Globethics Repository



“Gobernanza” y “Gobernanza en salud” ['Governance' and 'Governance in health']

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	De Ortuzar, María Graciela
Publisher	Revistes Cientifiques de la Universitat de Barcelona
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-11-08 15:10:55
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/228377

"GOBERNANZA" y "GOBERNANZA EN SALUD":

¿UNA NUEVA FORMA DE PRIVATIZAR EL PODER POLÍTICO?

(*Análisis filosófico crítico)* [1]

María Graciela de Ortúzar

Investigadora Adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET); Profesora Adjunta Ordinaria de Ética, UNPA, Argentina.

Resumen:

La "gobernanza" es presentada como un modelo de gestión horizontal basado en la co-responsabilidad entre el gobierno y las organizaciones privadas y sociales. En el presente trabajo propongo desenmascarar dicho concepto a través de un análisis histórico-conceptual (Parte I) y normativo (Parte II). En tercer lugar, a modo de ejemplo, estudiaré la "gobernanza en salud" (Parte III). Mi hipótesis general es la siguiente: bajo el discurso globalizado de la gobernanza se esconde el recurrente ataque neoliberal al Estado de Bienestar, promoviendo un modelo de eficacia que reduzca el poder del Estado distributivo a Estado mínimo, y generando mayor desigualdad por asimetrías de poder.

Palabras claves:

Gobernanza, gobernanza reflexiva, gobernanza en salud, Tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), desigualdades.

[1] El presente trabajo ha sido desarrollado en el marco del Proyecto "*Igualdad, democracia participativa y TICs: nuevos deasfíos",* PIP 0056,2012-2015; Consejo Nacional e Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET), Argentina, y en el marco del Proyecto grupal H607 "*Desigualdad de ingresos, justicia y bienestar social"; Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación* (FAHCE), Universidad Nacional de La Plata (UNLP), 2012-2015, Argentina.

Abstract:

The "governance" is presented as a model of horizontal management based on the co-responsibility between the government and the private and social organizations. In the present work I propose to unmask the above mentioned concept across a historical-conceptual analysis (I) and normative (II). Thirdly, like example, I will study it "governance and health" (III). My general hypothesis is the following one: under the global speech of the governance he hides the appellant attacks to the Welfare State, promoting a model of efficiency that reduces the power of the distributive State to minimal State, generating major inequality for asymmetries of power

Key words:

Governance, Reflexive governance, Governance and Health, Information and Communications Technology (ICT), Inequalities.

Recibido: 24/10/2014

Aceptado: 14/01/2015

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas los estudios filosóficos, sociológicos y políticos sobre "democracia y participación ciudadana" han sido relegados, a nivel global, por los nuevos análisis sobre "modelos de gobernanza y democracia deliberativa". Que esto ocurra en Europa, no es de sorprender, debido a que los citados modelos surgen en el hemisferio norte como "novedosos instrumentos de gestión", tendientes a resolver *problemas de déficit de legitimidad y crisis de gobierno, con el fin de fortalecer una responsabilidad compartida –accountability- entre los ciudadanos y el Estado* (Cohen, 2013)[2] -Volveré sobre este punto en la Parte I-. Ahora bien, en nuestra región (Argentina), la razón de ser de la extensa literatura sobre la democracia se debe precisamente a la necesidad de analizar y conocer nuestro pasado dictatorial y las interrupciones continuas de los procesos democráticos que hemos sufrido hasta hace algunas décadas atrás. Por lo tanto, éste acento en la *eficacia, la legitimidad y la co responsabilidad*, propio del discurso de la gobernanza, constituye una clara extrapolación de modelos europeos a realidades políticas y económicas muy diferentes, como lo es la compleja realidad de éstas tierras del sur y sus particulares relaciones entre el Estado y la Sociedad Civil. Pero, ¿*por qué giran, entonces, los nuevos discursos y estudios sureños en torno a "la gobernanza"? ¿Qué es y qué implicancias tienen dicho "modelo de gobernanza" para nuestra realidad?*

[2]Véase Cohen, M A, "Democracia deliberativa y gobernanza ambiental: ¿conceptos transversales de una nueva democracia ecológica?"; *Sociología,* año 28, número 80, enero-abril de 2013, p.p. 73-122.

Antes de avanzar en el análisis planteado, corresponde definir qué entendemos por "gobernanza". En una primera aproximación podríamos definir "la gobernanza", de acuerdo a Mayntz (Mayntz, 2006), como *un nuevo modo de gobernar conforme al cual, en la formulación y aplicación de políticas públicas, no sólo participan las autoridades estatales, sino también las organizaciones privadas (arreglos neocorporativos, redes políticas, entre otros)*[3]. Supone, en teoría, menos jerarquía y más formas colaborativas de gobierno; lo cual, desde ya, resulta atrayente en términos generales (¿*quién puede no desear menos jerarquía y más formas colaborativas para la toma de decisiones que involucran el bienestar de la comunidad*?). Tal vez por estas cuestiones volitivas, suele aplicarse la gobernanza a temas cruciales en relación a bienes comunes y bienestar general, como lo son la "gobernanza ambiental" y la "gobernanza en salud", entre otros. (Sobre *gobernanza en salud* véase la Parte III)-

El hecho curioso es que la "gobernanza" ha sido y es defendida por pensadores de derecha y de izquierda, aún cuando se reconoce que el uso del modelo en América Latina[4] resulta problemático (Jiménez, 2008).

He aquí que en el presente trabajo propongo desenmascarar el concepto de gobernanza a través de un *análisis filosófico* (histórico-conceptual) y de un estudio *normativo* sobre sus implicancias. Una vez esclarecido el citado objetivo general, me interesa abordar, como objetivo específico, el estudio del modelo de "gobernanza en salud" en el contexto actual de la "Sociedad de la Información". Por último, considero oportuno señalar que, por ser éste un análisis filosófico, no se estudiarán aquí los aspectos sociológicos, descriptivos e históricos del tema en cuestión; mereciendo los mismos un trabajo aparte para su desarrollo.

En pos de simplificar la lectura, la estructura del trabajo se divide en tres partes.

En *primer lugar (Parte I),* comenzaré analizando el origen histórico del modelo; su significado y las ambigüedades existentes en torno al mismo (confusión entre *gobernabilidad y gobernanza*); como así también sus variantes (tipos de gobernanza). En este ítem abordaré los enfoques críticos latinoamericanos, quienes denuncian el discurso "globalizante" y neoliberal del concepto. En *segundo lugar* (*Parte II)* analizaré, desde un enfoque normativo, el modelo de "*gobernanza reflexiva*" propuesto desde algunos sectores de izquierda; estudiando las condiciones de

[3] Véase Mayntz, R. "Governance en el Estado moderno", Revista *Postdata*, Nro. 11, abril de 2006

[4] Véase Jiménez R, 2008, "La gobernanza un concepto problemático en América Latina". *Análisis de la Asamblea constituyente como dispositivo para re construir y problematizar la Gobernanza en interacción con el específico contexto latinoamericano, Foro Latinoamericano sobre la Gobernanza*, Venezuela.

posibilidad que supone el mismo y los problemas de asimetría de poder existentes en nuestra región sur (Argentina). Se analizará aquí el rol de la Sociedad Civil y la responsabilidad central del Estado en políticas distributivas igualitarias. Por último, en *tercer lugar (Parte III),* aplicando la metodología del "equilibrio reflexivo" entre el marco general conceptual de gobernanza y el modelo teórico de "gobernanza en salud", analizaré las condiciones de viabilidad del modelo para Argentina.

La hipótesis general que guía el presente trabajo podría sintetizarse de la siguiente manera: *bajo el discurso globalizado de la gobernanza se esconde el recurrente ataque neoliberal al Estado de Bienestar, promoviendo un modelo de eficacia que reduzca el poder del Estado distributivo a Estado mínimo, con el consiguiente aumento de las desigualdades por asimetrías de poder.* Esto ocurre al traspasar el *poder de decisión* sobre la resolución de conflictos a las corporaciones más poderosas (dada la asimetría de poder entre los participantes). Asimismo, se transfiere la *responsabilidad* de las decisiones políticas (tomadas por unos pocos) a toda la sociedad civil (incluyendo a los excluidos), diluyendo la misma responsabilidad social. Justamente por esta razón, como desarrollaré más adelante, aún la denominada *gobernanza reflexiva* planteada por sectores de izquierda contribuye a reforzar el citado modelo de eficacia debido a que, sin un Estado fuerte responsable último de la igualdad de condiciones (económicas y sociales), no es posible equilibrar las fuerzas y el poder en la toma de decisiones.

PARTE I. GOBERNABILIDAD Y GOVERNANZA

Para comenzar, resulta imprescindible distinguir dos conceptos claves usualmente confundidos entre sí. Me refiero a los conceptos de *I.1 "Gobernabilidad" y I.2 "Gobernanza"*. Estos conceptos son problemáticos en sí mismos, ya que constituyen términos polisémicos, es decir poseen más de un significado y tienen implicancias mutuas, no existiendo claridad conceptual ni de uso.[5]

Siguiendo el análisis de Camou (Camou, 2000)[6], la primera diferencia que puede establecerse entre *gobernanza y gobernabilidad*, es que la *gobernabilidad* admite su

[5]El concepto de *gobernabilidad* se encuentra "*marcado por implicaciones pesimistas (crisis de gobernabilidad) y a menudo conservadoras. El término se presta a múltiples interpretaciones*". "*No es tarea fácil extraer de la literatura especializada, vasta pero poco sistematizada, amplia pero a menudo confusa, hipótesis claramente planteadas*". Véase Pasquino, G, "Gobernabilidad", en Norberto Bobbio et al., *Diccionario de Política*, (Segunda Edición, 1983), México, Siglo XXI, 1988, pp. 192-199.

[6]Para ello, seguiré especialmente el exegético trabajo de Camou, A, *Tres miradas sobre la (in) gobernabilidad: eficacia, legitimidad y estabilidad política*, 2000, http://www.antoniocamou.com.ar

contrario (ingobernabilidad) y no así la gobernanza (no decimos 'ingobernación'). Podemos preguntarnos si la acción de gobernar es buena, mala, legítima o ilegítima. Pero al preguntarnos sobre su *calidad,* hacemos referencia específica a la noción de *gobernabilidad.* En este sentido, la categoría de *gobernabilidad,* a diferencia de las más genérica noción de *gobernación/gobernanza,* lleva implícita la idea de que existen *parámetros de evaluación* de la acción gubernamental, ya sea (la opinión de los gobernados), o extrínsecos a ella (observador externo).[7]

Avancemos un poco más en la profundización de dichos conceptos, estudiando su origen.

I.1 GOBERNABILIDAD

a)Gobernabilidad: análisis histórico conceptual

En *Tres miradas sobre la (In)Gobernalidad…*[8] Camou señala que las preocupaciones asociadas a la noción de *gobernabilidad* comenzaron a ingresar en la agenda de los políticos y estudiosos de los países centrales desde mediados de los años setenta, junto con la crisis de las economías desarrolladas, la creciente diferenciación de las sociedades complejas, el surgimiento de nuevos movimientos e identidades sociales, y la parábola declinante del Estado de Bienestar[9]. Por lo tanto su origen se remonta a Europa, más precisamente a un Informe específico de la Comisión Trilateral de 1975: "*La crisis de la democracia- Informe sobre la Gobernabilidad de las Democracias".* El mismo refiere a que los gobiernos democráticos no estaban siendo eficaces o eficientes en su desempeño, generando un estado de peligroso "desequilibrio" entre el aluvión de demandas societales y la capacidad de los gobiernos para responderlas de manera satisfactoria. Dicho de otro modo, había *gobernación* (que era democrática), pero *el problema era su calidad, su estado o su eficacia* (*governability)* [10].

En América Latina, el debate sobre la *gobernabilidad* se extrapoló en las décadas de fines de los setenta y principios de los ochenta, conjuntamente con el proceso de

[7] Ejemplos: 1-"buen" o mal gobierno, 2-equilibrado, inestable, 3-eficaz, eficiente.

[8]Camou, *op. cit,* 2000- Cfr. Crozier, Samuel Huntington y Joji Watanuki, *The Crisis of Democracy. Report on the Governability of Democracies to the Trilateral Comission***,** New York University Press, 1975

[9]Desde mediados de los años setenta "el concepto de 'ingobernabilidad' proyecta una trayectoria ascendente muy pronunciada, tanto en la teoría de la política internacional como en las publicaciones políticas. Véase sobre el tema Offe, Claus, "Algunas contradicciones del moderno Estado de Bienestar", en *Contradicciones en el Estado de Bienestar,* México, Alianza Universidad, 1988.

[10] Camou, *op. cit,* 2000

crisis, ajuste y reestructuración económica; el (supuesto) agotamiento del modelo del Estado interventor y su consiguiente redefinición en términos de la "Reforma del Estado". A diferencia de la situación europea, como la historia argentina se encuentra signada por dictaduras, no podía sostenerse que existían problemas de *(in)gobernabilidad* apelando a la *eficacia o de la calidad de su gobierno*. Justamente porque América Latina sufre *la falta de las condiciones mínimas para el ejercicio del gobierno y el respeto de la autoridad gubernamental por parte de fuerzas y actores que no reconocen reglas básicas de convivencia política (gobernación)*[11].

Por lo tanto, en nuestra región podría denunciarse un problema de democracia/gobernación; pero no de gobernabilidad y menos de eficacia del Estado. En este sentido, considero que el origen del concepto de gobernabilidad –usualmente confundido con la gobernanza- se encuentra vinculado a una concepción de derecha que fomenta el ajuste y control del Estado, limitando el mismo a un Estado mínimo.

En síntesis, del análisis histórico-conceptual se desprende que existe –a partir de la extrapolación del uso de gobernabilidad de Europa a nuestra región- una confusión de los conceptos, cuya aplicación no resulta apropiada para nuestra compleja realidad, por responder a realidades históricas muy distintas, como así también lo son sus problemáticas y necesidades-

b)Gobernabilidad en la Sociedad de la Información: uso actual

En lo que respecta al uso actual del concepto de gobernabilidad en el contexto de la Sociedad de la Información-SI-, la UNESCO[12] ha definido la *gobernabilidad electrónica* como el uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones –TICs- por parte del sector público con el objetivo de suministrar la información y el servicio proporcionado. Se trata de estimular la participación ciudadana en el proceso de toma de decisiones, *haciendo que el gobierno sea más responsable, transparente y eficaz.*[13] Como podemos observar, esta definición también conjunga tanto el término gobernanza como gobernabilidad, confundiendo los mismos en su definición.

En nuestra región, Argentina, la brecha digital y las desigualdades socio económicas se traducen también en capacidades ciudadanas desiguales (*capacidad*

[11] *Ídem*

[12]Véase UNESCO, *Gobernabilidad electrónica*,

http://portal.unesco.org/ci/en/files/14896/11412266495e-governance.pdf/e-governance.pdf

[13]Véase Catalá, Joan Prats I, "Gobernabilidad democrática para el desarrollo humano. Marco conceptual y analítico", *Revista Instituciones y Desarrollo*, Nro. 10 (2001)

informacional y deliberativa), siendo las mismas un claro indicio de las fuertes asimetrías a ser consideradas en la evaluación de las condiciones de posibilidad de la gobernabilidad electrónica y la participación ciudadana (*Sobre capacidad informacional y deliberativa véase De Ortuzar,2008*).[14]

I.2.GOBERNANZA

a)Gobernanza: análisis histórico conceptual

De acuerdo a Mayntz (Mayntz; 2006)[15], como hemos anticipado en la introducción, la gobernanza se refiere a un nuevo modo de gobernar, conforme al cual, *en la* formulación *y* aplicación de políticas públicas no sólo participan *la*s autoridades estatales, sino también *la*s organizaciones privadas. Las formas características de la cooperación Estado/sociedad son los arreglos neocorporativos y las redes de políticas sectoriales. La cooperación entre los actores públicos y privados puede tener lugar, en principio, en cada nivel político en donde existen autoridades públicas y organizaciones privadas, desde el nivel local hasta el subnacional y del nacional al regional.

La gobernanza moderna incluiría ciertas formas de autorregulación social, en la que los actores privados cumplen *funciones reguladoras* que son en definitiva *de interés público*. Al respecto, Aguilar[16] (Aguilar, 2006) entiende por *gobernanza:*

> "El proceso mediante el cual los actores de una sociedad deciden sus objetivos de convivencia –fundamentales y coyunturales- y formas de coordinarse para realizarlos: su sentido de dirección y su capacidad de dirección" "La "nueva gobernanza consiste entonces en que el proceso social de decidir los objetivos de la convivencia y la forma de coordinarse para realizarlos, se lleva a cabo en modo de interdependencia-asociación-coproducción-co-responsabilidad entre el gobierno y las organizaciones privadas y sociales" .

De acuerdo al citado autor, la *gobernanza* integra y rebasa la problemática de la (in)gobernabilidad y representa un enfoque más productivo heurística y políticamente.

---

[14] Véase De Ortúzar, M.G.,"TICs, Igualdad y democracia deliberativa", Actas de las VII *Jornadas de Investigación del Departamento de Filosofía*, Pasaje Dardo Rocha, 10-12 de Nov, 2008. Publicación en CD. ISBN 979-950-34-0578-9

[15]Véase Mayntz, R. "Governance en el Estado moderno", Revista *Postdata*, Nro. 11, abril de 2006

[16] Véase Aguilar Villanueva, *Gobernanza y gestión pública*, México, FCE, 2006 p.p. 90, 99, 38

Si aplicáramos el término a nuestra región –Argentina-, suponiendo desde ya un proceso democrático, deberíamos también suponer -como condición de posibilidad del modelo de gobernanza- la igualdad de oportunidades de los ciudadanos para poder participar libremente en el proceso de toma de decisiones en las cuáles, las asociaciones privadas y corporaciones poderosas, cumplen un rol activo y decisorio en la defensa de sus intereses. Dada las desigualdades económicas y sociales existentes en nuestro país, cabe cuestionar en qué medida puede co-responsabilizarse al ciudadano/ONGs por las decisiones tomadas entre el gobierno y las organizaciones privadas más poderosas, o –en algunos casos- simplemente por las decisiones tomadas por los monopolios. *¿No existe aquí una clara asimetría de poder? ¿Quién es libre de elegir? ¿Puede elegir el que no tiene dinero ni financiamiento. ¿No se diluye así la responsabilidad de los que realmente deciden? ¿Es esto la libre participación ciudadana de la sociedad civil?* (Volveré sobre éste punto en la Parte II).

b)Gobernanza en la Sociedad de la Información/Gobernanza global

El *modelo de gobernanza en la Sociedad de la Información –SI-* plantea una nueva forma de gobernar muy diferente a los viejos sistemas de control jerárquicamente organizados. Se sostiene que los protagonistas, individuos y comunidades, son actores sociales centrales que participan en redes mixtas público-privadas a través de un *diálogo* desde punto de vistas diferentes, para favorecer el *consenso* (Volvéré sobre este tema en la Parte II). En teoría, constituye un proceso interactivo e integrador entre el Estado, la sociedad civil[17] y las organizaciones empresariales en

[17] Al respecto, en la *Comisión Mundial de la Sociedad de la Información*; *la sociedad civil* organizada a nivel internacional, fijó su postura y demandas políticas alrededor de los siguientes 7 puntos vertebrales: 1.- *Desarrollo Sustentable*. Una Sociedad de la Información equitativa necesita estar basada en la economía sustentable, el desarrollo social y la justicia de género. Está no puede ser lograda solamente mediante las fuerzas del mercado. 2.- *Gobernabilidad Democrática*. Las Tecnologías de información y comunicación (TIC) deberán facilitar la gobernabilidad democrática y fomentar la participación de ciudadanos y ciudadanas. Estas deben establecer estructuras de *gobernabilidad* transparentes y confiables, a nivel local, nacional e internacional.3-. *Alfabetización, Educación e Investigación.* Solamente ciudadanos y ciudadanas informadas y capacitadas, con acceso a los medios y productos de investigación plural, pueden participar y contribuir en las Sociedades del Conocimiento. Es necesario crear, extender y asegurar facilidades y herramientas que permitan un aprendizaje duradero y sostenido.4. *Derechos Humanos.* Los marcos existentes de derechos humanos deberán ser aplicados e integrados en la Sociedad de la Información. Las TIC deberían ser usadas para promover la concientización, el respeto y el fortalecimiento de los estándares universales de derechos humanos. 5. *Conocimiento Global de Dominio Público.* El conocimiento global de dominio público constituye recursos que son piedra angular de interés público global. Ellos deben ser protegidos, expandidos y promovidos.6.- *Diversidad Cultural y Lingüística*. Mediante el reconocimiento de que el desarrollo cultural es un proceso vivo y en evolución, es necesario no solo preservar sino también fomentar

un contexto dinámico y complejo en el el cuál, las tecnologías de la información y comunicaciones –TICs-, serían canales "eficaces" de conexión y articulación entre actores.

De acuerdo al PNUD, *Informe sobre Desarrollo Humano* 2000, la "gobernanza" es el *marco de reglas, instituciones y prácticas establecidas que sientan los límites para el comportamiento de los individuos, las organizaciones y las empresas, los recursos comunitarios y medioambientales, suficiente para asegurar que la globalización trabaje para la gente y no sólo para los beneficios*".[18] En esta definición se agrega un nuevo nivel de gobernanza, la gobernanza *global,* vinculado con los niveles de justicia internacional. Se plantea aquí la articulación de la gobernanza nacional con la gobernanza internacional. No obstante, se reconoce que muchos de los problemas internos responden a causas globales, y sólo pueden resolverse mediante la acción internacional. He aquí un círculo vicioso.

Este modelo es propio de los países que *acostumbraban tener Estados fuertes e intervencionistas*. Es también algo típico de la Unión Europea. Pero,…¿*es este modelo de gobernanza extrapolable a Argentina?*

ALGUNAS CRÍTICAS AL CONCEPTO DE GOBERNANZA

De acuerdo con Médici (Medici; 2010[19]) resulta evidente que existe una serie de "redes de gobernanza global", "nuevo multilateralismo" o más clásicamente, "regímenes transnacionales", que pretenden asumir la regulación de problemas globales que exceden las capacidades regulatorias de los estados y del mercado. No obstante, lejos de expresar una racionalidad deliberativa y sus presupuestos exigentes que permitan solucionar los problemas de unilateralidad o carencia reflexiva de los sistemas político- administrativos nacionales y de los mercados transnacionales, las propias "redes de gobernanza" y/o "regímenes" aparecen sesgados y transidos como mencionan los críticos de esta noción (Santos, Medici, entre otros[20]) por las

activamente la diversidad lingüística, la identidad cultural y el contenido local.7.- *Seguridad de la Información.* Las preocupaciones sobre la Seguridad de la Información no deberán infringir de ninguna manera la privacidad de las personas y su derecho a comunicarse libremente, usando las tecnologías de comunicación e información. Véase *Informe sobre el Desarrollo Mundial de las Telecomunicaciones/TIC de 2010,CMSI-*

[18] PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano, 2000

[19] Medici, A, "Sociedad civil trasnacional. Una introducción a su análisis". *Revista de Relaciones Internacionales*, UNLP, nro. 29, dic.2010.

[20]Santos De Sousa, B, "El derecho, la política y lo subalterno en la globalización contrahegemónica, en Santos De Souza Y Rodríguez Garavito eds, *El derecho y la globalización desde abajo*, *Anthropos*, UAM, Cuajimalpa, Barcelona, 2007. Véase también Medici ,A,"La complejidad y tensiones de la sociedad civil en las negociaciones del ALCA: entre la participación reglada y la movilización contestataria", IRI; UNLP; 2012; Véase

asimetrías de poder entre los actores estatales (estados, organizaciones internacionales) y no estatales -de los mercados transnacionales y de la sociedad civil "global"- ETS, ONG´s.

Es por ello que desde el constitucionalismo, siguiendo al citado autor, la gobernanza se asocia a la *crisis o vaciamiento del constitucionalismo*, especialmente en sus aspectos democráticos:

> a) Debido a las asimetrías, la gobernanza se potencia como un vector de reproducción de relaciones hegemónicas al interior del mundo colonial;
>
> b) La sociedad civil global debe ser distinguida de los actores de mercado (transnacional, internacional, regional). Cumple una función relativa de control y apertura (*countervailing power*), pero no sustituye la función de participación, deliberación, legitimación democrática de las ciudadanías y sujetos constitucionales con derechos exigibles y acceso institucional.

CONCLUSIONES PARCIALES DE LA PARTE I

El análisis conceptual nos ha permitido distinguir entre *gobernabilidad* (evaluación del gobierno, buena o mala); *gobernación* (acción de gobernar), y *gobernanza reflexiva* (modelo horizontal, co-participativo y democrático de equilibrio poder entre el Estado, la sociedad civil y los sectores privados, basado en el diálogo auténtico y el consenso). No obstante, el estudio histórico del uso del concepto de *gobernabilidad* en Europa y América Latina muestra cómo en el primer caso de los países centrales la *gobernabilidad* se aplicaba a un estudio de calidad sobre la *eficacia* del gobierno auténticamente democrático, criticando el Estado intervencionista. Al extrapolar el concepto de gobernabilidad a la realidad latinoamericana en las décadas de los setenta y ochenta (crisis, ajuste, reestructuración económica; y agotamiento del modelo del Estado de Bienestar), este uso de gobernabilidad no pudo extenderse sin confundirlo con el concepto de gobernanza, debido a que los problemas de *(in)gobernabilidad* en América Latina no se refieren a la calidad o eficacia del gobierno, sino a una cuestión más elemental: *la falta de las condiciones mínimas para el ejercicio del gobierno y el respeto de la autoridad gubernamental.*

En este sentido, debido a la histórica carencia de tradición democrática en la realidad argentina, se hallan confundidos dos conceptos diferentes, *la gobernanza y la gobernabilidad*. A diferencia de Europa, en nuestro país es importante que las

---

también Medici, A, "Globalización, crisis del estado de derecho y derechos humanos (inédito)-

autoridades políticas sean fuertes y competentes, aunque no arbitrarias ni omnipotentes (Camou, 2000)[21]. Justamente el discurso de la gobernanza tiende a criticar el Estado democrático fuerte, intervencionista, que ejerza la dirección deliberada de la sociedad ante conflictos sociales, políticos o económicos, sobre los cuáles no siempre es posible consensuar; proponiendo un modelo horizontal y participativo. Al respecto, si bien la participación de la sociedad civil es clave como impulsora de la defensa de los derechos humanos en nuestra región, no podemos olvidar que en una sociedad desigual, como la nuestra, los intereses privados encuentran una expresión organizada en el modelo de gobernanza horizontal, reforzando las desigualdades y asimetrías de poder por compromisos débiles.[22]

PARTE II. GOBERNANZA REFLEXIVA: ANÁLISIS FILOSÓFICO CRÍTICO

La *gobernanza reflexiva* busca establecer instrumentos institucionales para lograr una forma más crítica del sistema de gobernanza y sus paradigmas en pos del ideal de democracia deliberativa. Constituye un modelo teórico (de izquierda) de los países Europeos desarrollados, y descansa en el *diálogo auténtico* como una forma de legitimar las decisiones políticas de la democracia deliberativa.[23] En la teoría de la *gobernanza reflexiva* se estudian las formas de organización colectiva (nuevos movimientos sociales) y la distribución de la información como formas alternativas. La red, como organización colectiva, permite su autoregulación como un modelo policéntrico (Ostroms, 1999)[24] y la creación de conocimiento colectivo, base para la toma de decisiones[25]. *En este contexto se ha sugerido una teoría de diálogo colaborativo como estrategia deliberativa de gobernanza* (Innes And Booher, *2003)* [26] *para la creación de soluciones a problemas públicos.*

Condiciones:

---

[21] *La solución del problema resulta más efectiva cuando existe coherencia entre el conjunto de actores que lo provocan, los actores que sufren su impacto y los actores que intentan resolverlo. Con la internacionalización creciente, esa coherencia está cada vez más ausente.* Véase Camou, *op.cit.,2000*

[22] Véase CAMOU 2000, *op. cit*

[23]Véase INNES AND BOOHER, Collaborative policymaking: governance through dialogue; in: *Deliverative policy analysis. Understanding governance in the network society,* Hajer, Maarten and Hendrik Wagenaar eds, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, pp. 33-59

[24] Véase Ostroms, E. et al; Revisiting the commons: local lessons, global challenges, *Science,* vol. 284, 9 April 1999, pp 278-282.

[25]Véase Hass, Peter et al, Learning to learn: improving international governance, *Global governance*, Nrol 1; 1995 ,pp. 225-285.

[26] Véase Innes And Booher, *2003, op. cit.*

a) Auténtico diálogo: cada participante persigue su interés, pero con el fin de encontrar una solución que pudiera ser aceptable para todos los participantes dados sus intereses. (*Interest based bargaining*). El díalogo es colaborativo en tanto busca soluciones para que todos ganen (*mutual gain solutions).*

b) Requisitos de los participantes/actores:

1) Condición inclusividad: debe incluir a todas las personas afectadas con la cuestión (*la exclusión de alguna persona o grupo provoca la pérdida de legimitidad del acuerdo para el público)*

2)Condición de diversidad: los actores deben mostrar intereses diversos;

3)Condición de interdependencia: los actores son interdependientes en tanto cada uno de ellos tiene algo que ganar de la cooperación y algo que ofrecer.

Tarea: el grupo tiene que ser capaz de definir sus propias reglas y misión, definiendo adecuadamente la misma, reconsiderando su marco y buscando el camino para llegar al mejor resultado final.

Los efectos de este diálogo pueden ser inmediatos o de primer orden; y/o secundarios o de segundo orden. Los primeros incluyen la reciprocidad entre los participantes hacia escenarios cooperativos; nuevas relaciones y capital social construído entre los actores, aprendizaje en el proceso de desarrollo de la solución del problema y creatividad. Los segundos implican un sistema complejo adaptativo que incluye compartir identidades para el diálogo y la cooperación, compartir el significado, y generar nuevas herramientas heurísiticas o reglas para guiar las acciones.

Ahora bien, más allá de las virtudes de este modelo ideal de diálogo auténtico para la gobernanza reflexiva, resulta claro -como bien ha sido señalado por Elgarte (ELGARTE, 2005)[27]- que los participantes más débiles no pueden, aún reclamando y denunciando la injusticia, cambiar los acuerdos a los que llegan los participantes más fuertes. Ésto no impide el ejercicio de la gobernanza y la misma aceptación de la injusticia como algo inevitable, legítimo, etc. Por ello, si bien el *requisito de la inclusividad* tendería a revertir esta situación desde el punto de vista normativo, *las asimetrías de poder* en el mundo contemporáneo muestran que no basta con la *inclusión formal* de los más débiles.

[27] Véase ELGARTE, J, *An evaluation of Innes and Booher collaborative policymaking*, Inédito, Bélgica, May 2005.

En términos generales, de acuerdo con Pettit (Pettit, 1999)[28], podemos sostener que vivimos en una *sociedad libre* cuando en esa sociedad, y en virtud de sus arreglos institucionales, no existen relaciones entre sus miembros que estén signadas por una situación de dominación. La libertad como no dominación implica*:*

1) no ver estorbadas nuestras elecciones por otros de modo arbitrario,

2) no padecer la incertidumbre que inevitablemente sufre quien está a merced de la voluntad de otro, ni la consiguiente ansiedad e incapacidad para hacer planes,

3) no vernos obligados a recurrir a la deferencia y la anticipación estratégica ante los poderosos para evitar la interferencia, y

4) no vernos ni ser vistos como subordinados a otro, como sucede cuando existe (como en la mayoría de los casos) una conciencia común de la asimetría de poder que da lugar a la dominación.

Por lo tanto, si existe asimetría de poder, como ocurre en nuestro país, no pueden cumplirse las *condiciones de inclusividad y legitimidad del diálogo auténtico* y, por lo tanto, *no puede ejercerse la gobernanza reflexiva*. Al menos, hasta que los movimientos sociales sean suficientemente poderosos para romper con esas situaciones de dominación históricas. Y he aquí, justamente, lo que es necesario reforzar de la anterior definición de libertad como no dominación: *sus condiciones materiales.* La libertad, en su sentido positivo, sólo puede realizarse si no existe la pobreza y la falta de dinero: *¿Cómo es posible enunciar, con sensatez, que una persona es libre de hacer lo que no es capaz de hacer? La falta de medios es tan limitante como la falta de libertad, y por lo tanto, es algo importante que el Estado debe rectificar*. (COHEN, 2014)[29]

Una vez más, se requiere la presencia de Estados suficientemente fuertes para garantizar la democracia y el proceso de distribución igualitaria de ingresos y bienes públicos para la realización de la libertad. Esta libertad no es posible alcanzarla desde la gobernanza reflexiva, porque la misma parte de criticar, justamente, el

[28] PETTIT, P, *Republicanismo*, "Una teoría sobre la libertad y el gobierno", Paidós, 1999, p.p.116-127.

[29] "Las personas de derecha celebran la libertad que gozan todos en una sociedad capitalista liberal. Las de izquierda replican que la libertad celebrada por la derecha es sólo *formal*, que, mientras los pobres son formalmente libres de hacer todas esas cosas que el Estado no les prohíbe a nadie, su situación lamentablemente implica que en realidad no son libres de hacer muchas de ellas, ya que no pueden permitírselas, y por lo tanto, no pueden hacerlas." Cohen, G, *Por una vuelta al socialismo*, México, Siglo XXI ,2014, p.117

poder del Estado distributivo.[30] Por lo tanto, no basta con la *inclusión formal* para la participación democrática en la gobernanza reflexiva, porque ésta no garantiza la libertad de cada ciudadano, reproduciendo relaciones de poder ya existentes.

Para que una sociedad sea libre, de acuerdo con Van Parijs (VAN PARIJS, 1991)[31], debe ser una sociedad justa, y en ella la libertad de elegir no se reduce a tener derecho sino también los *medios* para hacer cualquier cosa que pudiéramos querer hacer. No se trata de libertad para comprar o para consumir, es la libertad para buscar la felicidad y vivir como a uno le pueda gustar vivir. Esto es libertad real. Exige *independencia material,* o, en términos pragmáticos, exige ingresos básicos para todos.

CONCLUSIONES PARCIALES DE LA PARTE II

Desde la izquierda, se propone el modelo de *gobernanza reflexiva como modelo alternativo en la SI*. Pero éste sólo puede surgir y funcionar si en la *sociedad civil* los individuos *gozan de igualdad o libertad real como ciudadanos*, garantizando el acceso igualitario a ingresos, al conocimiento/TICs; el desarrollo de la *capacidad informacional* y el desarrollo de la *capacidad deliberativa* para la participación democrática, el diálogo y el ejercicio de la autonomía crítica. Si estas condiciones no se cumplen, la gobernanza se ve constantemente amenazada por la falta de compromisos fuertes que atiendan los problemas de fondo. Resulta claro que en nuestra región existe aún una considerable brecha del conocimiento y asimetrías de poder creadas por las profundas desigualdades económicas y sociales, históricas. En este sentido, para que pueda existir una real gobernanza reflexiva en Argentina se requiere, paradójicamente, un Estado intervencionista, que favorezca la igualdad bajo un modelo integral, incentivando la distribución del ingreso, el acceso al conocimiento y a los bienes públicos. Sólo este Estado democrático fuerte, conjuntamente con la participación de los movimientos sociales a través de redes, puede permitir la dirección deliberada de la sociedad ante conflictos sociales, políticos o económicos, sobre los cuáles no siempre es posible consensuar ni fomentar un diálogo auténtico, dada la falta de condiciones y prerrequisitos para el mismo. En la medida en que este proceso de distribución contribuya a la igualdad, será posible entonces avanzar hacia decisiones compartidas, hacia la participación democrática deliberativa de todos los ciudadanos, adaptando el modelo teórico de

[30]Véase De Ortúzar, M. Graciela, "La relación Estado- Ciudadanía en el nuevo contexto de la sociedad de la Información", *VII Conferencia Latinoamericana de Crítica Jurídica,* 29 y 30 de Agosto de 2013, FCJS, UNLP

[31] Van Parijs, P., *¿Qué es una sociedad justa?,* Buenos Aires, Nueva Visión, 1991.

gobernanza reflexiva a la compleja y cambiante realidad de la SC, o, mejor aún, pensando un modelo propio. [32]

PARTE III. ¿GOBERNANZA EN SALUD?

El concepto de gobernanza, como mencionamos anteriormente, se ha aplicado en áreas específicas, como lo es salud. De acuerdo a Mayntz, la *gobernanza en salud* significa "*una nueva forma de gobernar diferente del modelo de control jerárquico tradicional, en la que una pluralidad de actores e instituciones, públicas y privadas, comparten, participan y cooperan en la responsabilidad de definir política públicas*."[33] La misma supone un cambio ético, legal, social y cultural, exigiendo la generación de nuevos espacios públicos de participación. Se trata de incorporar formas de participación directa en los procesos de decisiones, individual (decisiones por participación activa del paciente) y colectiva (decisiones sanitarias por participación de representantes de asociaciones de pacientes).

Esta concepción de la participación libre del paciente parte de la premisa que existe un acceso igualitario a la información y un ejercicio también igualitario del derecho de autodeterminación informativa. Es decir, concibe la relación entre el profesional y el paciente bajo un *modelo de deliberación y diálogo*. Se postula, así, que el *tradicional modelo médico*, caracterizado por relaciones jerárquicas, sería gradualmente reemplazado por un *nuevo modelo,* basado en relaciones de igualdad, horizontalidad, políticas intersectoriales, autodeterminación informativa y *responsabilidad compartida* en salud.

El citado modelo, en el contexto de la Sociedad de la Información, se basaría en tres pilares básicos:

---

[32] Véase 1- de Ortúzar, M. Graciela, "¿Equidad y "gobernanza en salud…? Pensar lo propio", 2014 (Inédito); 2- de Ortúzar, M. Graciela "Condiciones para la gobernanza en la Sociedad del Conocimiento, democrática y deliberativa"; *VI Congreso de Relaciones Internacionales*, 21-23 de Noviembre de 2012, UNLP. Con referato; 3-de Ortúzar, M. Graciela "Gobernanza, democracia participativa y TICs"; *2º Encuentro de Investigadores, Becarios y Tesistas de la Pagonia Austral,* San Julián, Septiembre 2012; 4-2013 de Ortúzar, M. Graciela, "La relación Estado- Ciudadanía en el nuevo contexto de la sociedad de la Información", *VII Conferencia Latinoamericana de Crítica Jurídica,* 29 y 30 de Agosto de 2013, FCJS.

[33] Mayntz, R., "Governance en el Estado moderno", Revista *Postdata*, Nro. 11, abril de 2006. Véase Maynz, R, "El Estado y la sociedad civil en la gobernanza moderna", *Reforma y Democracia, Revista del CLAD* Nro. 21, 2001.

a)Autodeterminación informativa y simetría de la información en salud. Supone una relación igualitaria entre el médico-paciente, centrada en la confianza construida a través del diálogo intercultural[34], el acceso igualitario a la información, y la libre decisión del paciente plasmada en el consentimiento informado.

b)Co responsabilidad de la salud del paciente- Responsabilidad *compartida* por la salud en la comunidad, expresada a través de la participación activa del paciente, su *capacitación informacional*, y la responsabilidad del mismo por su salud y por el sistema de salud.

c)Modelo igualitario de toma de decisiones compartidas - Informatización de la relación médico paciente por historia clínica electrónica. Participación de pacientes y asociaciones de pacientes en la toma de decisiones en salud.

A pesar de lo atractivo del discurso del nuevo modelo horizontal y participativo, caben aquí algunas observaciones sobre su viabilidad, y especialmente, sobre su viabilidad en sociedades como la nuestra, caracterizada por históricas desigualdades sociales, que se traducen también en relaciones jerárquicas entre profesionales y pacientes.

A)¿AUTODETERMINACIÓN Y SIMETRÍA DE LA INFORMACIÓN EN SALUD?

En *primer lugar*, si bien el acceso a la información y la autodeterminación informativa constituye una de las banderas centrales de los pacientes, la misma no es nueva, y se remonta a la década del 60[35], con el movimiento global de reivindicación de derechos civiles, y derechos de los pacientes en particular. No obstante, desde entonces se ha denunciado la profunda *asimetría informativa* que existe entre los profesionales de la salud y los pacientes. Ya en la década del 60 Arrow (ARROW,1963)[36] mostró como en el sistema privado de salud el consumidor está desarmado frente al médico. El paciente confía en su médico y supone que los servicios que este le ofrece no están dictados por su interés egoísta. Dado la asimetría de la información (acentuada por el lenguaje técnico del médico) y dada la situación de vulnerabilidad del paciente (quien encuentra deteriorada su capacidad de comprensión por el *shock* emocional de su enfermedad y estado general), sólo la

[34] Este diálogo exige sumo cuidado en la eliminación de barreras digitales, culturales, lingüísticas, sociales

[35] Véase GERT, B, CULVER, KD, *Philosophy in medicine,* New York and Oxford, Oxford University Press, 1982.;Gert, B, *Bioethics*, "Consent", chapter 7, Oxford, Oxford University Press, 1997.

[36] Véase ARROW K, "Uncertainty and the welfare economics of medical care", *The American economic review*, Voll. LIII, Dec 1963, Nro. 5.

buena voluntad de quien dispone de más información evita las estafas. No obstante, la libertad de decisión y la competencia perfecta defendida por el mercado supone que los individuos disponen todos de la información relevante, que son capaces de procesarla y que existe igualdad y simetría de la información. *¿Cómo crear una relación igualitaria y de confianza entre el médico y el paciente?*.

En Argentina, la repercusión de la nueva tecnología y los problemas de acceso y distribución de la misma han sido agravados por la crisis del sistema de salud. La misma fue producto de las reformas sanitarias neoliberales impuestas por el FMI (privatización, recorte del gasto administrativo, descentralización y flexibilización), políticas que terminaron de fragmentar al sistema de salud argentino en las décadas del 80 y 90.[37] Esta privatización y reformas en salud coinciden con la extrapolación del debate de gobernabilidad/ gobernanza, cuestionando el Estado de Bienestar y la eficacia del sistema. En dicho marco de desregulación y fragmentación del sistema de salud, la relación de confianza centrada en el viejo médico de familia se ha perdido. El médico hospitalario, sumergido en una situación de crisis general del sistema, se encuentra dividido entre una tradición *autonomista* impuesta por el modelo del consentimiento informado, y exigido por los juicios de mala praxis, y la vieja tradición *paternalista,* propia de nuestra cultura y nuestras necesidades (comunitaria y familiar). No todo el paternalismo es visto con mala cara, ya que se trata de proteger al más vulnerable. Si bien el acceso a la información y la libre decisión del paciente -de acuerdo a sus ideales de vida- constituyen derechos de autodeterminación insoslayables *más allá de la cultura (principio del disenso*), en la práctica no siempre es viable aplicar este instrumento, meramente formal, del consentimiento informado.

B) ¿CO RESPONSABILIDAD DE LA SALUD DEL PACIENTE?

La *segunda observación*, se refiere a la co-*responsabilidad de la salud del paciente*. La defensa de la responsabilidad individual en salud ha sido enarbolada tanto por autores de derecha como de izquierda. Supondré aquí la segunda, partiendo de la premisa moral igualitaria que sostiene que la sociedad debería compensar a las personas por consecuencia de causas que se encuentran más allá de su control, pero no debería compensar a las personas por los resultados que son consecuencia de causas que están bajo su control, y por lo tanto, bajo su responsabilidad.[38]

---

[37]Véase Banco Mundial, *Invertir en Salud, Informe sobre el desarrollo mundial,* Washington, 1993

[38] Esto implica la posibilidad de distinguir entre las circunstancias o suerte bruta (*brute luck*) y la elección individual u opciones de suerte (*option luck*). Aplicado a salud, la distinción se reflejaría, en la atribución de responsabilidad individual por los gastos de salud producto de malas elecciones individuales (*bad option luck*). *Por ejemplo, si una persona sufre un*

Si tomamos en cuenta el paradigma de los *determinantes sico sociales* (Wilkinson, 2009)[39], observaremos que las responsabilidades centrales en salud son *sociales*, y no individuales. Las desigualdades económicas y sociales, expresada en la desigualdad de ingresos y en las diferencias sociales, produce relaciones sociales débiles (el otro es el rival) que afectan nuestra salud (vulnerabilidad por factores sicosociales), y, por consiguiente, nuestra calidad de vida general, nuestra felicidad; atentando contra nuestra naturaleza social. *La salud no se reduce al acceso a la atención de la salud en servicios hospitalarios, sino que debe ser considerada en un sentido amplio. Las diferencias en salud no son reflejo de las diferencias de acceso hospitalario, sino producto de las desigualdades sociales*. Los gradientes en el trabajo y la posición social constituyen el mejor predictor del nivel de salud[40]. Estos estudios epidemiológicos, nos llevan a afirmar que los "estilos de vida individuales" no constituyen los elementos centrales a la hora de determinar *responsabilidades en salud*, porque las mismas no recaen – principalmente- en la responsabilidad individual sino *social*, en los determinantes estructurales (ingresos, educación, género, ocupación, etnia, posición social) e intermedios (condiciones materiales, cohesión social, factores sico sociales, conductas y factores biológicos) que condicionan la salud. Aquí, nuevamente, las desigualdades económicas y sociales juegan un rol central en la salud de la comunidad, encontrándose lejos del individuo la posibilidad de elegir o cambiar su situación individual ("estilo de vida").

---

accidente practicando deportes de alto riesgo, no debería –bajo la concepción igualitarista- tener derecho a reclamar el acceso igualitario a la atención de su salud en razón de que sólo la persona es responsable por las malas consecuencias fruto de su elección. Por lo tanto, de acuerdo con dicha perspectiva, los costos del accidente no deberían ser compartidos por todos en el sistema público. En tal sentido, la tesis igualitarista de responsabilidad individual debilita la precedentemente mencionada intuición básica de ayuda al necesitado, y sostiene que debe negarse tal ayuda en caso de que la causa de la situación, o el problema médico, se encontraran bajo el control individual.

[39] Los procesos sico-sociales citados tienen su base en los problemas materiales de la estructura (desigualdades de ingresos), y éstos se reflejan en la calidad de relaciones sociales contraídas por esos fundamentos materiales. Véase Wilkinson, *The impact of inequality,* NY, THe NEw Press, 2005; Véase Wilkinson, *Desigualdad*; Turner Noema, 2009.

[40] Wilkinson muestra que existen "gradientes sociales de salud"; es decir, la salud está dividida en grados por el estatus social (gradiente socio económico: ingreso, educación, ocupación). Por cada rango de ejecutivos senior hacia abajo, hasta ejecutivos rasos, hay más anginas, más diabetes y más bronquitis. El Informe Black de 1980, Inglaterra y Gales, muestra también una fuerte correlación entre salud y clase social, pero la asociación entre la posición en el trabajo y el estado de salud era más fuerte que la asociación entre la clase social y el estado de salud o que la asociación entre hábitos de vida y salud.

C)¿MODELOS IGUALITARIOS DE PARTICIPACIÓN DE PACIENTES Y ASOCIACIONES?

En *tercer lugar*, las desigualdades existentes en lo que respecta a la informatización del sistema de salud en nuestra región tornan imposible extrapolar los modelos de participación de pacientes y asociaciones de pacientes. Se ha avanzado en la historia clínica electrónica y la información al paciente, pero esta tecnología se encuentra principalmente *al servicio del sector privado,* como un instrumento más de marketing del mismo *(confección de historias clínicas, páginas web para pacientes, registros de profesionales, pacientes, y bases de datos transnacionales,* responde a la revolución informática, pero continúa con los tradicionales problemas éticos del manejo de la información sanitaria y de determinación de responsabilidades profesionales en salud).[41] Usualmente las encuestas de opinión de eficiencia y medios electrónicos son usados para medir, una vez más, la eficacia del sistema. La brecha tecnológica y digital constituye un problema aún no resuelto. Esta claro que el no acceso a la información repercute en el acceso a la salud como un determinante social global, y es por esto que surgen nuevos derechos. Estos derechos y nuevas leyes reconocen problemas éticos centrales originados por la aplicación de TIC y el manejo general de la información sanitaria. Ahora bien, *pensar en estrategias para el acceso igualitario a TIC y al conocimiento es pensar también en estrategias para mejorar la calidad de vida y la salud de la población, dado que el acceso al conocimiento constituye también un determinante clave para el derecho a la salud.* Avanzar hacia la *alfabetización sanitaria de la población* exige un *marco integral* de desarrollo de las capacidades básicas, entre las cuáles se encuentra la *capacidad informacional*[42], como estrategia de participación para el ciudadano en la SI. Aquí, el marco general no se centra sólo en la autodeterminación, sino en la *justicia distributiva.* Se trata de proteger grupos vulnerables e incentivar la autonomía crítica y autodeterminación del paciente. Se trataría de generar acciones

[41] En este punto es importante reconocer que la posibilidad de cruzar dicha información individual –*data mining*- a partir de bases de datos diversas; ha provocado cambios importantes en la protección de la privacidad y el derecho de autodeterminación. Asimismo, se han creado nuevas Leyes que promueven los *Derechos del Paciente* y protegen su *Privacidad* Por ejemplo, en Argentina se creo la *Ley de Derechos de los Pacientes Ley 26.529/09; Ley de Protección de datos Personales Nro. 25.326 ; además de la -Ley de Ejercicio Profesional de la Medicina 17.132/67, Ley de Protección de Niños y Adolescentes, Nro 26.061.*

[42] Por ello, la capacitación informacional realizada en los cibercomunitarios, los NAC de regiones aisladas de nuestro país, y la creación de páginas web sobre salud de las Universidades y ONGs para el empoderamiento de grupos vulnerables (Discapacitados, ONG sobre drogadicción, ancianos, etc), constituyen instrumentos centrales para permitir desarrollar la capacidad informacional del ciudadano, con claro impacto en su salud y calidad de vida

interinstitucionales, creando espacios comunitarios para la promoción de la salud, la igualdad de acceso a TIC en salud, el derecho a la información, y el fomento de nuevos instrumentos (telemedicina) para superar el aislamiento en zonas desérticas (radio, Internet, educación a distancia, páginas web, redes sociales, etc), empoderando grupos y permitiendo transitar un nuevo camino hacia una sociedad realmente inclusiva, y ante todo, justa, igualitaria, y libre.[43]

CONCLUSIONES PARCIALES DE LA PARTE III

La *gobernanza en salud* supone un paradigma basado en la autonomía, siendo sus ideales normativos la *autodeterminación informativa y la co responsabilidad en salud.* Pero, además, supone el acceso a los medios y la capacitación informacional y deliberativa de los ciudadanos. Esto hace que dicho modelo sea difícil de aplicar en sociedades con desigualdades estructurales y tradiciones culturales diversas. No se trata de defender el paternalismo fuerte y criticar el modelo autonomista. Se trata de discriminar qué tipo de paternalismo sería aceptable y estaría moralmente justificado en nuestra región (Ej. violación de la confidencialidad en casos de epidemia, por salud pública, es un modelo paternalista universalmente aceptado). Se trata de determinar qué tipo de modelo de autodeterminación informativa es posible aplicar a nuestra realidad del sur (debido a la complejidad del sistema de salud, la brecha digital, las diferentes culturas y necesidades, las desigualdades económicas y sociales). Justamente teniendo en cuenta los efectos de las desigualdades, sostenemos –junto con Wilkinson- que la responsabilidad central de la salud es siempre social, y no individual.

Por lo expuesto, el modelo de *gobernanza en salud,* tal cual como es extrapolado desde Europa, es inaplicable a nuestra sociedad y no se encuentra justificado. En su lugar, se propone enfatizar el rol del Estado como actor clave para promover políticas igualitarias, incentivando la *alfabetización sanitaria*. Para esto se requieren políticas específicas de empoderamiento de grupos vulnerables (discapacitados, enfermos mentales, etc), el uso de la telemedicina y cibercomunitarios en zonas aisladas (*e-health paradox*), y un marco normativo que tenga en cuenta los problemas éticos de integración de las comunidades indígenas a la SI (consentimiento comunitario, interculturalidad, entre otros).

Sin una concepción fuerte de equidad y políticas integrales no es posible hablar de *autodeterminación informativa del paciente* en nuestra región.

[43] Para una ampliación de los argumentos sobre gobernanza en salud véase De Ortúzar, M. Graciela, "¿Equidad y "gobernanza en salud…? Pensar lo propio", 2014 (Inédito)

CONCLUSIÓN GENERAL

Si bien el modelo de *gobernanza reflexiva,* planteado por pensadores de izquierda, persigue *ideales* igualitarios de ampliación de espacios horizontales de participación ciudadana en las decisiones políticas; un análisis profundo del origen y las implicancias prácticas de la *gobernanza* evidencia que:

1. que bajo el discurso de la gobernanza, y enmascarado en la coparticipación y corresponsabilidad democrática de los ciudadanos, continúa la crítica neoliberal hacia el Estado de Bienestar (o hacia cualquier Estado fuerte igualitario e intervencionista en lo social), predicando a favor de un modelo de eficacia y un Estado restringido;

2. que el concepto de gobernanza, el cual surgió en sociedades donde existía un Estado fuerte responsable de la igualdad de condiciones, resulta inaplicable a nuestra realidad Argentina por las razones históricas, políticas, filosóficas y económicas mencionadas anteriormente en I;

3. que el supuesto equilibrio de poderes entre los participantes no es posible dadas las asimetrías de poder existentes en nuestra región, las cuáles reproducen enmascaradamente las relaciones hegemónicas de dependencia y colonialismo;

4. que si bien la participación y co responsabilidad de la sociedad civil es clave en la lucha por la ampliación de la libertad efectiva de los ciudadanos, ésta no puede dejar en segundo lugar el rol del Estado, ya que es el Estado el responsable central de la distribución de recursos, ingresos y poderes para el desarrollo de la igualdad de oportunidades y libertad real de todos los ciudadanos -por las razones expuestas anteriormente-;

5. que en lo que respeta a salud, no es posible aplicar un modelo de gobernanza en salud para nuestra región; no sólo por cuestiones culturales (modelo de consentimiento informado y autonomía formal vs. consentimiento comunitario indígena), no sólo por las fuertes asimetrías de la información características de la práctica sanitaria (Arrow); no sólo por la brecha digital que sufre América Latina; sino también, y muy especialmente, *por las desigualdades económicas y sociales responsables últimas de las desigualdades en salud* (determinantes sico sociales), las cuáles constituyen una ineludible responsabilidad social del Estado, y no una responsabilidad individual.

En consecuencia, *el modelo de gobernanza* (tanto en su forma general como en su aplicación a salud), no constituye un modelo participativo y equitativo de toma de decisiones compartidas, sino una nueva forma de *privatizar* el poder político y social.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR Villanueva, *Gobernanza y gestión pública*, México, FCE, 2006 p.p. 90, 99, 38

ARROW K, "Uncertainty and the welfare economics of medical care", *The American economic review*, Voll. LIII, Dec 1963, Nro. 5.

CAMOU,A *Tres miradas sobre la (in) gobernabilidad: eficacia, legitimidad y estabilidad política* 2000, http://www.antoniocamou.com.ar

CATALÁ, Joan Prats i "Gobernabilidad democrática para el desarrollo humano. Marco conceptual y analítico", *Revista Instituciones y Desarrollo*, Nro. 10 (2001)

COMISIÓN MUNDIAL DE LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, *Informe sobre el Desarrollo Mundial de las Telecomunicaciones/TIC* de 2010.

COMISIÓN TRILATERAL DE 1975: "*La crisis de la democracia- Informe sobre la Gobernabilidad de las Democracias*

COHEN, G, *Por una vuelta al socialismo*, México, Siglo XXI,2014

COHEN, M A, "Democracia deliberativa y gobernanza ambiental:¿conceptos transversales de una nueva democracia ecológica?"; *Sociología,* año 28, número 80, enero-abril de 2013, pp 73.122.

CROZIER, Antonio, Michel Samuel Huntington y Joji Watanuki, *The Crisis of Democracy. Report on the Governability of Democracies to the Trilateral Comission*, New York University Press, 1975

DE ORTÚZAR, M. Graciela; "Condiciones para la gobernanza en la Sociedad del Conocimiento, democrática y deliberativa"; *VI Congreso de Relaciones Internacionales*, 2012, UNLP,

___, "TICs, Igualdad y democracia deliberativa", Actas de las VII *Jornadas de Investigación del Departamento de Filosofía*, Pasaje Dardo Rocha, 10-12 de Nov, 2008. Publicación en CD. ISBN 979-950-34-0578-9

___, "Gobernanza, democracia participativa y TICs"; *2º Encuentro de Investigadores, Becarios y Tesistas de la Pagonia Austral,* San Julián, Septiembre 2012;

___, "La relación Estado- Ciudadanía en el nuevo contexto de la sociedad de la Información", *VII Conferencia Latinoamericana de Crítica Jurídica,* 29 y 30 de Agosto de 2013, FCJS

___, "Hacia la telemedicina en el MERCOSUR. Análisis ético comparativo de las normativas de Brasil y Argentina", *RevistaeSalud.com;* vol.8 Nro.30; 2012; p.p.1-17, ISSN: 1698-7969.

___, et. al; "Teleeducación en teleenfermería : de la utopía a la realidad en la Cuenca Carbonífera*", Primeras Jornadas …,* UNPA, Calafate, 12 de marzo de 2012 Con

___, "Gobernanza en salud: educación y participación comunitaria*", Primeras Jornadas de Educación…,* UNPA, Calafate, Marzo de 2012. Con referato: SI, -

___, et.al,."Aspectos éticos y legales de la teleducación de grado y postgrado. El caso de salud*", Primeras Jornadas de Educación y TIC: La enseñanza y el aprendizaje en Entornos VIrtuales,* UNPA, Calafate, 12 de marzo de 2012 Con referato: SI

___, "Acceso igualitario a la telesalud", en Álvarez Díaz J, comp.; *Ensayo sobre bioética: aspectos clínicos, biomédicos y sociales,* Editorial de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, en prensa)

___, "Una revisión crítica del consentimiento informado en Telesalud" ,*op. cit* Año 1, Nro 1, Sept. 2012;

___, et. al; *Marco ético legal y modelo prospectivo de telemedicina en la Cuenca Carbonífera de Río Turbio*, ICT, Latindex,UNPA, marzo 2012 (aceptado)-

___, *Desigualdades y salud,* FAHCE; UNLP, 2010. (Actas)

___,"¿Equidad y "gobernanza en salud…? Pensar lo propio", 2014 (Inédito)

ELGARTE, J, *An evaluation of Innes and Booher s collaborative policymaking*, Inédito, Bélgica, 2005.

GERT, B, CULVER, KD, *Philosophy in medicine,* New York and Oxford, Oxford University Press, 1982.

GERT, B, *Bioethic*s, "Consent", chapter 7, Oxford, Oxford University Press, 1997.

HASS, Peter et al, Learning to learn: improving international governance, *Global governance,* Nrol 1; 1995, pp. 225-285.

INNES AND BOOHER, Collaborative policymaking: governance through dialogue; in: *Deliverative policy analysis. Understanding governance in the network society,* Hajer, Maarten and Hendrik Wagenaar eds, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, pp.. 33- 59

JIMÉNEZ R, 2008, "La gobernanza un concepto problemático en América Latina". Análisis de la Asamblea constituyente como dispositivo para re construir y

problematizar la Gobernnaza en interacción con el específico contexto latinoamericano, *Foro Latinoamericano sobre la Gobernanza*, Venezuela.

MAYNTZ,R. "Governance en el Estado moderno", Revista *Postdata*, Nro. 11, abril de 2006

___, "El Estado y la sociedad civil en la gobernanza moderna", *Reforma y Democracia, Revista del CLAD* Nro. 21, 2001.

MEDICI, A, Sociedad civil trasnacional. Una introducción a su análisis. *Revista de Relaciones Internacionales*, UNLP, nro. 29, dic.2010.

___,"La complejidad y tensiones de la sociedad civil en las negociaciones del ALCA: entre la participación reglada y la movilización contestataria", IRI; UNLP; 2012;

___," "Globalización, crisis del estado de derecho y derechos humanos (inédito)-

OFFE, Claus, "Algunas contradicciones del moderno Estado de Bienestar", en *Contradicciones en el Estado de Bienestar,* México, Alianza Universidad, 1988.

OSTROMS, E. et al; Revisiting the commons: local lessons, global challenges, *Science,* vol. 284, 9 April 1999, pp 278-282.

PASQUINO, GIANFRANCO "Gobernabilidad", en Norberto Bobbio et al., *Diccionario de Política*, (Segunda Edición, 1983), Suplemento, México, Siglo XXI, 1988, pp. 192-199

PETTIT, P, *Republicanismo*, "Una teoría sobre la libertad y el gobierno", Paidós, 1999, p.p.116-127.

PNUD, *Informe sobre Desarrollo Humano,* 2000

SANTOS DE SOUSA, B, "El derecho, la política y lo subalterno en la globalización contrahegemónica, en SANTOS DE SOUZA Y RODRÍGUEZ GARAVITO eds, *El derecho y la globalización desde abajo*, Anthropos, UAM, Cuajimalpa, Barcelona, 2007.

UNESCO*, Gobernabilidad electrónica*, http://portal.unesco.org/ci/en/files/14896/11412266495e-governance.pdf/e-governance.pdf

VAN PARIJS, Phillippe, *¿Qué es una sociedad justa?,* Buenos Aires, Nueva Visión, 1991.

WILKINSON, *The impact of inequality,* NY, THe NEw Press, 2005;

___, *Desigualdad*; Turner Noema, 2009.