

**Políticas de salud en la emergencia 2002-2007. Movilización  
de conocimientos, actores y recursos en el Programa  
Remediar y en Municipios Saludables\***

Doctorado en Ciencias Sociales  
Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA)

Autora: Patricia Domench (UNDAV)

Director: Dr. Pablo Kreimer (Universidad de Maimónides)

Codirector: Dra. Cecilia Schneider (UNDAV)

Jurado:

Dr. Hugo Mercer (UNSAM)

Dra. Liliana Findling (UBA)

Dr. Alejandro Estévez (UTDT)

Fecha de defensa: 2/10/2014

En la investigación que realicé para mi tesis de doctorado se analizan las bases y el desarrollo de políticas de salud en un marco de post-crisis (2002-2007), en Argentina. Me propuse estudiar las relaciones entre la gestión y la movilización de recursos y la formulación e implementación correspondiente al proceso de políticas públicas de salud, a partir de dos casos: el Programa Remediar (en adelante, PR) y la Estrategia Municipios y Comunidades Saludables (en adelante, EMyCS). Ambos son considerados significativos por aplicar o incorporar componentes y acciones relacionadas con la atención y la promoción de la salud, por la relevancia de las problemáticas que atienden y por el grado de afianzamiento en las acciones de gobierno, tomando en cuenta su continuidad y su trayectoria.

El concepto de “roles del Estado” propuesto por Oszlak (1997) es clave en el trabajo. Se trata del modo en que las instituciones estatales producen determinados

---

\* Enviado: 14/6/2020. Aceptado: 21/6/2020.

bienes, ofrecen ciertos servicios, promueven algunas actividades o regulan de diversos modos las interacciones sociales. Tales roles se modifican constantemente, ya que se agregan unos o quedan sin efecto otros, según los lineamientos y las estrategias que se proponga el gobierno a través del Estado. Podemos hacer referencia a un Estado de matriz estado-céntrica, a un Estado de bienestar o a un Estado neoliberal.

El abordaje del período 2002-2007 implica, necesariamente, considerar estos dos tipos de Estado, puesto que las decisiones adoptadas por el gobierno (especialmente las relacionadas con la salud) suponen una modificación del perfil del Estado neoliberal hacia otro con mayor penetración social, que amplía su capacidad de respuesta a las problemáticas vigentes en ese período.

Por “política pública” entendemos todo aquello que una autoridad formal, legalmente constituida en el marco de sus competencias, manifiesta a través de decisiones que son acciones u omisiones (acción positiva o simbólica, o inacción), las cuales pueden implicar un curso de acción y son colectivamente vinculantes. Las políticas públicas constituyen actos conscientes de gobierno e implican decisiones de algún tipo en respuesta a demandas, necesidades o problemas, que tienen efectos en el sistema político y social (O’Donnell y Oszlak, 1978). Una cuestión de política pública es, para estos autores, aquella que ha sido socialmente problematizada. Al estudiar una política pública determinada se debe analizar el proceso social en que se origina y desarrolla: abordar la historia de una cuestión y analizar quiénes son los actores involucrados y cuáles son sus intereses, sus recursos y sus estrategias, consideradas para hacer ingresar la demanda problematizada en la agenda de los poderes públicos.

A partir de esta conceptualización de las políticas públicas se construyeron las variables e indicadores específicos. Como variables se definieron el programa/estrategia, los actores involucrados y los recursos movilizados durante la formulación y la implementación. Como subvariables, consideré para cada caso sus características y función dentro de la política de salud, sus principales líneas de acción, los problemas a atender, la población beneficiaria y las modificaciones realizadas en la implementación con respecto al diseño. En cuanto a los actores, tuve en cuenta el tipo y la participación, el interés y el posicionamiento adoptado y las relaciones establecidas durante la etapa de formulación y la de implementación. Respecto de los recursos disponibles y movilizados, consideré el conocimiento, la información, lo económico, las

alianzas y los apoyos políticos (de interacción y organización). Luego, tuve en cuenta la relación que se estableció entre ellos y las acciones planificadas, así como la relevancia y la disponibilidad de estos recursos para cada uno de los actores involucrados y para el proceso de la política.

A partir de este marco conceptual comparé ambos programas con la finalidad de destacar sus características comunes, pero también sus diferencias. Las conclusiones a las que arribé fueron consideradas desde un enfoque comparativo y analizando los conflictos que existieron entre los actores. Así, comparé las distintas variables e identifiqué conflictos en el proceso de formulación pero, sobre todo, en el de implementación del PR y de la EMyCS, relacionados con la modalidad de formulación, la construcción del problema a atender, las relaciones y la participación de los distintos niveles jurisdiccionales, la diversidad de intereses, la gestión y movilidad del conocimiento, la disponibilidad de recursos económicos y la participación de organismos internacionales. A raíz de este análisis, los principales hallazgos pueden organizarse en torno a cuatro ejes:

1) Las políticas y lo social en las crisis:

- La recreación de vínculos y lazos sociales después de la crisis se produjo de un modo paralelo al diseño de políticas públicas para atender problemáticas sociales, lo que operó en forma favorable al impacto de las mismas.
- Estas políticas, en sus diferentes modalidades, operan en el sentido de dar respuesta a la emergencia y mejorar condiciones de vida.

2) La intervención del Estado y sus posibilidades:

- El Programa Remediar, diseñado para operar una atención inmediata y específica ante necesidades urgentes, tuvo, a lo largo de su implementación, un componente importante relacionado con la promoción y la participación.
- La EMyCS se basa en la participación y la promoción, pero no toda la población está preparada para su práctica. Según los contextos son necesarios pasos previos para lograrlas.

3) El papel del conocimiento:

- En el PR, el *think thank* implica un conocimiento experto concentrado que, sin embargo, a partir de la intervención de otros actores con conocimientos prácticos puede ser reformulado.

- En la EMyCS hay un conocimiento técnico y metodológico que le da “forma” a los conocimientos prácticos, propios de la población y los actores locales, cargando esa forma de “contenido”.
- 4) Las políticas públicas y los recursos:
- El estudio de políticas públicas en situación de crisis muestra un diseño que contempla la necesidad de acciones contundentes y de componentes y mecanismos indispensables para hacer frente a los problemas de la sociedad.
  - En momentos sin crisis hay espacio para generar conocimientos de un modo más distribuido y, por lo tanto, generar nuevas modalidades de intervención.

En esta síntesis referida a actores y recursos, en la que se marcan aspectos conflictivos como nudos que modificaron o reafirmaron el curso de acción, se pueden entrever aspectos más problemáticos en el proceso de estos dos componentes de la política de salud y en el modo en que los actores respondieron a aquellos. Estas acciones de política de salud (el PR y la EMyCS) fueron formuladas e implementadas en un momento de crisis que demandaba fuertes decisiones y cambios en el gobierno. Pero no sería acertado atribuir todas las respuestas dadas desde el Estado en ese período, exclusivamente, a la situación de crisis o a la emergencia social, política y económica. Tal vez se abra aquí, sobre el final de este estudio, otro interrogante para continuar la reflexión. Quizás existía, en los gobiernos que asumieron durante 2002 y, muy particularmente, desde 2003, concepciones políticas y sociales relacionadas y afines con un perfil de Estado con mayor intervención y penetración en la sociedad. Por eso se habría tomado la decisión de producir una ruptura con la herencia política, social, económica y cultural de la década del 90. Esto, en principio, permitiría otorgarles un valor distinto a las decisiones y a las políticas adoptadas a partir del 2002. No habrían sido un mero ensayo desesperado frente a la crisis, sino una potente conjugación de concepciones ideológicas y políticas con necesidades y demandas sociales específicas de un momento histórico y político particular.