



ENSAYO

Pensamiento político: repercusión en la política socio sanitaria peruana.

Polo Campos Fredy Hernán¹, Gollner Zeitoune Regina Célia²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de agosto de 2016

Aceptado el 15 de diciembre de 2016

Palabras clave:

Política públicas de salud

Política social

Gestión en salud

RESUMEN

El objetivo de este estudio es desarrollar un análisis crítico de las principales conceptualizaciones epistémico-teóricas, y su repercusión en el diseño e implementación de políticas sanitarias con visas de garantizar el desarrollo humano sostenible. Se utilizó el método deductivo que permitió el análisis crítico de la política socio-sanitaria e repensar sobre futuras políticas. Para ello transitamos por el pensamiento de Hannah Arendt, Antonio Gramsci y Norberto Bobbio a fin de visualizar si las políticas actuales cumplen con su fin y sentido filosófico - epistémico que tiene la política de preservar la vida y la libertad. Si, extrapolamos a nuestra realidad las principales concepciones teóricas, es visible evidenciar que, la política socio-sanitaria implementada fue y es coercitiva, hegemónica, unilateral, que mitiga todo esfuerzo contra-hegemónico de justicia y libertad, en consecuencia se evidencia un Estado fuerte y una sociedad civil con precario ejercicio de ciudadanía. Los usuarios de los servicios públicos refieren que el sistema sanitario se encuentra en crisis, crisis ideológica y estructural, por lo que se nos presenta una invaluable oportunidad para cambiar la calidad de vida y libertad, garantizando políticas sanitarias que promuevan el desarrollo humano sostenible en cumplimiento al mandato de las Organizaciones Unidas. Acompañenos en esta tentativa de rescatar los fines y sentidos de la política e impregnarlos en el ejercicio de las políticas públicas peruanas y latinoamericanas.

¹ Docente Universitario - Universidad Nacional de Trujillo y Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Funcionario del Gobierno Regional La Libertad, Trujillo, Perú. Email: epifam@gmail.com

² Coordinara de la Pos graduación de la Escola Enfermagem Anna Nery - Universidad Federal de Rio de Janeiro - Brasil, Rio de Janeiro, Brasil.

Political thought: impact on health policy Peruvian partner.**ABSTRACT****Keywords:**

public health policy
social policy
health management

The aim of this study is to develop a critical major epistemic–theoretical conceptualizations analysis, and its impact on the design and implementation of health policies with visas to ensure sustainable human development. The deductive method that allowed the critical analysis of social and health policy and rethink future policies used. To do this we walk by the thought of Hannah Arendt, Antonio Gramsci and Norberto Bobbio to visualize whether current policies meet its end and philosophical sense – epistemic policy has to preserve life and freedom. Yes, we extrapolated to our reality the main theoretical conceptions, is visible evidence that the political social and health implemented was and is coercive, hegemonic, unilateral, which mitigates any effort counter–hegemonic justice and freedom, hence a strong state is evidence and civil society precarious exercise of citizenship. Users of public services report that the health system is in crisis, ideological and structural crisis, so we are presented with an invaluable opportunity to change the quality of life and liberty, guaranteeing health policies that promote sustainable human development in compliance the mandate of the United Organizations. Join us in this attempt to rescue the purposes and meanings of politics and impregnate in the exercise of Peruvian and Latin American public policy.

Introducción

Los inicios de la política se remontan al periodo neolítico, cuando las sociedades comienzan a organizarse en un sistema jerárquico y ciertos individuos empiezan a adquirir poder sobre el resto. Algunos teóricos aseguran que este tipo de organización también podría ser considerado como una forma de hacer política, en consecuencia la política resulta ser tan antigua como la propia humanidad.

Explicar el concepto de política y las formas en las que debe llevarse a cabo es antiguo. Entre los documentos más importantes se encuentran los de Platón y Aristóteles. El primero, en su obra “La república”, manifiesta que la forma en la debía gobernarse un pueblo era a través de la observación de la realidad y la puesta a prueba de cambios y mejoras idealistas y que dicho trabajo debía estar a cargo de los seres más sabios de esa sociedad. Por su parte, Aristóteles, proponía un enfoque científico de la política, donde el análisis

social se hiciera tomando en cuenta elementos, socio–culturales, psicológicos y estableciendo relaciones de causa y efecto¹.

En la antigüedad los sistemas políticos eran generalmente absolutistas, la totalidad del poder se encontraba en manos de un único sujeto. En Grecia, existían también algunas polis donde se practicaba una democracia parcial y se llevaban a cabo asambleas. Fue con la Revolución Francesa que el esquema político adquirió estructura y experimentó un cambio importante de regímenes republicano y democrático. Un elemento fundamental fue la constitución de los Estados Unidos, instalándose regímenes con características democráticas, donde la toma de decisiones responde a la voluntad general y de ejercicio de poder¹.

Existen innumerable filósofos, epistémicos que estudian la política. Tenemos que referirnos a: Platón, Aristóteles, Santo Tomás, Maquiavelo, Hobbes, Locke, Rousseau, Kant, Hegel, Marx y Gramsci, Arendt, Weber, entre otros.

Desarrollo

El objetivo de este estudio es desarrollar un análisis crítico de las principales conceptualizaciones epistémico-teóricas, y su repercusión en el diseño e implementación de políticas sanitarias con visas a garantizar desarrollo humano sostenible.

La naturaleza del análisis requiere transitar por el método deductivo, recorriendo por el principio de complejidad, partiendo desde enfoques filosóficos, seguido de los epistémicos y teóricos que orientan el ejercicio de la política y tentaremos hacer un análisis de las principales repercusiones en el sistema político sanitario peruano y latinoamericano. El enfoque de Guareschi, es muy útil, en la medida que plantea niveles de abstracción en el análisis de conceptos desde la perspectiva del pensamiento crítico-dialectico dado que permite el análisis de la realidad y ofrece posibilidades de intervención.

pensamiento crítico-dialectico dado que permite posibilidades de análisis de la realidad y ofrece posibilidades de intervención.

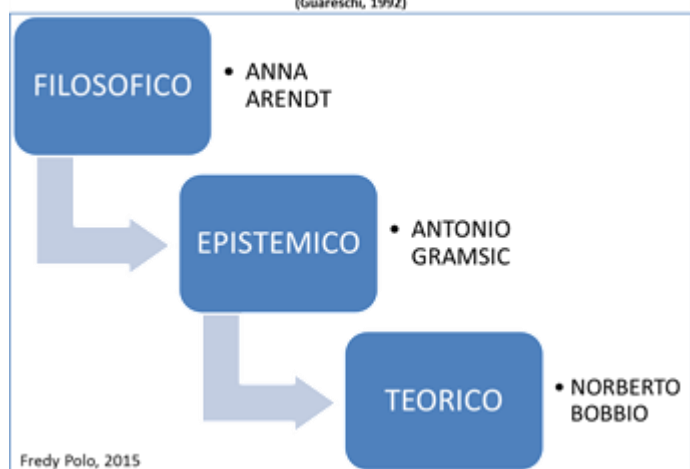
Iniciamos este proceso comprendiendo las concepciones filosóficas de Anna Arendt, entendiendo el fin y el sentido de la política, posteriormente nos introduciremos en el pensamiento epistémico de Antonio Gramsci, respecto a la construcción colectiva que tiene la política como resultado de la acción de sus elementos y fuerzas hegemónicas y contra-hegemónicas; finalmente revisaremos los aportes para una teoría de la ciencia política postulada por Norberto Bobbio que permita entender las posibles repercusiones de una nueva política en el sistema sanitario.

En la perspectiva de Arendt, la política no es algo universal ni connatural al hombre ni atodas las agrupaciones humanas, puesto que “no ha existido siempre y por do-quier”¹. En efecto, desde su punto de vista “lo político como tal, desde un punto de vista histórico, solamente unas pocas grandes épocas lo han conocido y hecho realidad”. Esta afirmación no tiene un sentido etnográfico, puesto que no se refiere al grado de complejidad de las sociedades, sino que alude a un cierto tipo de relaciones humanas que históricamente van facilitando el florecimiento del modo de vida político^{1, 2}.

En el pensamiento arendtneano, la persona es a-político, la política emerge en el colectivo social, en la relación entre los ciudadanos y entre sus colectivos, por tanto esta fuera de él o de ellos. En este sentido la política surge en el inter-espacio y se manifiesta como una forma de relacionamiento cuyos fines es: preservar la vida y la libertad. Trasladando esta concepción a la política sanitaria postulamos que, ésta no solo emerge en la esfera social como formas de relacionamiento entre y dentro de sus elementos; sino que sobre todo, sus fines supremos son: preservar la salud para una vida digna, además de desarrollar autonomía para el pleno ejercicio de la libertad; situación aún poco visible en las políticas sanitarias peruana y en Latinoamérica con algunas excepciones.

NIVELES DE ANALISIS DE LA POLITICA

(Guareschi, 1992)



Análisis y repercusiones de la Política en las Políticas Sanitarias

Analizar la política como resultado de un proceso de interacción entre humanos requiere una profunda discusión sobre las formas de relacionamiento entre sus elementos: el Estado y la Sociedad Civil; en justa medida haremos una revisión bibliográfica desde la perspectiva del

Para Arendt, el mundo político² es el ámbito de la palabra, del consenso, del acuerdo, de las relaciones de cooperación que prosperan en una atmósfera de cordialidad entre iguales. El referente paradigmático de tal tipo de relaciones sociales la polis helena; el ágora concebida como el lugar de la palabra y de lo político por antonomasia; pues era el espacio en el cual los hombres se reunían a inter-cambiar sus perspectivas, sus opiniones, sus apreciaciones. De esta visión del quehacer político no está ausente la referencia al poder, pero éste es concebido en términos inusuales respecto de la tradición vigente.

En consecuencia afirmamos que la política emerge como construcción colectiva de lucha de poderes, donde sus elementos ponen de manifiesto sus perspectivas, canalizan recursos y establecen consensos que deben ser implementados y ejecutados según la responsabilidad que tienen²; sin embargo en nuestras realidades las estructuras no facilitan espacios de discusión y consensos para una política sanitaria concertada, algunas experiencias exitosas se extinguen en el tiempo en la medida que no tienen carácter vinculante generando desilusión, desconfianza apatía escasa participación dando pase a la coacción por el grupo de poder.

Para Arendt el poder político es la capacidad para actuar concertadamente. Tal concepción evacua la dimensión coactiva de éste. Así, el poder es algo diferente de la fuerza, entendida como violencia, por tanto, “poder y violencia no son lo mismo”. Ni siquiera existe una relación de género a especie entre ellos; la autora manifiesta, “no sólo no son lo mismo, sino que en cierto modo son opuestos”¹. La violencia, concluye Arendt^{1,3} irrumpe cuando fracasa el poder.

La política y violencia se encuentran en una relación de mutua exclusión. Por tanto, no es lícito calificar a una acción de política si ésta va acompañada de violencia, puesto que la segunda constituye la negación de la primera. Ni siquiera corresponde hablar de política internacional, ya que ella básicamente suele ser ofensiva o disuasiva¹.

Arendt, no define ni esboza con precisión un concepto de política. Sin embargo, es posible entrever cuáles son sus lineamientos fundamentales. Uno de ellos lo constituye la importancia que le asigna a la diversidad de caracteres individuales, puesto que para ella “la política se basa en el hecho de la pluralidad de los hombres”^{2,4}. El otro es la heterogeneidad de puntos de vista que a través del diálogo y la mutua persuasión se convierten en puntos de encuentro, de tal manera que mediante la palabra los disensos se transforman en consensos. Así, “la política trata del estar juntos, los unos con los otros, aun siendo, diversos”¹.

La acción política consiste en conciliar, por medio de la palabra, los antagonismos que suscita la pluralidad, con el propósito de vivir en concordia y armonía, a pesar de la diversidad y pluralidad. Para alcanzar el acuerdo los ciudadanos tratan de convencerse unos a otros recurriendo solamente al uso de la palabra, por tanto, las resoluciones que adopta la polis son producto de la mutua persuasión que se cristaliza en el consenso. Y de esta conciliación de valoraciones diferentes resulta la vida política, el mundo político, que es “un estar juntos siendo distintos”¹. En nuestra realidad está por concretizarse en la medida que se reconozcan y legitimen espacios e interlocutores válidos para el dialogo entre la polis y el gobierno.

Partiendo de esta premisa espacios e interlocutores son necesarios en la medida que posibilita al individuo-colectivo buscar sus objetivos y desarrollarse en convivencia armónica entre sus semejantes, con el Estado y con su medio donde se desarrolla, todo depende del nivel de convergencia y divergencia manifiesta por intereses de sus elementos. Por cierto, el mundo político sólo surge cuando hay diversidad de perspectivas. Así, “la política, en sentido estricto, no tiene tanto que ver con los hombres, más si con el mundo que surge entre ellos”¹.

En efecto, la politicidad es algo extrínseco al ser humano. Es un tipo de verbosidad que prospera entre hombres que son libres e iguales, que al comunicarse e inter-pelarse recíprocamente

constituyen la esfera pública, que en nuestra realidad requiere edificarla y fortalecerla en un nuevo modelo de política cuyos fines son: preservar la vida y la libertad; la vida se operacionaliza en cuidado de la salud; y la libertad en el desarrollo de autonomía, condiciones necesarias para generar desarrollo humano como consecuencia de la implementación de una política de cuidado socio-sanitario.



Para Arendt, la política es expresión de la doxa, no del episteme. La verdad mata a la política, porque destruye el mundo de la opinión. Donde se impone la verdad no hay nada más que discutir. Además, “la verdad implica un elemento de coacción”, por tanto, frente a ella la disuasión es inútil, porque el contenido del juicio veraz no es de naturaleza persuasiva sino coactiva; la verdad es avasalladora porque “no toma en cuenta las opiniones de otras personas, cuando el tomarlas en cuenta es la característica de todo pensamiento político.”^{4, 5.}

Desde la perspectiva de Arendt se puede decir que la política sanitaria en el siglo veintiuno, ha sido herida por la violencia que ha suplantado al poder, al consenso; su espontaneidad ha sido disecada por los determinismos ideológicos dogmáticos, chauvinistas; y sus protagonistas (los ciudadanos y sus colectivos) con precario ejercicio de ciudadanía han sido raptados por el clientelismo de las agrupaciones políticas⁴. Vistas así las cosas, no sería del todo aventurado afirmar que las políticas sanitaria implementadas en el Perú y

Latinoamericana no han cumplido con sus fines; por el contrario han confiscado a la ciudadanía.

Otra causal es la irrupción de la ciencia política, la tecnocracia y las ideologías dogmáticas. Ellas tratan de reemplazar la discusión pública mediante la introducción de la verdad en el campo de la política, hiriéndola así de muerte, puesto que la política florece al alero de la doxa, no de la episteme, es decir, en la tibieza de la opinión, no en la llanura de la gélida verdad, ni en el fuego de las convicciones. 3 Hoy en día observamos que el Estado ejerce una política sanitaria hegemónica coercitiva desvirtuándola en su sentido de buscar el consenso, la construcción colectiva de la respuesta social producto de la acción hegemónica y contra-hegemónica.

Para entender la perspectiva dinámica de la acción de la política, Gramsci incorpora un pensamiento político-filosófico dialéctico; su ecuación de sociedad política + sociedad civil = Hegemonía, son los pilares teóricos conceptuales⁶. La ambigüedad conceptual del Estado en el pensamiento gramsciano tuvo como intención ampliar la definición de Estado y su dinámica, más que por contradicción teórica, ya que Gramsci percibía al Estado no sólo como coercitividad jurídica estatal, sino también como hegemonía política-cultural de un grupo social sobre la sociedad entera, es decir, el Estado cumple una doble condición que se desarrolla en la sociedad. En esta perspectiva Gramsci, emplea el concepto de Estado ampliado y Estado restringido; el primero es identificada como libertad, con universalidad, con totalidad (concordante con pensamiento arendtneano); en su condición restringida la presenta como resultado propio de la acción de la ciencia política que envuelve un conjunto de prácticas ligadas a la relaciones de poder entre gobernantes y gobernados⁶.

Otro elemento importante en Gramsci es la hegemonía, que se traduce en el aparato ideológico. Sin duda, apunto sus reflexiones a explicar y desmontar una visión del mundo adherida a las necesidades de la clase dominante, que por consiguiente organiza a las masas

elevándole a un nivel moral y cultural en plena concordancia con el Estado, convirtiéndose este último en educador para mantener el orden existente^{6, 7}.

Queda precisado que desde una perspectiva gramsciana la sociedad civil es el todo social en la hegemonía político-cultural de un grupo dominante por medio de la fuerza, así como por medio de una falsa conciencia social (ideología) cuyas creencias y representaciones legitiman las acciones hegemónicas sobre el resto de la sociedad. En consecuencia la sociedad civil debe organizarse, fortalecer sus redes y establecer una estructura social capaz de ejercer acciones contra-hegemónicas a fin de legitimar su presencia y condición base para el desarrollo.

Claro está que las políticas públicas hegemónicas en lo que respecta a salud, se consolidaron gracias a los procesos educativos, los medios y técnicas de socialización, dando paso al conductismo de las clases subordinadas para lograr una cohesión social que permita el consenso que, según Gramsci, el Estado intenta armonizar creando una opinión pública preventiva que adecua en su mínima expresión el rechazo o/y repudio de las demás clases sociales, dejando su acción reactiva desapercibida⁸.

Esto explica el pobre ejercicio de ciudadanía y el precario acceso al cuidado de la salud por parte de la clase subalterna, pobre, vulnerable en su capacidad contra-hegemónica. Se crea así un sistema de representaciones, creencias y valoraciones, destinado a sublimar la represión social, además de la estatal, mediante la producción de una conciencia social falsa que garantice de manera casi incondicional la dominación instaurada.

Desde la década del 90, las políticas públicas socio-económicas practicaron mecanismos de dominación ideológica, gracias a los aparatos y técnicas de socialización de que dispone el Estado están al servicio del grupo dominante centrados a favor de un singular conductismo de clase. Es a través de una ideología contra-hegemónica que se trata de obtener una coherencia social que permita

el mejor desenvolvimiento de los procesos de legitimación y consenso que persigue como fin la política.

Para Gramsci, la clase subalterna alcanzar una fase superior ante la dominante cuando desarrolle su autonomía, fortalezca su red social y se adhiera a grupos aliados, dando paso a la revolución ideológica⁷. Por tal motivo, es importante el estudio de la ideología, ya que en ella se afianza la hegemonía de la clase dominante, es decir es el terreno donde se desarrolla el dominio a través del consenso que se realiza en torno a la construcción de una opinión pública que neutraliza y llega a destruir todo intento de cambio de las estructuras políticas, económicas y sociales.

Claro está que la escuela y los servicios de salud jugaron un papel importante para mantener el poder que ha tenido a través de los siglos. En lo que respecta a salud las políticas socio-sanitarias fueron resultado de procesos hegemónicos dominantes asimétricos en torno al Estado coercitivo, asistencialista y benefactor; y una sociedad civil denominado paciente, dependiente, receptor de un servicio en las condiciones que determina el grupo dominante; similar situación aconteció con la política educativa privilegiando un proceso educativo asimétrico a la que Frei denomina "idea bancaria de la educación". Las consecuencias las conocemos precaria autonomía, pobre ejercicio de ciudadanía y bajos niveles de bien-estar social.

Este nuevo siglo se nos presenta oportunidades inmejorables para dinamizar procesos hegemónicos y contra-hegemónicos, con visas a una política sanitaria que privilegie una concepción positiva del cuidado de la salud y la autonomía, basada en una revolución ideológica con paradigma de producción social cuya práctica sanitaria este orientada a la vigilancia social sobre la base de una estructura organizativa de gestión concertada que genere autonomía.

CONSTRUCCION DE POLITICA PUBLICA: Modelo Dialectico (Polo&Zeitoune,2015)

Modelo Dialectico de construcción de una política pública sanitaria que preserve el sentido de la política producto de la acción Hegemónica y Contra-hegemónica entre sus elementos: el Estado y Sociedad Civil.



Gramsci, enfatiza la necesidad de profundizar una lucha ideológica, para alcanzar la hegemonía centrada en una reforma intelectual–moral de toda la sociedad, que conlleve a una voluntad popular, que va más allá de la mera alianza política de clases⁷. Es necesario que la sociedad civil organizada logre la dirección del conjunto de las clases subordinadas y a partir de allí establecer una visión integral y común que defina cada segmento de las clases y proyectar de esta manera la hegemonía al conjunto de la sociedad; es decir la situación no pasa por sumar partes autónomas y subordinadas a la visión de las necesidades de salud y autonomía de la población, sino de producir una síntesis que supere a los intereses del grupo hegemónico, legitimando el verdadero sentido de la política.

Consecuentemente requiere tomar conciencia de sí, de su lugar y función, de entender los procesos hegemónicos y contra-hegemónicos para poder generar consensos políticos–históricos con visas a garantizar salud y autonomía. Por ello Gramsci, postula que Estado y Sociedad civil se presentan como conceptos distintos más no orgánicamente separados, debiendo ser vistos como unidad–distinción. ⁹ Una política sanitaria que garantice el cuidado de la salud y la autonomía permitirá asegurar un pensamiento libertador, un ciudadano con competencias para hacer frente a las exigencias que demandan un mundo desarrollado. Gramsci, entendió la sociedad civil en un sentido amplio, es decir, como las redes formales e informales, las instituciones y las prácticas culturales, las cuales interceden entre el individuo

y el Estado. El vínculo entre la hegemonía y el consentimiento de las masas pasa por el terreno de la sociedad civil dentro del contexto específico de un Estado–sociedad civil y de sus instituciones políticas formales. Según Gramsci, se logra la hegemonía dentro de la sociedad civil por medio de instrumentos consensuales, cuando una clase dominante deja atrás su consciencia económica–corporativa y universaliza, sus normas y valores, con el fin de establecer una armonía política y ética entre los grupos dominantes y subordinados. Una clase dominante manda, pero efectivamente con y sobre, en vez de estar en contra de las clases subalternas^{6, 8}.

En concordancia con el pensamiento Gramsciano, reafirmamos que para garantizar el cuidado de la salud y autonomía, es necesario una política sanitaria que privilegie la participación igualitaria de sus elementos, de refundar nuevas forma de relacionamiento, nuevas estructuras, consecuentemente requiere empoderar y generar competencias en la sociedad civil.

El cuidado humanizado como estrategia contra-hegemónica se constituye en el eje central de acción de toda política sanitaria, su accionar permite el crecimiento y desarrollo personal y social; ésta requiere ser posicionada en estructuras tanto del Estado como de la Sociedad Civil. En consecuencia hace necesario desarrollar una ciencia política que garantice el cuidado de la vida y de la libertad como fines supremos sobre la base de una construcción colectiva producto de la acción de las fuerzas hegemónicas y contra-hegemónicas.

En la perspectiva de generar una nueva política sanitaria, el jurista italiano Norberto Bobbio, ¹⁰ postula la necesidad de desarrollar una ciencia política; base para generar nuevos mecanismos de relacionamiento. El ideal de una política científica, se encuentra a lo largo de toda la historia del pensamiento político, desde los positivistas de Comte, hasta los darwinistas sociales de Marx, manifiestan que el ideal de la política científica estaba estrictamente ligado al mito del progreso irreversible, cuya prueba irrefutable era el

progreso de la ciencia, que se creía condición necesaria para el progreso político y moral de la humanidad¹¹. En sus diversos trabajos Bobbio hace un esfuerzo por definir una ciencia política ligada a lo epistémico y al arte de gobernar.

En la dicotomía estado de naturaleza/ estado social, se propone otra: sociedad civil/ Estado. Ahora, con la irrupción de la sociedad capitalista globalizante, esta relación se invierte dice Bobbio: la sociedad pasa a ser ahora el todo, y el Estado sólo una parte: "Paulatinamente la sociedad en sus diversas articulaciones se vuelve el todo del que el Estado, considerado de manera restringida como el aparato coactivo con el que un sector de la sociedad ejerce el poder sobre otro sector, es degradado en parte"¹².

Esta inversión origina a su juicio, que el gobierno sea para los individuos y no éstos para aquél, y que las instituciones políticas lo sean para la sociedad y no ésta para las instituciones. Tal inversión, que Bobbio llama revolución copernicana, pasa a ser centro de su reflexión política, donde entran dos consideraciones fundamentales de la política, en lo que respecta al tema de Estado: en la pareja contractualista estado de naturaleza/ estado social, el análisis es realizado desde el punto de vista de los gobernantes: Ahora, con la pareja dicotómica sociedad civil/Estado, el análisis político se lleva a cabo desde la perspectiva de los gobernados^{11,12}.

Esta corriente de pensamiento de las formas de gobierno determina cambios que los diferentes sectores, instituciones y sociedades a fin de cumplir con los fines de la política. El nuevo modelo de política sanitaria no debe ser exento a esta inversión copernicana, donde el sistema sanitario tiene que refundarse insiriendo nuevas relaciones dicotómicas privilegiando la perspectiva de la sociedad civil.

Reflexionando sobre la revolución copernicana aludida, la relación entre las instituciones políticas y el sistema social, se vea representada cada vez más como una relación demanda/respuesta, en tanto las instituciones tendrían como función

principal modificar la respuesta social para responder las peticiones que demandan.

Estas contradicciones emergen en la lucha por la cobertura de las necesidades de cuidado de la salud y desarrollo de autonomía, desde la perspectiva Bobbio escribe: "se puede decir que la sociedad civil es el lugar donde surgen y se desarrollan los conflictos económicos, sociales, ideológicos, religiosos, que las instituciones estatales tienen la tarea de resolver mediándolos, previniéndolos, o reprimiéndolos"¹⁰. De esta manera, es claro que cuando el Estado no puede resolver las demandas sociales y ésta se levanta en su contra, la salida estatal no es la solución de las mismas, no es la represión sino la confrontación de ideales y prácticas tendientes a las soluciones conjuntas.

Bobbio, es expresivo en varias ideas que pueden ser aplicadas a nuestra realidad sanitaria actual, en este sentido se puede observar que el sistema sanitario afronta crisis de gobernabilidad en la medida que la demanda supera la capacidad de respuesta social, en consecuencia requiere respuestas y responsabilidades conjuntas generando espacios e interlocutores para solucionar sus demandas y reivindicaciones¹¹.

En efecto el sistema sanitario está en crisis no solo ideológico – político, sino también de estructural–normativo. Requiere acelerar procesos y consolidar estructuras que permitan la oferta de un nuevo modelo político sanitario basado en el cuidado humanizado, desde la perspectiva del usuario, al final de cuentas él y su colectivo son los interesados y beneficiarios.

Estamos frente a una gran oportunidad de transformación, salvando diferencias, lo mismo hizo antes Marx, cuando desarrolló un concepto de crisis sistémica. Para Bobbio las crisis sociales como el que experimentamos los usuarios al acudir al sistema sanitario se constituyen en una oportunidad de cambio. "Las crisis surgen cuando la estructura de un sistema de sociedad admite menos posibilidades de resolver problemas que las requeridas para su conservación. En este sentido,

las crisis son perturbaciones que atacan la integración sistémica"¹¹.

CONSTRUCCION DE POLITICA PUBLICA: Modelo Dialectico Copernicano (Polo&Zeitoun, 2015)

Modelo dialéctico copernicano de construcción de una política pública sanitaria desde la perspectiva de la sociedad civil organizada donde la acción Hegemónica y Contra-hegemónica de sus elementos permite que las instituciones públicas estén para el servicio a la sociedad.



Conclusiones

Del análisis evidenciamos que las diferentes concepciones epistémicas y teóricas respecto a la políticas repercutieron significativamente en el diseño e implementación de las políticas sanitarias en el Perú y en los demás países de la Latinoamérica. El análisis de la realidad muestra que las políticas sanitarias se construyeron desde una perspectiva unilateral del Estado-Gobierno inconsciente, propia de una práctica sanitaria coercitiva asistencialista y alineadora, en desmedro del verdadero sentido y fines de la política. Estamos en crisis, más tenemos la oportunidad de revertir la historia sobre la base de una revolución ideológica que sustente un nuevo sistema socio-sanitario que privilegie los consensos, donde el cuidado de la salud y la autonomía sea ingredientes fundamentales para generar desarrollo con justicia social.

En este contexto se hace necesario definir nuevos productos y servicios de cuidado que debe ofertar el sistema socio-sanitario al sujeto-objeto de nuestra intervención como es: a la persona; al colectivo social (familia, institución educativa,

centro laboral, etc.); y al territorio. Otro plano importante a intervenir está relacionado al empoderamiento ciudadano y al fortalecimiento de las redes sociales a fin de articular la respuesta del Estado y la Sociedad Civil.

El debate no se inicia, menos termina aquí, muy por el contrario requiere repensar en la humanidad, en nuestro planeta y en nuevas formas de relacionamiento que sustente una nueva política socio-sanitaria transformadora.

Bibliografía

1. Arendt H. La condición humana. Tradução Roberto Reposo. 12 ed. Rio de Janeiro. Forense Universitária. 2014.
2. Arendt H. ¿O Que é a política? 8 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2008.
3. Fry-Karim A. Comprender Hannah Arendt. Tradução de Paulo Ferreira, Petrópolis RJ: Voce; 2010.
4. Arendt H. Entre el pasado y el futuro. Tradução Mauro Barbosa. 7 ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.
5. Oliveira L. 10 lições sobre Hannah Arendt. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vocês, 2013.
6. Gramsci A. Cadernos do cárcere. 3ªed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007. Volume 3. (1891-1937).
7. Liguori G. Roteiros para Gramsci; Tradução Luiz Sergio Henriques. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2007.
8. Gramsci A. Materialismo histórico e relações internacionais; Tradução Dinah de Abreu Azevedo; Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2007.
9. Coutinho C. De Rousseau a Gramsci: ensaios de teoria política, São Paulo: Boitempo, 2011.
10. Bobbio N. Teoría general de la política. Edición de Michelangelo Bovero. Madrid: Trotta, 2003. p. 184

11. Bobbio N. Estado, governo, sociedade; por uma teoria geral da política. Tradução Marco Aurélio Nogueira, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.

12. Bobbio N. Direita e esquerda: razões e significados de uma distinção política Tradução Marco Aurélio Nogueira, São Paulo. Editora UNESP, 2001.