

## La Salud en los modelos políticos contemporáneos

### Health in contemporary political models

Rodríguez R., Jesús M.

 Jesús M. Rodríguez R.

drjmrodriguezr@yahoo.es

Médico cirujano, Postdoctorado en Ciencias Sociales

Profesor titular, Escuela de Medicina José María

Vargas, Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Revista Digital de Postgrado

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

ISSN-e: 2244-761X

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 14, núm. 1, e419, 2025

revistadpgmeducv@gmail.com

Recepción: 23 de marzo de 2025

Aprobación: 01 de abril de 2025

DOI: <https://doi.org/10.37910/RDP.2025.14.1.e419>

Cómo citar: Rodríguez JM. La Salud en los modelos

políticos contemporáneos. Rev. Digit Postgrado.

2025;14(1):e419.doi:10.37910/RDP.2025.14.1.e419

## INTRODUCCIÓN

En documentos de Hammurabi (1740-1790 AC)<sup>(1)</sup> y de la civilización egipcia e incluso antes, también en los veterotestamentarios, hasta los posteriores como la época de Hipócrates, o de los más recientes, se encuentra abundantes indicaciones regulatorias de la actividad médica, por parte del Poder reinante; luego del triunfo de la Revolución francesa a fines del siglo XVIII, la estabilidad del nuevo régimen era definida como “la salud de la patria”, por medio del terror, en una forma de gobierno que, a decir de muchos, fue peor que el que acababan de derribar. las medidas de “salud pública” se referían a la supresión física de aquellos sospechosos de potencialidad de riesgo para los nuevos amos; sin embargo, es desde esa revolución, que la salud es tomada en cuenta formalmente como un derecho<sup>(2)</sup>. En el liberalismo, se trató al principio de mantener en buen nivel la salud de los trabajadores, no por virtud, sino para no afectar la productividad y disminuir las consecuencias de la explotación de los trabajadores; posteriormente, incluyó medidas preventivas y creación de paz social al asistir en salud a sus familiares directos, lo cual también retornaba beneficios económicos indirectos; es decir, que cual serendipia, con medidas buscando beneficio empresarial, se obtuvieron otros<sup>(3,4)</sup>.

Actualmente la salud -al igual que la educación, defensa del ambiente, servicios públicos, lucha contra la pobreza, etc.- forma parte de las prioridades de todos los instrumentos jurídicos de naciones con

gobiernos liberales, conservadores, socialistas, nacionalistas, etc., siguiendo las variantes de Estado Protector o Estado Tutelar o de Bienestar (todos equivalen al Estado Docente de la educación, también presente en todas estas ideologías), con un renovado énfasis en la atención primaria desde 1980.

Las diferencias se aprecian en que en el socialismo, la salud es exclusivamente un asunto estatal, por tanto, estrictamente público; mientras que en las demás formas de gobierno o ideologías, existe la salud privada o empresarial y la pública o estatal; frecuentemente encontramos análisis erróneos de este punto, con semejanzas y diferencias con el capitalismo: se debe recordar que el capitalismo no es una ideología, sino un sistema económico, y sus atributos —si es que los tiene— se expresan, por supuesto, en ese ámbito<sup>(5)</sup>.

Desde hace muchas décadas en ninguna parte está realmente disminuyendo la pobreza a pesar de lo que los gobernantes expresan con indicadores inexistentes o inadecuados —y no en pocos casos, falseados—, el crecimiento del gasto social, particularmente en salud, eso parece no tener tope y afecta a toda la economía (máxime si el resto de la administración es manejada deficientemente y/o con altos niveles de corrupción), al punto de que solo reste poder controlar la inflación resultante restringiendo ese gasto social, por eso, en gobiernos con deficiente o corrupta administración, quienes terminan costear los agujeros fiscales que se presentan, son los menos responsables de su aparición: los ciudadanos con bajos recursos<sup>(6,7)</sup>. Corresponde a las nuevas generaciones de expertos en estas cuestiones de salud, economía y política, y usando toda información y reflexión que sobre el tema se produzca, elaborar las soluciones que permitan el financiamiento de los planes de salud pública de las naciones, pues ni el liberalismo ni el socialismo han dado respuestas exitosas a largo plazo en sus planteamientos. La política, en tanto que ejercicio del poder, siempre se relaciona con la Universidad, con la enseñanza médica, con el ejercicio de la Medicina y demás ciencias de la salud, y con el manejo de la salubridad comunitaria.

Problemas no solo los hay por falta de financiamiento, también surgen cuando la institución se pliega a los designios de las fuentes de dinero y/o de poder político, pues priva la economía sobre la ética universitaria, o también cuando ella solo pretende capacitar a sus cursantes en las diferentes profesiones, sin producir conocimiento nuevo o sin relacionarse con la comunidad; tampoco basta hoy día desarrollar la transdisciplinariedad en que transitan desde hace tres décadas con mayor o menor éxito, o que sus egresados tengan capacidad de aceptar la auto formativa educación continua (como usualmente ocurre toda la vida con los médicos) y ser creadores de respuestas ante necesidades de la sociedad.

La regulación de los distintos aspectos de la salud (formación de recursos humanos, control de actuaciones médicas, creación y mantenimiento de instituciones de salud, definición de políticas de salud pública, etc.) dependieron primero del Protomedicato colonial instituido en 1777. En 1827 le fueron asignadas esas competencias a la Facultad Médica de Caracas, creada mediante los nuevos Estatutos Republicanos; desde la primera mitad del siglo XX, lo concerniente a formación es parte de las actividades de universidades, y lo tocante al ejercicio profesional y políticas de salud, al ministerio respectivo<sup>(8)</sup>.

La gremialización médica venezolana y sus actuaciones fue relativamente precoz: ya a finales del 1700, aparecen registradas frecuentes quejas por intrusismo (ejercicio ilegal) ante el Protomedicato, y por problemas administrativos ante la Universidad; la inclusión curricular ético-científica existe desde 1826, cuando el doctor José María Vargas propuso ante la recién constituida Sociedad Médica de Caracas los primeros planes formales a largo plazo para reactualizar los estudios médicos y colocarlos en sintonía con los nuevos tiempos. Hoy continúa así, los colegios de médicos y sociedades médicas de instituciones hospitalarias se encargan de la parte gremial y deontológica, y ambos, más las academias, sociedades de especialidades y universidades, del aspecto científico.

Finalizando esta contextualización histórica, así como desde hace casi un siglo la salud es vista desde la perspectiva sistémica, y con un tipo de economía que le es propia, la política aplicada a ella debe ir más allá del diseño de planes que regulen su ejercicio, sea oficial o privado, pues los riesgos de salud afectan a

la sociedad y no solo al individuo que la pierde. En justicia, no se debe permitir que criterios económicos se sobrepongan a los éticos y científicos a la hora de dictar medidas de salud pública<sup>(9,10)</sup>.

## REFERENCIAS

1. Código de Hammurabi. Museo del Louvre, Paris.
2. Doval H. El nacimiento del concepto de «salud» como un derecho de la Revolución Francesa a las Revoluciones Europeas de 1848. *Revista Arg Cardiol.* 2004; 72 (4): 324-327.
3. Segura J. (2016). *Biopolítica y Salud Publica*. Tres Cantos: Ediciones Salud Publica y otras dudas.
4. Velez A. (2010). La protección de la salud en la filosofía liberal. *Hacia la Promoción de la Salud.* 2010; 15 (1): 63 – 77.
5. Franco R. La práctica médica en la Venezuela Socialista del siglo XXI: reflexiones críticas para su reconstrucción. *Rev Venez de S Pub.* 2019; 7 (2): 1-8.
6. Feo O. Las políticas neoliberales y su impacto sobre la formación en salud pública. *Comentarios sobre la experiencia venezolana. Medicina Social.* 2008; 275 (3-4): 275-284.
7. Molina C, Tobar F. (2018). ¿Qué significa Neoliberalismo en salud? *Rev Cienc Socs Humanas.* (2018); 12(12): 65-73. Recuperado a partir de <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/272>
8. Leal I. (1997). *Los Estatutos Republicanos de la UCV*. Caracas: Ediciones del Rectorado.
9. Rodríguez J. La salud en las Ideologías y Escuelas Económicas actuales. *Cuadernos de la Escuela de Salud Pública.* Enero-julio 2017; 5(93): 22-40.
10. OPS OMS. (2014). *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas*. Washington: CD53/10, Rev. 1.