

TEORÍA SOCIAL Y SALUD.
FLOREAL ANTONIO FERRARA
Buenos Aires, Catálogos Editora, 1985.
Reseña de Santiago Díaz

El libro realiza una relación constante entre conceptos conocidos de salud pública y el cambio que se produce sobre ese concepto con la introducción de salud como producto social, basándose en las relaciones de producción y los grupos sociales (clases) que son consecuencia de ellas.

Entre los primeros conceptos toma percepción de salud y define que los verdaderos sujetos son las clases sociales. Toma necesidades y las enmarca los requerimientos en salud dependiendo de su lugar en la relación social, y manifiesta que la atención en salud solo se ocupa de los síntomas y no se busca modificar las relaciones sociales que son la causa estructural de esas necesidades.

Toma el concepto de accesibilidad y diferencia las cuatro formas “clásicas” (geográfica, cultural, jurídica y económica) aclarando que “son fácilmente reducibles por la influencia de la estructura social determinante, al alcance esencial que la misma define, con motivo de las relaciones sociales resultantes”. La accesibilidad geográfica está especialmente determinada por la pertenencia a una clase social. En cuanto accesibilidad cultural marca la diferencia de clases entre médico y paciente (relación acentuada en estado de enfermedad), propone que el objeto de estudio de la medicina es la relación histórico-social que inunda el proceso salud-enfermedad y desde ese punto debe contribuir a transformar la sociedad (que es la causa determinante de la salud). En cuanto a accesibilidad jurídica marca las diferencias entre derechos declarativos y beneficios reales. Desde su análisis señala la seguridad social y específicamente a las obras sociales como “parte instrumental de la concepción revolucionaria de la búsqueda de la justicia social”. Incluye que las OS no pudieron escapar de la lógica del mercado.

Define la accesibilidad económica como el grado de facilidad que tiene el individuo o la comunidad en utilizar los servicios de salud y consumir los bienes en un tiempo y lugar determinado conforme a la capacidad económica que posee. Esto depende con el puesto que el individuo necesitado de tales bienes y servicios tiene en las clases sociales de esa sociedad. Toma la financiación del sistema de salud, analizando los seguros y los sistemas de pre-pagos gubernamentales y privados. En este análisis es que expone que la salud es parte del “gran negocio” de la sociedad de consumo. Desde allí comienza a rastrear el desplazamiento de la recepción del lucro del sistema. Señala que en una sociedad de lucro las empresas (buscadoras de lucro) no pueden coincidir con los objetivos de salud y bienestar de una sociedad sin injusticias ni privaciones.

En cuanto a accesibilidad administrativa toma burocracia y señala que es un mecanismo de control social. La accesibilidad administrativa pasa por la participación en el poder político y social de aquellos que demandan prestaciones de salud.

Finalmente toma desde los conceptos de eficiencia y de demanda (necesidad) de atención de la salud y repregunta: ¿Cuál es el beneficio esperado y para quién?, enmarcándolo permanentemente en un mercado manejado desde el capital y por la búsqueda de ganancias, manteniendo (o acrecentando) las diferencias sociales. Por último ejemplifica con el concepto de tecnología médica los albores de la globalización y de las dependencias sociales transnacionales.