

PROLOGO

Argentina posee un importante desarrollo de sus instituciones de salud, cuenta con una extensa red de servicios, sus Facultades de Medicina nuclea a decenas de miles de alumnos y la magnitud del gasto que anualmente realiza en salud se mantiene en el orden de los 5 mil millones de dólares.

Pero este considerable monto de recursos y esfuerzos no se distribuye adecuadamente en términos geográficos, sociales o al menos, según una racionalidad sanitaria. El grueso de esos recursos se orienta a mantener un aparato asistencial fragmentado, ineficiente e inequitativo. Esa situación no puede ser explicada, como es de uso generalizado, a partir de la responsabilidad del sector público, dado que más de tres cuartas partes del gasto y de la operación de los servicios está de hecho privatizada.

Resulta una hipótesis aceptable sostener que las características de este modelo prestador de servicios de salud, son el producto de haber ubicado también en el espacio de la salud la distribución de beneficios entre grupos corporativos.

Los intereses de productores de insumos, como medicamentos y tecnología, los propietarios de establecimientos asistenciales y prepagos, y las corporaciones profesionales, junto con las dirigencias de las múltiples obras sociales han participado de sucesivas redistribuciones de los recursos destinados a la atención a la salud. Dentro de esos acuerdos no se discutía más allá del corto plazo, careciéndose de un debate acerca de la adecuación del sistema de salud a las necesidades de la población.

En ese contexto no extraña que los aspectos sociales de la salud hayan sido manifiestamente descuidados. Unido a las posiciones teóricas y políticas sectarias que acompañaban a cada gobierno dictatorial, se impidió durante las últimas tres décadas el desarrollo de aquellas disciplinas y áreas de conocimiento que den cuenta de los aspectos sociales y colectivos del sector salud en Argentina.

A diferencia de lo que sucedió en otros países latinoamericanos como Brasil, México o Ecuador o países desarrollados como E.E.U.U., Canadá o España, nuestro país postergó la investigación y la formación en salud pública, en epidemiología, en sociología y en antropología de la salud. En otros países, forma parte constitutiva de la investigación en salud el tratamiento de los aspectos sociales; los Consejos Científicos o los Ministerios de Salud reconocen la necesidad de indagar acerca de los diferenciales sociales ante la salud y la enfermedad o sobre las conductas y actitudes de cada grupo social.

En el nuestro, en cambio, indagar sobre lo social respecto a salud, corre el riesgo de ser calificado como «sociologizante» por la Comisión de Arqueología, Antropología e Historia del CONICET, como sucedió en un reciente y muy controvertido dictamen de dicha Comisión.

La producción que en este número de la Revista se presenta pretende demostrar que a pesar de las dificultades antes mencionadas es posible remontar corrientes adversas. A pesar de que el apoyo brindado a las ciencias sociales aplicadas a salud ha sido reducido, existen grupos de investigadores capaces de sostener una línea de trabajo y avanzar en su consolidación.

El actual Programa de Antropología y Salud tiene sus antecedentes en las prácticas de formación académica, investigación, o aplicación vinculadas a problemas de salud-enfermedad desarrolladas individualmente por un conjunto de antropólogos entre 1984 y 1985. Los progresivos requerimientos de las mismas mostraron la necesidad de comenzar un funcionamiento conjunto a partir de 1985 en el ámbito de la Sección de Antropología Social del Instituto de Ciencias Antropológicas, conformándose un Equipo de Antropología Médica con el objetivo de intercambio de experiencias y de discusión de problemas teóricos y metodológicos que en la práctica implicó el compromiso de construcción de un marco teórico-metodológico común. Desde este proceso el Equipo participó y generó de conjunto una serie de eventos como la organización de actividades para la Comisión de Antropología y Salud del II Congreso Argentino de Antropología Social en 1986, inició la incorporación y formación de estudiantes y graduados jóvenes a través de la constitución de un Seminario Anual Sistemático, realizó convenios con instituciones (Obras Sociales Sindicales, Hospitales, etc) de investigación y capacitación, y puso en marcha actividades interdisciplinarias.

El resultado fue la elaboración de un proyecto de investigación trianual «Condiciones de Salud y Respuesta Social» para el cual se obtuvo subsidios de UBACYT actualmente en vigencia, mientras que para una temática más acotada «La construcción social de la salud-enfermedad» se obtuvo un subsidio anual de Conicet (1989).

En la actualidad el Programa está codirigido por quien suscribe y la Lic. Mabel Grimberg, contando con la asesoría y el inestimable apoyo del Dr. Eduardo Menéndez. Participan como investigadores principales, los Lic. Ana Dominguez Mon, Susana Margulies y Santiago Wallace. Se han ido integrando a las actividades de formación y desarrollo a lo largo de estos años una serie de graduados jóvenes y estudiantes avanzados entre los cuales están los Lic. Sergio Visakovsky, Blanca Carrozzi, Ana I. González, Paula Zingierman y Josefina Martínez.

El programa tiene como **objetivos generales:**

- Estudiar las articulaciones entre condiciones de salud y respuesta social en dos contextos de análisis: salud de los trabajadores (Grimberg-Wallace) y servicios de salud (Dominguez Mon-Margulies).
- Promover el desarrollo del área Salud desde la perspectiva de la Antropología Social a través de la formación de investigadores en el tema y la práctica interdisciplinaria.
- Generar mecanismos institucionales de transferencia de resultados.

En términos sintéticos la **propuesta teórica** parte de considerar la salud-enfermedad como un proceso histórico y socialmente determinado por las condiciones de trabajo y de vida en una sociedad dada. Tal formulación intenta entre otros:

- a. Identificar como unidad de análisis un sujeto colectivo, cuya ponderación requiere necesariamente la explicitación de una teoría social.
- b. Superar una visión -extendida en el sanitarismo y corrientes epidemiológicas- de «lo social» como causalidad o determinante externo, para plantearlo como el carácter de estos procesos.
- c. Descentrar la mirada de la enfermedad para focalizar el proceso de desgaste y reproducción de los grupos humanos, y del cual el proceso salud-enfermedad no es sino su modo específico. Dicha propuesta resulta sin embargo insuficiente si focaliza este proceso sólo como emergente estructural de condiciones de trabajo y de vida dadas, dejando de lado los procesos ideológicos y políticos que lo constituyen al mismo tiempo en una construcción social. En este sentido a la dimensión psicobiológica de manifestación y a la económico-política de producción de los procesos de s-e, proponemos incorporar una tercera dimensión de construcción social que incluya los procesos ideológicos y políticos. Entendiendo por tal el proceso de condicionamiento recíproco entre las representaciones y las prácticas en torno de la salud-enfermedad, desarrolladas tanto por los «especialistas» del campo (curadores), el Estado y los conjuntos sociales. En la construcción y operatoria de estos saberes y prácticas se expresan relaciones fundadas en la hegemonía de los sectores dominantes.

Se presentan en este número una serie de artículos, partes de investigaciones en curso. Creemos que intensificar la difusión de lo que se ha trabajado durante estos años, y de lo que se sigue produciendo es una forma de dar respuesta a quienes pretenden impedir el desarrollo de este área de trabajo y de otras en el campo de las Ciencias Sociales, pero más que eso nos interesa permanecer vinculados con quienes en Argentina y en otros países están empeñados en el estudio de los procesos de salud-enfermedad recuperando sus dimensiones de fenómeno colectivo, social e histórico.

Manteniendo y mejorando nuestra producción y conservando abiertas las puertas y ventanas para el intercambio intelectual será posible pasar los transitorios intentos de retorno al oscurantismo que se presentan en el campo de las políticas científicas.

Lic. HUGO MERCER
Noviembre de 1990