

SALUD Y COMUNIDAD

El presente artículo vincula los conceptos de Medicina integral —una doctrina— y Medicina Comunitaria —una forma de acción. En tales condiciones, se correlaciona este accionar con tres modelos filosófico-políticos: neocapitalismo, capitalismo de Estado y socialismo desarrollista.

Aún cuando el análisis no agota las interrelaciones entre formas políticas —se omite el socialismo revolucionario— y sistemas de atención de la salud, el trabajo presentado contribuye al estudio de la operacionalización de conceptos políticos en la praxis cotidiana del campo sanitario.

La medicina comunitaria y las vías de desarrollo socio - económico

Dr. ENZO DEVOTO

I. INTRODUCCION:

El presente trabajo pretende interrelacionar una concepción de la Medicina y la acción de los Servicios de Salud, con la situación de sub-desarrollo y las vías para superarlo.

Previamente deseamos explicar someramente el concepto de *Medicina Comunitaria*.

Se ha definido la Medicina Comunitaria, como la realización de la Medicina Integral, mediante la realización de las acciones preventivas y curativas en el medio ambiente con la participación activa de la comunidad organizada.

Medicina Integral:

Es aquella concepción de la medicina que considera al sujeto de sus acciones, el hombre, como un ser considerado en su triple dimensión, física, psíquica, y social, en interacción con su medio ambiente.

La Medicina Integral actúa así con una concepción total y ecológica del ser humano, y del fenómeno salud enfermedad y se realiza mediante acciones integradas de salud. Se conocen por acciones integradas de salud, las medidas de Protección, Fomento, Recuperación y Rehabilitación de la Salud, realizados por un equipo de salud.

Surge así la concepción integradora de los aspectos: curativos, preventivos o sanitarios, educativos y de rehabilitación física, psíquica y vocacional, realizados por un equipo de funcionarios: profesionales, auxiliares, administra-

tivos, en que cada cual realiza su aporte al proceso de prestación de servicios de salud.

Las consideraciones anteriores demuestran que no se considera un aspecto restrictivo, meramente asistencialista o negativo, ausencia de enfermedad, sino que el rico concepto enunciado por la OMS, "La salud es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social".

De los principios antes señalados fluye la casi general aceptación de la importancia de la Medicina Social, y la tendencia de todos los países, a cumplir el derecho a la salud, el que toma cuerpo en preceptos jurídicos que sean cumplidos por Instituciones Estatales.

No se trata solamente de cumplir un derecho social inalienable de la persona humana, la realización de la seguridad biológica, uno de los elementos de la seguridad social, se está además cumpliendo con aumentar uno de los elementos del nivel de vida de la población. Es necesario destacar que además este hecho significa una inversión humana, una mejoría del capital humano, lo que redundará en desarrollo y bienestar humano.

Los recursos destinados al sector salud, están sirviendo para asegurar que los frutos de la producción de bienes y servicios, de un país se distribuya con justicia y se cumplan estos aspectos sociales del desarrollo; este hecho jun-

* Médico Director y tratante del Consultorio La Valledor Norte. 1965-69. Actualmente, endocrinólogo del Hospital San Borja.

to con significar menos muertes, enfermedades, invalideces, significa un ahorro expresado en términos humanos y económicos. Del resultado de los programas de salud resultará una población económicamente activa en condiciones biológicas y psicológicas más apta para que el factor trabajo, uno de los principales y, desde el punto de vista ético, el fundamental en el proceso productivo, contribuya al proceso autosostenido de creación de riquezas que caracteriza a los países en desarrollo.

II. La Medicina y la Sociedad:

Es un hecho demostrado por las Ciencias Sociales, que la forma como la sociedad organiza su vida social, es producto del estado de desarrollo de las fuerzas productivas, de los modos de producción y de los valores culturales imperantes.

Las Instituciones que otorgan salud, representan la concretización de determinados valores imperantes en la sociedad, el status de sus miembros, el ejercicio de sus roles, la interacción entre funcionarios, y entre estos y los consultantes son perfectamente analizables desde un punto de vista sociológico.

La Medicina y las Instituciones que otorgan este servicio son un producto de la sociedad, y su actuar además influye sobre la sociedad en la cual actúan.

El nivel de salud es resultante del nivel de vida, y este del estado de Desarrollo (social y económico) de una sociedad.

Los índices de salud, por ejemplo mortalidad infantil, % de los fallecidos menores de 5 años, mortalidad por tuberculosis, etc., expresan por una parte de la acción médica y por otro de las condiciones de desarrollo económico, cultural, político y social.

La Medicina en nuestros países subdesarrollados no depende solamente de la capacidad científica, tecnológica y organización administrativa de sus equipos, si bien es fundamental el porcentaje del producto nacional y del presupuesto fiscal que es dedicado a salud, gran realce alcanzan los otros factores que influyen sobre el ser y su medio ambiente favoreciendo la salud o la enfermedad. Es conocido desde hace bastante tiempo el simio para salud del esquema del círculo vicioso de la pobreza y el subdesarrollo, mediante el planteamiento de Winslow del círculo vicioso del subdesarrollo y la enfermedad.

Basados en estas condiciones es que aparece de claridad mediana, que sólo de la superación del subdesarrollo mediante una vía de desarrollo humano y armónico se podría esperar una significativa mejoría del estado de salud.

Quienes trabajamos en este campo no sólo debemos esperar del desarrollo económico, la

solución de los problemas financieros, de recursos humanos y materiales de la Institución que da salud, nuestro aporte será de primerísima importancia. La dación de los servicios de salud, que como hemos visto es un subproducto del desarrollo, y simultáneamente su promotor ya que al actuar sobre el factor humano del proceso económico, favorece el desarrollo de nuestra sociedad.

Es necesario además, crear conciencia del significado que tiene el contacto con individuos, familias, grupos organizados, y con las comunidades, de miles de funcionarios que en todos los lugares del país, pueden ser verdaderos promotores de cambios de hábitos, actitudes, valores y creencias en relación a salud.

Consideramos de alta importancia valorar las proyecciones futuras en términos de cambio social que mediante la información y motivación de dirigentes y grupos, pueda contribuirse a crear conciencia de las relaciones entre salud y desarrollo, y esclarecer y visualizar los factores culturales y las estructuras económicas y sociales; las causas propias del país, y los derivados de su relación internacional que son los culpables de nuestro estado de subdesarrollo.

Podemos imaginar las posibilidades que de la integración de los servicios de salud y la comunidad, de la capacitación de los dirigentes, de la motivación de grupos organizados, se genera un dinamismo de colaboración activa y consciente, que da origen a una efectiva y real participación popular en la decisión y acción de las instituciones de salud.

Sólo una participación activa de la comunidad, en una empresa que otorgue salud, en cuyo seno existe un espíritu de comunidad de trabajo, realizado mediante métodos democráticos y de autogestión, podría ser el fundamento de una Medicina Comunitaria, y el aporte de este al proceso de cambio y de desarrollo humano (Nota 1).

Una estructura estatal con democratización interna y externa (con relación a la comunidad a la cual sirve) no puede funcionar coherentemente más que en un modelo de desarrollo que tenga esta orientación, sin embargo el realizar una atención de salud trabajando con la comunidad es factible en diversos modelos de desarrollo, y puede mantener su espíritu y su fin último.

El objeto de los planteamientos que realizamos a continuación, es un intento de aproximación al establecimiento de la relación entre la posibilidad de realizar una acción médica con la participación activa de la comunidad y los esquemas de desarrollo, para lo cual nos enmarcaremos en el esquema propuesto por Helio Jaguaribe en su obra "Desarrollo Económico y Desarrollo Político".

III. Los Modelos Políticos de Desarrollo y la Medicina Comunitaria.

- A) El Modelo Nacional Capitalista.
- B) El Modelo Capitalista de Estado.
- C) El Socialismo desarrollista: originario - derivado.

A) El Modelo Nacional Capitalista:

Corresponde a lo que se llamó por otros autores *Neocapitalismo* o *Desarrollismo*. Parte como todas las vías de desarrollo, del supuesto que el subdesarrollo es un estado social en que no se ha producido industrialización, y que es resultado de circunstancias históricas que contraponen los intereses de países desarrollados con los subdesarrollados, y dentro de estos a grupos oligárquicos y sectores marginales.

Descontada la posibilidad de un desarrollo espontáneo o a costa de otros países, sólo queda por provocar deliberadamente este proceso en nuestros países por algunos de estos modelos. Deben considerarse tres factores en cualquiera de ellos:

- a) Clase empresarial.
- b) Clases populares.
- c) Rol de Estado.

El modelo que estudiamos será factible considerando:

a) Si existe como estrato dirigente una burguesía con capacidad empresarial dinámica, será ella la que dirigirá el proceso.

b) La situación de las clases trabajadoras en estos países, las que se sienten relativamente integradas a la nación, se organizan actuando con mayor poder de negociación y reivindicación, están participando de alguna manera en el sistema.

Diferente es la situación de los sectores marginales, que como su nombre lo indica están fuera prácticamente del sistema de convivencia social.

c) El papel del Estado:

Debe impulsar el desarrollo, mediante una política de industrialización y el cambio de las estructuras económicas sociales que frenan el desarrollo.

Su estructura debe ser moderna y eficaz, para poder dotar de la infraestructura, apoyo y fomento de los planes de expansión económica de la burguesía empresarial.

El jefe del Estado representa un papel de árbitro entre todos los estratos sociales, equilibra la necesidad de inversión, con las aspiracio-

nes de consumo y bienestar social de los sectores populares organizados y, busca una situación vital más humana para los sectores marginales.

Realizado el inventario de los recursos y la fijación de metas, (planificación), se debe tratar que la productividad genere capitalización y al mismo tiempo beneficios de bienestar social y solidaridad entre el sector empresarial, la clase trabajadora y los sectores marginales en vías de integración.

La característica fundamental de este sistema de buscar el desarrollo económico y social, es que el elemento básico del proceso productivo sigue siendo la empresa capitalista y la clase dirigente la burguesía empresarial.

Si genera una economía dinámica, capaz de producir un excedente que se destine a inversión, y un porcentaje destinado a un consumo que permita un nivel de vida adecuado a la población, tenemos a la mayoría de la población integrada al proceso económico y es necesario obtener la integración de los sectores marginados y del proletariado no organizado al sistema (usamos aquí la denominación de marginados por aquellos que no están integrados ni económica ni socialmente al sistema).

La integración económica del sector marginal es necesario para aumentar su capacidad de ingreso y su capacidad de consumo, y por ende de un mayor mercado para la economía naciente, lo que permitirá ahorrar la política de subsidios sociales o asistenciales necesarios en una primera etapa con que se mantiene en condiciones de supervivencia algo más humana a estos sectores.

La integración social tanto del sector laboral como de las organizaciones de los marginados (sub urbanos y rurales) mejorará sus posibilidades de participación y de equilibrio del sistema.

Las organizaciones serán un apoyo del Estado contra los grupos tradicionalistas que defienden las estructuras anacrónicas y, posibilitarán un poder negociador de la población tanto frente al Aparato Administrativo como ante el sector empresarial.

La política de bienestar social, tenderá a favorecer el aumento de los bienes y servicios puestos a disposición de las mayorías nacionales, y al mismo tiempo requerirá del trabajo de desarrollo y organización de la comunidad.

Los programas de desarrollo y organización de las comunidades locales, integran el pueblo y al gobierno en la mejoría de las condiciones locales (nivel microsociales) y aplicados a nivel nacional, dentro de un plan de desarrollo socioeconómico serán un complemento de éste.

El plan de desarrollo y organización de la comunidad, incorporará al pueblo a las labores del desarrollo y favorecerá los cambios psicoló-

gicos que posibiliten el autodinamismo del proceso.

Dos líneas de acción entonces son cruciales al desarrollo neocapitalista:

- a) La línea de Promoción Empresarial.
- b) La línea de la Promoción Popular.
- c) El contar con un sólido y poderoso Partido del Desarrollo que vincule los intereses de sectores pluriclasistas.

Las organizaciones populares serán un elemento de presión para obtener los frutos del crecimiento económico, o sea los aspectos sociales del desarrollo.

La organización socio-comunitaria (juntas de vecinos, centros de madres, etc.), presionarán sobre la maquinaria estatal y el nivel municipal.

La organización socio económica (cooperativas de producción, de consumo, etc.), chocarán con las reglas del juego, y los intereses capitalistas.

La organización socio-gremial presionará a nivel de la empresa capitalista, con variables que van desde el reivindicacionismo al reformismo.

La Medicina Comunitaria en este Modelo:

El concepto de Medicina Integral puede ser aceptado por los ejecutivos estatales y desarrollarse una medicina estatal.

La línea de promoción social y los programas de desarrollo de la comunidad, llevan también a los equipos de salud a realizar acciones clínicas, preventivas y educativas al medio ambiente donde vive una comunidad que está en proceso de organización.

La participación popular en los planes de desarrollo también se extiende al área de la salud y se busca institucionalizar este proceso.

Se genera una gran presión asistencial, la comunidad colabora en las acciones de salud, y desea estar presente en la toma de decisiones.

La legislación busca dar un marco jurídico a esta participación a nivel de las municipalidades, organizaciones estatales, etc., sin embargo se generan contradicciones a dos niveles.

I. Asignación de Recursos al Sector Social:

La imposibilidad de lograr primero desarrollo económico y después social, y hacerlo simultáneamente o sea buscar la máxima inversión, poniendo un límite al bienestar social para que no genere detención del desarrollo económico, también respecto al sector salud, referente en la expansión del sector.

Los recursos del sector se hacen insuficientes frente a la demanda creciente por el despertar

de las aspiraciones, y además, el Estado tradicionalista es resistente a las reformas que lo desburocraticen y lo hagan factor eficiente de cambio y desarrollo, lo que determina poca eficiencia en el uso de los recursos.

Todo el espíritu legalista, las múltiples leyes, reglamentos, procedimientos y controles termina por dificultar los intentos de progreso y transformación.

II. Falta de coordinación entre la organización comunitaria que presiona y participa en la maquinaria estatal y su estructura administrativa interna.

La estructura interna de las empresas estatales no sólo no es todo lo moderna y eficiente que se deseara sino además profundamente antidemocrática y enajenadora, lo que promueva nuevos conflictos, pues no hay sentido de pertenencia y mística de trabajo, además de un rechazo a la presión y participación comunitaria.

Las organizaciones gremiales no integradas a la empresa, sin participación en la gestión, ni legalizadas en su relación con la autoridad administrativa, presionan con un afán puramente reivindicativo, lo que contribuye al problema financiero (el aumento del presupuesto se consume en salarios, con baja capitalización).

Los grupos laborales que desempeñan actividad privada además de las funcionarias, se ven presionados hacia una mayor funcionarización, y se encuentran en contradicción con los valores imperantes, y el sistema de mercado que continúa siendo capitalista. Surge en muchos una reacción antisocial y antipopular.

Evaluación del Modelo de Desarrollo.

Las contradicciones generales en el sistema, lo hacen sumamente disfuncional, pues conspiran contra su equilibrio:

- a) Las relaciones de dependencia en lo internacional;
- b) Las posibilidades de unión entre la burguesía empresarial, el Estado y los sectores populares.
- c) El conflicto de intereses entre las organizaciones en desarrollo, la planificación estatal y la empresa;
- d) La dificultad que significó mantener una mística y unidad en el partido del desarrollo; el que no surjan choques en los grupos sociales que lo integran. El afán de cambio del partido atemoriza al sector económico privado que no capitaliza. Este hecho es más grave cuando la creencia del partido y su mística no radican en una visión neocapitalista, y predominan en lo

ideológico los juicios doctrinarios y éticos sobre la visión científica de lo socioeconómico.

Solamente si se genera un desarrollo económico que permitiera un "Welfare State", que mediatizara y adormeciera con múltiples calmantes sociales a las organizaciones comunitarias y sindicales se podría, existiendo un contexto internacional permisivo pues no se lesionarían los intereses de la metrópolis, llegar a un éxito con este modelo.

La Medicina Comunitaria y la evolución del modelo:

A) Si el modelo obtiene éxito, la Medicina Comunitaria sería desvirtuada en su esencia, pero en lo formal contribuirá a la Promoción Social neocapitalista, garantizado de todas maneras una Medicina Social más humana y más productiva en sus rendimientos.

B) Si el modelo por sus probabilidades de desfuncionalidad intrínseca fracasa y se evita el retroceso a formas más regresivas, queda la alternativa que la Medicina Comunitaria sea un elemento que favorezca el paso a modelos más concordantes con su espíritu.

Esta posibilidad debe estar siempre presente en los promotores de la Medicina Comunitaria, su acción no es la de obras paliativas, o sea los ataráxicos de la tensión social, su fin último es la participación auténtica y profunda de la comunidad, que posibilite el progreso a formas superiores de sociedad, y no consolide el sistema que rechaza por no humano.

El aporte de la Medicina será el fomentar, proteger y recuperar la salud a quienes pertenecen a los sectores proletarios y marginales, pero además, su labor educativa, la promoción de la organización, la participación en las decisiones y la acción de esta parte de la maquinaria estatal, significará una acción práctica que favorecerá nuevas actitudes y formará conciencias favorables a etapas superiores de un desarrollo humano y solidario.

La participación comunitaria y de la comunidad de trabajo, actuando dentro de los límites permisibles puede ser un buen campo de experimentación y un factor de demostración importante.

Toda esta acción que facilite la materialización de la democratización y la participación, el desarrollo de una red de organismos de base en que el hombre cumple su dimensión personalista y comunitaria, irá creando las células y tejidos de la sociedad futura. El cambio del poder y la socialización económica, son materias de decisión política, sin embargo el nacimiento de una sociedad vitalmente democrática,

en que existen vínculos comunitarios entre los grupos que en una pluralidad de formas la constituyen, debe tener sus gérmenes sembrados con anterioridad.

En este aspecto nos inspiramos en Martin Buber en "Caminos de la Utopía", quién afirmó que una renovación auténticamente socialista de la sociedad, debe realizarse desde su interior, mediante la formación de un tejido celular, o sea el desarrollo de comunidades de base, donde en lo social y económico el hombre da forma a la nueva existencia social a que dará paso la revolución. El desarrollo de esta sociedad nueva, entendida como comunidad de comunidades, donde exista la necesaria descentralización, será posible si el Estado actúa como unificador, coordinador e impulsor de un pluralismo socialista, en que existe el trabajo en común, y la plena autogestión y decisión colectiva de los intereses comunes en el seno de cada comunidad, sea de trabajo, territorial o funcional.

La Medicina Comunitaria contribuye a esta germinación, y por lo tanto realiza su aporte a la construcción de la nueva sociedad, actuando si es posible tanto en la situación estagnante de sub desarrollo, como en este modelo y en otros que aún no permiten su plena realización.

B) El Capitalismo de Estado:

Es un modelo adecuado a los países donde la clase media tecnocrática es dirigente, se transfiere al Estado la iniciativa y el control de la empresa.

El Estado, único gestor de la actividad económica nivela el consumo, redistribuye los ingresos y se convierte en la fuente principal de ahorro e inversión.

Predomina una centralización política y económica y el sector dirigente e impulsor del desarrollo es la burocracia tecnocrática, parte del partido único de la revolución.

Existe un sector de propiedad privada bajo el control y la orientación estatal, dentro de un sistema de mercado.

En lo político y social, partido único, sindicato único y organizaciones sociales oficiales son correa de transmisión y medios de acción del gobierno.

La Medicina Comunitaria y el Capitalismo de Estado:

La organización médica dentro de este proceso tiene todas las características estatistas, sin adquirir una forma más socializada, mediante una descentralización y mayor autonomía de las unidades ejecutivas locales.

Es difícil dentro de este modelo la participación comunitaria en la estructura estatal, aun-

que menos aún sería conciliable la participación de la comunidad de trabajo, por la posible contradicción de intereses entre la burocracia tecnocrática y los intereses de los trabajadores.

El trabajo comunitario de los equipos médicos, desarrollado con el espíritu señalado en el punto anterior puede contribuir a la socialización del capitalismo de Estado, impedir su evolución hacia formas capitalistas privadas y favorecer por lo tanto a formas de socialismo derivado.

Possible evolución.

- a) Hacia el neocapitalismo;
- b) Hacia un socialismo derivado, realizándose una socialización que signifique descentralización burocrática.

C) El Socialismo Desarrollista:

Es evidente que nadie que tenga la suficiente racionalidad, postula un socialismo igualitario basado en la distribución de la pobreza, o dar bienestar social en base a inflación.

No es posible repartir una torta pequeña para entregar migajas, y nadie podría plantear por lo tanto un socialismo distributivo en nuestro país en situación de subdesarrollo, por lo tanto el socialismo que sirve como modelo de desarrollo debe ser un socialismo Desarrollista.

Este Socialismo impulsará la industrialización y se derivará del trágico fracaso del capitalismo dependiente, o de la no viabilidad de los modelos desarrollistas o una ulterior evolución del capitalismo de Estado.

El socialismo desarrollista puede lograr una industrialización y un desarrollo social de la comunidad, que impida, a menos que situaciones más especiales no dejen otra alternativa, la desvirtuación del espíritu socialista, democrático y comunitario mediante la cristalización de un Estado policiaco, totalitario y burocrático que se autoproclame como socialista y popular.

El camino que debe recorrerse necesita un período de transición y una vía no capitalista (Nota 4) de desarrollo que lleve a la concretización de un socialismo comunitario (Nota 3) donde se conjuguen un Estado con plena participación popular (organizaciones gremiales, territoriales y funcionales), que controle los sectores claves de la economía y formas diversas de empresa socializada, con democratización interna en la legitimación de la autoridad y autogestión dentro del marco de la planificación nacional en concordancia con los intereses de la comunidad a la cual sirven. Es un Estado en la máxima descentralización y autogobierno local.

La Medicina Comunitaria, será uno de los

factores que puede contribuir a crear dinamis-mos que permita el desarrollo de esta etapa y el paso a formas superiores de sociedad.

Su rol es la concientización de dirigentes; integración de los grupos a la estructura y labor del estado; mayor grado posible de participación de la comunidad de trabajo en el seno de la empresa salud; participación de la comunidad territorial en la dirección de las unidades de salud locales y en las grandes decisiones nacionales. Adquiere mayor importancia la labor de capacitación, la difusión de contenidos culturales y favorables a esta etapa, y a la construcción de las estructuras sociales que consoliden cada etapa y, favoreciendo su evolución progresiva contribuya a vencer en lo psicológico y estructural las limitaciones del proceso.

En una etapa donde realmente la sociedad será un ente comunitario orgánico, integrado de comunidades interrelacionadas por lazos solidarios, que permitan la realización de cada persona humana, la Medicina Comunitaria alcanzará su máxima expresión. En el proceso de Atención de la Salud la comunidad toda será realmente el sujeto libre, activo y consciente de esta, donde se realiza un hombre nuevo, en una sociedad hecha a la medida del hombre integral.

Espero que este intento de aproximación, proporcione un marco de referencia conceptual que ligando la Medicina Social realizada con la participación activa de la comunidad, al cambio y desarrollo, señale el fin último por el cual luchamos los que en ella nos inspiramos.

A los políticos y economistas, esperamos que colocada la Medicina en un marco que les es familiar, les permita asignar un justo valor a los servicios de salud en general tan postergados dentro de su escala de valores.

NOTA 1.

La Acción Comunitaria en Salud es "el conjunto de acciones dirigidas a obtener la organización de la comunidad para una colaboración activa en los programas de salud, en los cuales mediante una efectiva participación, el hombre y los grupos sociales sean realmente sujetos de los mismos".

Una política de Acción Comunitaria tenderá a que las acciones de recuperación, fomento y protección de la salud, se realicen en el medio ambiente con la participación activa de una comunidad, ya que si sólo se pidiera su colaboración continuaríamos considerándolos un recurso y campo de esporádica intervención.

Objetivos de una Política de Acción Comunitaria:

1. Coordinación con las Instituciones Comunitarias.

El Servicio de Salud se debe integrar y coordinar con los dirigentes y grupos de la comunidad (territoriales, funcionales, gremiales, económicas, culturales, etc.).

Esto supone acciones:

- a) Investigación de las comunidades;
- b) Detección de líderes formales e informales (territoriales, sindicales, etc.)
- c) Motivación e información de los líderes, sobre la importancia de la salud como uno de los elementos del Bienestar Social;
- d) Capacitación de dirigentes y ciertos grupos sobre nociones elementales de salud pública. Interesa reforzar el sentido de responsabilidad del dirigente frente a la situación de salud local y nacional.

Debe esclarecerse la relación entre salud y desarrollo económico; destacar los factores internos y externos que obstaculizando el desarrollo están conspirando contra la salud del pueblo.

2. Coordinación con las Instituciones que trabajan en desarrollo:

El desarrollo socioeconómico nacional requiere de la coordinación con los niveles nacional, regional o provincial y local.

La coordinación interinstitucional en programas de acción concertada, Comités interservicios (CIS) y Unidades de Servicios Coordinados (USER) (COOR), son necesarios para la realización de los programas de desarrollo.

Se requiere coordinación para la acción y coordinación en la planificación, que posteriormente debe integrar en estos niveles a los representantes de la comunidad organizada, en los niveles comunales, provinciales y nacionales.

Acciones:

- a) Participación de los ejecutivos de salud en estos niveles de coordinación y planificación;
- b) Difusión en los equipos de salud del significado y proyección de estas acciones;
- c) Capacitación de los funcionarios que deben participar en ellas;

d) Orientación e información sobre aspectos técnicos de cada institución o sector a los dirigentes comunitarios.

3. Favorecer la actitud de colaboración que se desarrolla en la comunidad:

Debe promoverse la formación y la coordinación con instituciones o grupos de personas, que deseen colaborar en el mejoramiento de los servicios de salud o en la realización de las acciones respectivas.

Acciones a realizar:

a) Investigación de la comunidad que permita ubicar estas instituciones o grupos;

b) Debe actuarse tanto a nivel de las instituciones existentes de carácter altruista (Leones, Rotary Club, Cruz Roja, Voluntarias de Hospital, etc.), religiosas (CARITAS, ACE, OFASA, etc.), y fomentar el desarrollo de organizaciones de base popular en los sectores suburbanos y rural.

La acción de motivación del gobierno local (Municipios) y de las Unidades Vecinales (Juntas de Vecinos), serán de gran importancia.

c) Promoción de la formación de comités de salud, como organismos funcionales en Unidades Vecinales urbanos o rurales, o comisiones de Salud en la Directiva de dichas Unidades.

d) Capacitar Voluntarias de salud en poblaciones, zonas rurales, industrias, etc.

Promover la constitución y funcionamiento de los Consejos Comunitarios de Salud.

Las acciones de salud serán vitalizadas en su profundo sentido humano, y en su rendimiento, si se cuenta con una participación activa de los representantes de la comunidad organizada en los niveles de decisión y acción del Servicio de Salud.

La democratización de la estructura estatal, será lograda con la institucionalización de la participación de dirigentes generados democráticamente desde su base, quienes llevan la voz de la comunidad, a la autoridad técnico administrativa.

La existencia de Consejos Comunitarios de Salud a nivel de la Dirección de Establecimientos, Dirección Zonal y la participación en el Consejo Nacional de Salud garantiza esta participación desde la base al vértice de la institución. Solamente el cumplimiento de los objetivos anteriormente citados, crearán condiciones de una participación real y permitirán la

aplicación de los instrumentos jurídicos que inicien este proceso de democratización de la estructura estatal en salud (Consejos Comunitarios creados por Decreto 250 del 15 de Mayo de 1967 y ley 16.880 de Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias).

Acciones a realizar:

- a) Integración y motivación de los dirigentes;
- b) Capacitación de los dirigentes sobre importancia y utilidad de estos mecanismos de participación y control de los servicios.
- c) Constitución de los Consejos Comunitarios.
- d) Consolidación y sostenimiento de estos organismos.

NOTA 2.

Vía no capitalista de desarrollo:

Del análisis de nuestra realidad nacional se deduce de que no hay vía capitalista de desarrollo para Chile dentro de los marcos de la democracia política y libertad sindical.

La revolución chilena requiere de la sustitución de la estructura capitalista y neocapitalista y del desarrollo mediante una vía no capitalista de desarrollo.

Una vía no capitalista de desarrollo, es el desarrollo de las etapas necesarias para llegar a una sociedad comunitaria, que es una sociedad socialista donde existe realmente y en todos los niveles un espíritu pleno de democracia y de comunidad.

Este modelo supone:

Una economía dinámica, en que sea fundamental el Rol del Estado y el desarrollo del sector no capitalista de la economía (economía social del pueblo, sector cooperativo — asentamientos campesinos, pequeña industria y artesanado).

Es fundamental el papel de Estado, controlando los sectores claves de la economía, que dominan su economía interna y sus relaciones económicas con el exterior y debe realizarse mediante la Planificación, el Control absoluto financiero (Bancos, seguros, etc.), el comercio de exportación, etc.

Una Política de Bienestar Social que redistribuya el producto generado por el esfuerzo pre-

dominante del sector trabajo y del sector público.

Una Política de democratización que signifique una amplia organización y participación popular en todos los niveles, mediante dirigentes conscientes de la etapa histórica que vive el país. Una política de organización de las comunidades de trabajo en el seno de la empresa y la democratización de la autoridad.

Una política cultural que signifique crear condicionamientos psicológicos a nivel del hombre medio y de la opinión pública que los integra al proceso.

Un cambio jurídico institucional. La soberanía ejercida por el pueblo debe permitir el pronto cambio de las estructuras jurídicas y de las instituciones que formen el proceso de desarrollo hacia la nueva sociedad.

Referencia bibliográficas:

Jacques Chonchol: "La Vía no capitalista de Desarrollo y nuestra realidad social", 1968.

Franz Hinkelammer: "La Ideología de la Economía", Ed. 1967.

Juan Bosco Parra: "Una Vía no capitalista de desarrollo", Ed. 1967.

Radomiro Tomic: "Relación Chilena y Unidad Popular", 1968.

NOTA 3.

Socialismo Comunitario.

Expresión creada por diversos pensadores que fundamentándose en diferentes posiciones filosóficas llegan a la conclusión que es la única solución económica social que permite la realización de un verdadero humanismo (E. Frohm - E. Mounier - N. Berdiaev - I. Lepp - M. Buber y diversos pensadores socialistas africanos por ej.: L. Senghor - S. Touré Nigeyrere).

El socialismo comunitario es la posición ideológica que propugna la construcción de una sociedad donde armonicen la democracia política, la democracia social y la democracia económica a nivel del plano general de la economía y de la empresa.

A nivel político: debe existir una amplia participación popular en los asuntos públicos mediante formas de democracia directa y de participación en los niveles de planificación y coordinación de actividades.

A nivel social: toda persona humana debe estar integrada a grupos sociales (territoriales, funcionales, sindicales), y la sociedad será una

mallas de comunidad interrelacionadas entre sí, participantes en los niveles principales, planificación local, regional y nacional y estructura de los servicios públicos.

Esta organización social debe significar que el Poder Social no reside en grupos oligárquicos de cualquier tipo, sino en la representación de la comunidad organizada a nivel municipal y estatal, etc.

A nivel económico: las decisiones de nivel macroeconómico serán tomadas con plena participación del pueblo trabajador organizado en comunidades de producción o en la gestión económica del sector público, (estatal o propiedad social).

A nivel de la empresa, sea sociales, del estado, cooperativas, la comunidad de los trabajadores organizados participará en la dirección de las empresas (autogestión social).

Se cumplirá así con una democracia socialista comunitaria en que existirá plena realización de la persona humana en los ámbitos políticos, social, económico y cultural.

BIBLIOGRAFÍA

Martín Buber, *Caminos de Utopía Breviarios*, Del Fondo de Cultura Económica, 1935.

Emmanuel Mounier, *El personalismo*. Cuadernos, Editorial Universitaria, Buenos Aires, 1964.

Nicolás Berdiaev, *Libertad y Esclavitud del hombre*, EMCE Editorial S. A., 1935.

Erich Fromm, *Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea*, Fondo de Cultura Económica, 1962.

W. E. Freiland y Carl G. Rosberg, *Africa Socialista*, Fondo de Cultura Económica, 1967.

Ignacio Lepp, *Angustias y Esperanzas del Proletariado*, Editorial Orbe, 1966.

Ignacio Lepp, *La nueva Moral*, Editorial Lohbe, 1964.

Jacques Chonchol y Julio Silva Solar, *El Desarrollo de la nueva Sociedad en América Latina*.

Enzo Devoto y Mario Arzola M., *El Socialismo Comunitario*, 1964.