

7-9-2008

La descentralización de servicios de salud en Córdoba (Argentina): entre la confianza democrática y el desencanto neoliberal

I Ase

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

Recommended Citation

Ase, I. "La descentralización de servicios de salud en Córdoba (Argentina): entre la confianza democrática y el desencanto neoliberal." (2008). https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/132

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 # 40A

SC20062(2)Ase

Ase I. La descentralización de servicios de salud en Córdoba (Argentina): entre la confianza democrática y el desencanto neoliberal. Salud Colectiva (Buenos Aires, Argentina) 2006 mayo-agosto; 2(2):199-220.

Objetivos: Dos son los objetivos principales de este artículo: uno es caracterizar el proceso de descentralización de los servicios de salud en la provincia de Córdoba; y otro analizar el proceso de implementación de la política de descentralización y evaluar los resultados obtenidos en comparación con el diagnóstico inicial.

Metodología: Analítica descriptiva. Basado en el informe final “La descentralización de servicios de salud en Córdoba. ¿Lógica sanitaria o lógica económica?” (2004).

Resultados: El autor propone cuatro hipótesis. La primera sostiene que la descentralización de servicios de salud no produjo los efectos virtuosos esperados. La segunda considera que la implementación de la política se guió por una lógica economista a corto plazo. La tercera plantea que la lógica predominante impidió que quienes la impulsaban desde el nivel central provincial favorecieran el desarrollo de capacidades institucionales o de gestión. La cuarta afirma que los resultados del proceso de descentralización también fueron determinados por la posición que asumió cada municipio. El artículo se estructura en dos partes: primero se exponen los rasgos del proceso y en la segunda se analizan los resultados en términos del funcionamiento del sistema de salud a nivel local.

El autor señala tres tipos de conducta con relación a la descentralización en los municipios: aceptación activa, aceptación pasiva y resistencia. El nivel provincial se destaca por su capacidad para resolver los problemas de cada gestión local. Sin embargo, es débil para utilizar sus potencialidades como herramienta de coordinación entre los actores locales.

Conclusiones: La reconfiguración de la estructura pública de salud en Argentina, su modernización y descentralización, fueron favorecidas por los cambios políticos, las urgencias financieras y fiscales en 1995, pero no cumplieron con las expectativas iniciales. Poco fue lo realizado por la jurisdicción provincial para favorecer el desarrollo de capacidades estatales a nivel local. Cada municipio construyó su nueva institucionalidad sanitaria en función de las estrategias de los actores locales. El autor plantea la necesidad de construir los marcos analíticos que faciliten la comprensión de los procesos de construcción institucional a nivel local.