

Teoría crítica de la intermediación ^① en salud

Se trata de la intermediación en el campo sanitario y eso quiere decir medias entre prestadores y usuarios, en una práctica social que forma parte del acervo, del conjunto de acciones tan frecuentes en el mundo capitalista de hoy, pero presente desde la lejanía de los siglos de la sociedad. -

Sería conveniente que se recuerde, cuando se habla de acervo, que la Real Academia refiere en la última acepción de esa palabra, que ella también expresa "el conjunto de valores entregados al diocesano para redimir de cargas piadosas las fincas de los particulares".

El diocesano, dice el obispo o arzobispo que tiene diócesis, al que le corresponde el acervo, para redimir de cargas piadosas las propiedades de los particulares, algo así como el acervo que han de recibir los intermediarios para redimir de cargas prestacionales a los usuarios que las requieran.

El acervo es la condición exigida, o causada, generalmente en condiciones asimétricas impuestas por el poderoso,

que no es en salud, precisamente el ^② usuario, para mediar entre ambos polos de las prácticas sanitarias.

Mediar, vale decir llegar a la unidad de una cosa; interceder o rogar por uno; interponerse entre dos o más que riñen o contienden, procurando conciliarlos y unirlos en amistad; o en su septima acepción, simplemente tomar un término medio entre dos extremos.

En el campo sanitario todas estas aproximaciones tienen su trazo de valor discursal, pero resulta que la práctica social intermediada en nuestro país, por imposición del sistema capitalista competitivo y con la ausencia y el favor del Estado mundial, como representante también mediador de dicho sistema, debe ser observada con un cierto criterio de crítica social y tal ejercicio crítico existe, es válido, solo y en la medida que contribuye a hacer entender los requerimientos liberadores que tienen hoy los componentes de la clase trabajadora, también y en especial en el campo de la salud.

Por eso la interpretación del concepto histórico de intermediación debe ser exigente

3
y ponderada con rigurosa categoriza-
ción histórica. Su criterio crítico, la teoría
crítica de comprensión para ese proceso debe
prevenir contra el idealismo vacío y los
prejuicios ideológicos levantados por ele-
mentos dominantes de esta situación. Se
trata de desarrollar el concepto válido de
la mediación, sabiendo que no hay posición
favorable para los usuarios sino que se
construye desde tal crítica, la dimensión
concreta del proceso histórico requerido
para la emancipación de los mismos.

También en la intermediación se refle-
jan los conflictos sociales y es por eso que la
teoría crítica, debe reflejar científicamente
las luchas sociales de justicia y libera-
ción en la realidad empírica. Allí en esa
realidad "precientífica", se expone y tiene
su fundamento la verdad necesaria para
alcanzar los resultados de eficacia social
esperados.

Entonces, la crítica desprecia toda
invocación a "tomar un término medio
entre dos extremos..." La verdad necesaria
no está precisamente en el justo punto me-
dio, cuando de prestadores y ~~de~~ usuarios
de prácticas de salud se trata.

Ese punto medio, el que debe lograr la

mediación, como práctica idealista, ④
sinéctica y por lo tanto simuladora
de la realidad histórica, es un punto
asimétrico que siempre resulta favo-
rable a los prestadores, que son los
poseedores del "saber médico" y de
los instrumentos y equipos para obten-
ción "científica".

El ejercicio de la crítica social
que se legitime en su teoría, debe otor-
garles esclarecedoramente el peso y
valor de las fuerzas sociales en pugna.
En las prácticas de salud, debe ofrecerse
la explicación y comprensión para detectar
la dimensión ineludible del conflicto so-
cial existente. Trabajadores y prestadores,
con el criterio de poseedores de los instru-
mentos para la producción del acto
sanitario, definen la cuestión conflic-
tiva y no lo hacen para mediar con
el criterio idealista de interceder o rogar
por uno.

La cuestión social que es la atención
de la salud, se define en esa lucha, en
ese conflicto y en el mismo radica la
significación combatiente que debe asumir
la crítica social, cuando esta destinada

a la remoción de los obstáculos con- ⑤
cretos que determinan la supremacía
de los componentes históricos de los pres-
tadores, como poseedores definidos del
poder sanitario.

La crítica social servirá si detecta,
evidencia y combate las fuerzas que dedi-
can el poder sanitario a favor despiada-
do de sus intereses y existirá, en la me-
dida que contribuya a la construcción
de la conciencia de los usuarios, o
trabajadores, hacia la comprensión del
sentido liberador que debe alcanzar la
práctica social, en búsqueda de sus pro-
pias decisiones y en favor de su hegemo-
nía terminante en este conflicto del
poder sanitario.

La asimetría del acto de interme-
diación, con prestadores y Banco Mundial
de un lado y ahora con los capitales finan-
cieros internacionales desde ese mismo
~~lado~~ legas y usuarios y trabajadores
del otro, ratifican la condición asimetri-
ca del conflicto sanitario. Su crítica im-
plica el reconocimiento histórico de dicha
asimetría y el conocimiento acabado de
los protagonistas y las fuerzas sociales que
los determinan; ^{de} resulta esencial para

producir la ruptura epistemológica ②
que advierte el sentido de la causalidad
sinécdoal que ~~se~~ tiene negada
la condición de conflicto histórico-social
que vive nuestra sociedad competitiva.

Intermediadores y gerenciadores.

Las palabras están siempre llenas de
contenido y de significación ideológica,
o si se quiere, de sentido pragmático,
pero precisamente con inclinación viva
hacia sus productores y el sentido que
le es propio.

Este sentido de la palabra está definido
por el contexto donde se construye y se
pronuncia. La comprensión de tal sentido
está unido a la orientación y signos
de un contexto y de las situaciones dadas
que las genera. Por eso es que el lenguaje
es un fenómeno netamente histórico;
y no puede ser arisado como un fe-
nómeno del individuo, ni explicado a par-
tir de las condiciones y situaciones psico-
individuales, o psico-fisiológicas del sujeto
que maneja su lenguaje.

Es bueno concretar el pensamiento dis-
cursivo, expresando que todo discurso,
como práctica del lenguaje es el producto
de una interacción social ya sea determi-

Nada por la situación social de la ⑦
interlocución, o por la mas compleja
y amplia de la definida por todas las
condiciones de una sociedad dada, en
una situación dada.

La presencia de la palabra intermedia-
ción y también gerenciación, derivan
de la presencia de una sociedad dada,
la del capitalismo competitivo y de una
situación dada, que resulta del domi-
nio de las formulas de acumulación que
se capitalismo muestra en nuestra socie-
dad.

Claro que también puede recurrirse
la existencia de la palabra y el concepto
de la intermediación entre los trabaja-
dores y los usuarios. Pero es necesario
saber que cada clase social emplea en
un mismo tiempo y espacio el mismo
sistema lingüístico, con finalidades di-
ferentes, para otorgarle su propia for-
ma y sentido.

Es por eso que el lenguaje tiene
poder social y el mismo juega en sín-
tonía con el poder social del grupo o clase
que lo genera. En tal caso los textos
culturales en uso, no son los que repre-
sentan o expresan la realidad, sino
que su papel consiste en mostrar, ha-
cer visibles, los conflictos sociales propios

y advertidos en la heteroglosia. - ⁽²⁾

En estas condiciones se podrá entender fácilmente porque prima en el lenguaje de hoy en la Atención de la Salud, un sentido determinado para la intermediación o gerencia.

Tales palabras significarán las prácticas que la Miedad competitiva ha impuesto, en forma de organizaciones técnicas, para administrar ~~la~~ la franja del financiamiento de la salud, es decir, intervenir mediando entre los prestadores y los usuarios. Para el campo de las obras sociales esa mediación se interpone entre prestadores y trabajadores que juegan intereses conflictivos, contradictorios y con sentidos diferenciados por los conceptos de lucro, ganancias, rentabilidades por un lado y por el otro de solidaridades, equidades y eficacia social del gasto. - Se enfrentan la conceptualización de la relación costo beneficio económico, con el de costo - eficacia social que definen dos discursos, dos formulaciones lingüísticas diferentes, antagónicas y al parecer irreconciliables en última instancia. -

En el terreno de los hospitales

públicos ya se han introducido netec ⑨
mediarios y gerenciadores y lo han hecho
en forma global para esas instituciones, o
en funciones parciales de los mismos y las
tendencias del mercado de esta franja de
la salud pública, también hace pensar
que los empresarios de estas actividades, están
considerando como muy atractivas estas fun-
ciones y globalidades. Las disposiciones referi-
das a los denominados Hospitales Públicos
de Autogestión (HPA) han sido un importante
aliciente para la expansión de las interme-
diaciones en el sector.

Con los referidos HPA y las desregula-
ciones de las obras sociales, en nuestro caso, im-
pulsados decidida y hasta arbitraria-
mente por el Banco Mundial, en la década
del 90, los intermediarios han completado
su espectro operativo, dado que su presencia
estaba ya garantizada, en la intervención
decidida que habían desarrollado en el sec-
tor privado, en la expansión de las empresas
de prepago y en las que habían mostrado ya
la eficacia competitiva, que ahora pro-
yectaban hacia los otros dos sectores
de la organización sanitaria nacional.
Penetración del capitalismo financiero interme-
dial.

Los países subdesarrollados, o emer-
gentes, como los llama el capitalismo reinante,
desde el Consenso de Washington (1989) han

sido objeto de un verdadero bombardeo ideológico que vino a justificar la ofensiva lucrativa que se lanza sobre los esfuerzos colectivos de sus comunidades.

Las crisis reiteradas de sus economías y los planes de ajustes que fueron impuestos en sus destinos sociales, les otorgaron a los organismos financieros internacionales las condiciones necesarias para su intervención desproporcionada sobre los mismos.

El tiempo mostrará que los objetivos de esos capitales financieros estaban dirigidos especialmente a colocar en sus orbitas lucrativas, los denominados fondos sociales, para convertirlos en una significativa masa de bienes efectivos que en manos de los especuladores internacionales, hacían posible una multiplicación de activos que solo ellos estaban en condiciones de realizar.

Desde el Consenso de Washington se profundiza el discurso privatizador, de empresas y servicios; se acentúa la prédica sobre la reducción de los gastos sociales y se imponen las disposiciones de los ajustes públicos que fueron ~~supuestos~~ ^{raucionados} por esos organismos internacionales de crédito.

A la resultante de las privatizaciones y al campo de la filosofía de la libertad de mercados y de la implantación de

la competencia irrestricta, que el FMI (1) y el Banco Mundial disponían como práctica decisiva para nuestros países, la salud de los argentinos pasó a ser comandada por criterios extraños a nuestra vocación solidaria y de regulación estatal.

La salud que era un bien social dejó su tradición y acompañó el desigüeso de los capitales especuladores que usaron su penetración imperial, nuestras organizaciones sanitarias, abandonando decididamente la postura de la responsabilidad del Estado y forjando un discurso que postulará una práctica señalamiento burocrático por ello economista pero en sentido especulativo.

El pueblo argentino desapareció como protagonista y eje de su salud; la problemática ya no pasó por la inequidad y las deficiencias estructurales del sistema, sino por las especulaciones financieras por la mejor administración de los fondos recursos para la obtención de los resultados que las rentabilidades calculadas tenían que ofrecer.

Los fondos sociales fueron anulados por la voracidad de los capitales transnacionales que deportaron sus intereses, allí donde era posible obtener mayor rentaja, sin reparar en

las condiciones exigibles de bienestar (2)
y buena salud que nuestro pueblo tenía
y tiene derecho a exigir. -

Así ~~penetraron~~ ^{llegaron} los fondos de inversión, esa nueva fórmula de penetración capitalista, financiera y especulativa. -
Sus objetivos se repartieron inteligentemente para sus intereses, en los sectores de las prepagas, de la Seguridad Social pero sin dejar de lado el desembarco en el Hospital Público, sector que parecía inexpugnabile después de la vocación estatal del último esfuerzo nacional para su desarrollo, en los tiempos de Carrillo. -

Los capitales que llegaron, en inversiones de alta rentabilidad, porque se apoderaron y siguen apoderándose de buena parte de los recursos sociales que han destinado a la más cruda especulación financiera mundial; esos capitales provienen de grandes empresas de seguros, de fondos comunes de bancos, algunos de ellos señaladamente reconocidos como intermediarios en el lavado de dinero, de capitales de inversión de fundaciones, empresas multinacionales.

Ninguno de ellos ha sentido el llamado del reconocimiento ético y como componentes de la forma de acumulación capitalista, comprendidos en la etapa posterior del mismo, colocan sus esfuerzos y sus especulaciones en este sector sanitario, o en cualquier otro sector de la economía que asegure alta

restabilidad en poco tiempo. En este ³
caso el apoderamiento de los fondos sociales,
en especial de los ~~fondos~~ recursos que
surgen de los aportes sindicales para
la Seguridad Social, ha constituido el
batallón más codiciado por las principa-
les empresas multinacionales que operan
en nuestro territorio. — esta siendo

La salud también ha sido arrastrada
por esos capitales multinacionales y en
ellos el discurso, ese de la relación costo-
beneficio como práctica del lenguaje sobre
determinado y determinante, es el pro-
ducto de la interacción social, de esta
sociedad dada y construida por la espe-
culación financiera. Ese discurso nues-
tra la derrota ^{en} de estos tiempos, del
discurso de solidaridad y justicia
que puede abrir la esperanza renovada
de nuestros pueblos. Pero hoy es tiempo
de derrota y por ello de significaterra
intensidad de lucha.

Se ahi la necesidad de la teoría

~~Josef A. Ferrel~~

crítica de la intermediación, porque esos
capitales que median entre prestadores
y usuarios, expresan prácticas sociales
dominantes que exigen vocaciones libera-
doras, solo posibles si en nuestros países
la derrota nos compunge para integrar
la clase trabajadora que puede transferir
nuestr esta situación.

La construcción necesaria no ⁽⁴²⁾
puede articularse en el idealismo ra-
cional que mencionamos; ni en los pre-
juicios ideológicos que las multinacio-
nales difunden y sostienen. La crítica debe
servir para tir adiestrando la dimen-
sión concreta del proceso histórico
exigido para la propia emancipa-
ción reconstructiva del pueblo de
los ~~países~~ argentinos.

A. Ferrara
Boreal

30. III. 99