

11-12-2009

La crisis de dominación en el sistema público de salud

A Ayala

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es

Recommended Citation

Ayala, A. "La crisis de dominación en el sistema público de salud." (2009). https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/28

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Spanish by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

Documento CUCS #27

SD200832(78/79/80)Ayala (B)

Ayala A. A crise de dominação no sistema público de saúde. [La crisis de dominación en el sistema público de salud]. Saúde em Debate (Rio de Janeiro, Brasil) 2008; 32(78/79/80): 193-197.

Objetivos: Examinar las debilidades de los mecanismos de dominación/control de las instituciones públicas de salud en **Brasil** sobre sus trabajadores y la población, así como describir sus formas de coerción.

Metodología: Analítica descriptiva.

Resultados: La autora identifica cuatro mecanismos de dominación/control de las instituciones públicas de salud, de acuerdo con la prensa escrita nacional y regional de Brasil: la centralización del poder, la represión, la acción política y el **control social**.

Según su análisis, la centralización del poder en el sector salud propicia la imposición de políticas públicas y la institucionalización de los servicios de salud poco eficaces, lo que genera insatisfacción en los usuarios y la resistencia de los **trabajadores** a las disposiciones de sus **autoridades administrativas**.

A continuación, la autora identifica dos estrategias de represión utilizadas por los administradores de salud al enfrentar el disenso de los trabajadores: la persecución política y las **prácticas disciplinarias** en forma de castigos o sujeción; estas prácticas coercitivas son por lo general la respuesta a las denuncias efectuadas por los trabajadores al uso inadecuado de la estructura pública en salud.

En cuanto a la **acción política**, las empresas privadas ejercen un control indirecto en el sector a través de la colocación de sus representantes en puestos políticos del poder ejecutivo, quienes, por un lado, alientan el financiamiento privado de la atención médica en detrimento de la prestación de los servicios de salud públicos y, por otro, favorecen los subsidios para equilibrar las pérdidas del sector privado.

Por último, la autora señala que subsiste la necesidad de control social en el sector, el que por ahora es ejercido a través de los Consejos Municipales y Locales de salud instaurados en el **Sistema Único de Salud**. Este tipo de control, sin embargo, es también un modo coercitivo, ya que sustituye la participación de los individuos libremente asociados con la agrupación de hombres gobernados por la fuerza política.

Conclusiones: Para la autora, el sistema público de salud en Brasil presenta una estructura ineficiente y poco comprometida con el bienestar de la sociedad. La autora concluye que los mecanismos de dominación de las instituciones de salud privilegian medidas represivas de pacientes y trabajadores del sector. Considera que el control social debe incorporar un tipo de poder político que favorezca los intereses colectivos.