizaciones de cobertura que se vieron afectados. La reforma de los años '90 pretendió reemplazar un sistema ordenado según la lógica de actores sociales en pugna por la apropiación de los recursos disponibles en un sistema politizado, por otro regido según la neutralidad de un mercado de oferta y demanda de cobertura libremente vinculada al de la oferta y demanda de servicios de atención.

En las «Conclusiones» la autora vuelve sobre el objetivo del trabajo que es expli-

car el fracaso de la reforma de los noventa como consecuencia de la incapacidad de las agencias del Estado para regular el sistema de servicios de salud.

En definitiva, en este libro Susana Belmartino analiza las estrategias que, en los últimos veinte años del siglo XX, se llevaron a cabo para paliar la crisis en el Sistema de Salud en la Argentina. Para ello realiza una interesante reconstrucción histórica del desarrollo de los Servicios de Salud desde su génesis, detectando las distorsiones que ha sufrido desde el comienzo, y la relación entre sus principales protagonistas y el Estado. Un abordaje histórico que analiza las permanencias y continuidades, los momentos de crisis, las estrategias para superarlos, las respuestas que los distintos actores —sociales y estatales— fueron generando en un contexto de permanente negociación, aceptación o modificación de las reglas de juego que se fueron estableciendo con relación a la percepción de cuáles eran las demandas del momento. Se trata, en síntesis, de una reconstrucción que permite comprender la vigencia de un sistema de salud fragmentado, desordenado, heterogéneo, ineficaz e ineficiente, con pocas posibilidades de brindar atención médica en forma adecuada a las necesidades de la población.