Impreso en Ofset Prisa Ltda, La Paz, 2000, 526 pages *Ministerio de Salud y Previsión Social, Grupo Design, La Paz, 2002, 320 páginas*

Rolando Costa Arduz. Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social. Bolivia Ministerio de salud y prevision social. El libro blanco de salud. Memorias del Congreso boliviano de Salud

Carmen Beatriz Loza

Edición electrónica

URL: <http://journals.openedition.org/bifea/6041>
DOI: 10.4000/bifea.6041
ISSN: 2076-5827

Editor

Institut Français d'Études Andines

Edición impresa

Fecha de publicación: 1 abril 2004
Paginación: 216-219
ISSN: 0303-7495

Referencia electrónica

Carmen Beatriz Loza y Carmen Beatriz Loza, « Rolando Costa Arduz. Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social. Bolivia Ministerio de salud y prevision social. El libro blanco de salud. Memorias del Congreso boliviano de Salud », *Bulletin de l'Institut français d'études andines* [En línea], 33 (1) | 2004, Publicado el 08 abril 2004, consultado el 04 diciembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/bifea/6041> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/bifea.6041>

Les contenus du *Bulletin de l'Institut français d'études andines* sont mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Rolando COSTA ARDÚZ. *Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social. Bolivia*. Impreso en Ofset Prisa Ltda, La Paz, 2000, 526 p.

MINISTERIO DE SALUD Y PREVISIÓN SOCIAL. *El libro blanco de salud. Memorias del Congreso boliviano de Salud*. Ministerio de Salud y Previsión Social, Grupo Design, La Paz, 2002, 320 p.

Carente de una introducción preliminar la *Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social. Bolivia*, nos presenta una exhaustiva y fascinante recopilación de informaciones sobre el tema. Se deduce que el libro está compuesto de dos partes totalmente distintas, pero complementarias. Por un lado, la historia del Ministerio a través de una perspectiva absolutamente jurídica, observada desde 1936 hasta 1999 (Costa Ardúz, 2000:13-273). Por el otro, una compilación de 62 síntesis biográficas, acompañadas de fotografías, de los ministros de salud en el período comprendido entre 1983 y 2000, es decir 17 años de observación (36,1 %) de los 47 años que dura el análisis (Costa Ardúz, 2000: 281-453).

El plan de libro —susceptible a discusiones desde el punto de vista de la metodología histórica— tiene una doble ventaja para el lector boliviano, acostumbrado a entender la historia como una sucesión de gobiernos, golpes de estado y alianzas partidarias contradictorias. El primer provecho, es presentar de manera sucesiva la labor de los distintos gobiernos en salud. La segunda ventaja, es proporcionar una imagen vertiginosa de más de un centenar de ministros y un número equivalente de suplentes ocasionales que ocuparon el cargo. Estos últimos, provenientes del Ministerio de Trabajo y de la Subsecretaría de Salud (Costa Ardúz, 2000: 277-280). Una desventaja en la exposición, es la opacidad en presentar la estructura del Ministerio de Salud y Previsión Social, pues no existe un esquema de base para observar las supresiones de dependencias institucionales o la creación de nuevas. El lector debe entrever en medio de centenares de referencias jurídicas dicha estructura.

Cabe anotar que, Costa Ardúz tiene el mérito de detallar puntualmente la compleja y escalofriante sucesión de programas, planes, reformas en salud que no llegan a aplicarse totalmente en todas las administraciones. Por supuesto, esto se debe a que el Ministerio de Salud tuvo una estructura fluctuante y permeable al manejo político de la institución en más de medio siglo de existencia republicana. Un indicador importante, es el cambio de nombre de la institución en doce ocasiones. Se puede argumentar que esa impresión de desorganización del Ministerio, proviene del tipo de datos utilizados. Este es un efecto directo de la utilización casi exclusiva de fuentes jurídicas que no están especificadas. Una bibliografía habría sido de gran utilidad para los investigadores deseosos de profundizar en el tema, sobre todo porque Costa Ardúz tiene un enorme conocimiento acerca de las publicaciones de salud.

Sin embargo, Costa Ardúz nos ofrece la reproducción de dos materiales rarísimos que están en su poder: por un lado, *Estatuto Orgánico para el Departamento de Higiene*

y *Salubridad* [1936] (Costa Ardúz, 2000: 469-501). Por el otro, *Estatuto Orgánico del Ministerio de Higiene y Salubridad* [1939] (Costa Ardúz, 2000: 505-526).

El Ministerio de Salud fue botín de políticos tanto civiles y militares. Sin mencionar a los responsables interinos en el cargo (debido a viajes y otros impedimentos). Por ejemplo, Carlos Valverde Barbey fue varias veces reemplazado por profesionales como: abogados, militares y arquitectos (Costa Ardúz, 2000: 140-141). Situación que deja ver que la profesionalización en materia médica y de salud pública no era necesariamente un requisito en diversas coyunturas históricas. La prueba de lo afirmado se desprende de las biografías —que en realidad son breves trayectorias profesionales— de los ministros. Si sintetizamos los datos se desprende lo siguiente:

- La gran mayoría de los ministros fueron varones porque los puestos políticos desde tiempos republicanos siempre fueron su monopolio. Esto explica que la cartera fue ocupada por una mujer sólo una vez en la historia. La gran mayoría fueron médicos y particularmente cirujanos con una amplia actividad partidaria en los partidos políticos, elemento que les valió para ejercer funciones en diversas dependencias de la administración del Estado. Sobre todo porque durante el período observado el proceso de institucionalización para una transparencia administrativa no estaba vigente.
- Algunos Ministros fueron abogados y militares que no tenían una sólida formación en el campo médico y de salud pública (Vildoso, Rivera Palacios, Avelino Rivera, Kuramoto). Hubo un ministro obrero y otro economista. Carecemos de datos equivalentes para los reemplazantes ocasionales de los ministros, dato que es imprescindible para conocer los criterios que primaron para esas suplencias.
- Pocos han sido los Ministros que han tenido formación académica en el campo de la salud pública en el exterior del país. Los pocos médicos que se han dedicado al estudio, lo hicieron en Sudamérica. Aunque hasta después de la guerra del Chaco no se los conoce como salubristas, sino como higienistas.
- La duración en el cargo (calculada en días) fue fluctuante y reducida en el tiempo: desde los 19 días (Kuramoto Medina) hasta los 944 días (Paz Zamora). A pesar de la fluctuación, sobresalen las administraciones de Paz Zamora (padre e hijo) y de Torres Goitia (padre e hijo); siendo las gestiones que merecerían análisis puntuales.

El libro de Costa Ardúz, aparecido en junio de 2000, tuvo que convertirse en una lectura obligada para quiénes participaron del *Congreso Boliviano de Salud* (Sucre, 24-26 de abril de 2002). Sobre todo, porque esta ausencia se nota en la superflua fundamentación de los organizadores del Congreso, en particular en las exposiciones de algunos de los participantes en ese evento, principalmente políticos (Cf. Ministerio de Salud y Previsión Social, 2002: 15, 81-123).

El Libro blanco de la salud sintetiza los desafíos y prioridades que los gobernantes deben enfrentar en los próximos años para tratar de mitigar las disparidades en el acceso a condiciones de vida más favorables. Esta obra es producto del *Congreso Boliviano de Salud*, celebrado justamente cuando se vivía el período electoral del 2002.

Por esa razón, el lector encontrará información de diversos grupos socio-profesionales: Ministros Andinos de Salud, representantes de los partidos políticos, miembros de la sociedad civil y ex Ministros de Salud en Bolivia. Al mismo tiempo, accederá al “Proyecto de Ley del Sistema Boliviano del Seguro Universal de Salud” como un anticipo a lo que sería la aplicación de la reciente Ley 2426 de Seguro Universal Materno Infantil en actual vigencia (SUMI).

El libro, se abre con una insólita frase de Virginia Ginger de Quiroga, Primera Dama de la Nación (2002) que dice: “Son ustedes los que deben elegir al camino a seguir” (Ministerio de Salud y Previsión Social, 2002: 23-24). Frase en evidente contradicción con las enseñanzas de la historia de la salud en Bolivia que muestra claramente que no fue precisamente el pueblo quién eligió a sus administradores en ese campo, pues la nominación es evidentemente partidaria. Más precisamente se trata de un cargo que se reparte como parte de las cuotas de poder que corresponde a los partidos en el momento de una alianza. Por esta razón la historia nos enseña que el Ministerio de Salud boliviano se ha caracterizado por: inestabilidad funcionaria en los niveles de dirección al más alto nivel, partidismo y carencia de política sostenida a largo plazo.

Las presentaciones de Ministros Andinos de Salud (Ministerio de Salud y Previsión Social, 2002: 33-28) son muy ilustrativas, pero dispares con relación a los datos que nos ofrecen acerca de los modelos imperantes elegidos por las autoridades. Destaca el plan presentado por Chile que responde a un modelo de Gobierno mucho más organizado y orientado a las políticas mundiales de salud (Salud, Ministerio de Salud y Previsión Social, 2002: 44-54). Con relación a lo presentado por Paz Argandoña, su intervención es sintetizada bajo el lema “La reforma de salud ha dado sus primeros pasos”, señalando que se fortaleció las instituciones de salud, el seguro social de corto plazo y el seguro básico de salud. Este Ministro enfatiza en la administración de los recursos municipales en salud, adelantándose a señalar que la “municipalización total de los servicios” era una meta a seguir. Se nota una ausencia evidente en su planteamiento, un silencio absoluto acerca del papel de la medicina tradicional, imperante en los municipios, olvidando que las mayorías de este país solo acceden a los servicios de los médicos indígenas tradicionales.

La presentación de los partidos políticos es en muchos casos tremendamente improvisada y pobre en contenido. Se nota una carencia de información acerca de la memoria institucional en materia de salud y previsión social, pero muchos participantes sin temeridad alguna se animaron a plantear propuestas e “ideas” como si se tratara de una materia donde el diletantismo fuese suficiente y la municipalización una novedad.

Recuérdese que la municipalización de la Salud es antigua para Bolivia porque eran los Consejos Municipales quiénes manejaban todo el sistema de salud. En cambio, en la actualidad, los consejos municipales están a la misma altura de la junta municipal de provincia y de cantón, solo para administrar el hospital. Mientras que la política de salud depende del Ministerio y los nombramientos dependerán de un super-Estado que se llama Superintendentes.

Las dos obras reseñadas son importantes porque contienen referencias invalorable para los estudiosos de la historia del desarrollo de la ciencia médica en

Bolivia, fundamentalmente informaciones reveladoras para los políticos, quiénes deberían ser los lectores potenciales de las mismas, puesto que en sus manos estuvo y estará la salud de los bolivianos.

Carmen Beatriz LOZA