

CRÍTICA REVOLUCIONÁRIA

Revolutionary Criticism

Crit Revolucionária, 2023;3:e014

Ensaaios - Marxismos Latino-americanos

https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.2023.v3.21

INFORME DE SICSÚ SOBRE LA RECEPCIÓN DEL PENSAMIENTO

KEYNESIANO EN BRASIL Y SU IMPACTO EN LA ECONOMÍA DE LA SALUD:

UN EXTRACTO DEL ARTÍCULO 'FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD:

PROPUESTA PARA LA TRANSICIÓN DEMOCRÁTICA'

DE HÉSIOCORDEIRO

Cinthy Midori WAZIMA:  

Giovanna ReneloPUOPOLO:  

Lívia SOUZA:  

Mercia Liane de OLIVEIRA:  

¹ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

Autor de correspondencia: Mercia L Oliveira mercia.oliveira@cetene.gov.br

Recibido: 02 abr 2023

Revisado: 04 ago 2023

Aprobado: 10 jan 2024

https://doi.org/10.14295/2764-49792RC_CR.v3.21

Copyright: Artículo de acceso abierto, bajo los términos de la Licencia Creative Commons (CC BY-NC), que permite copiar y redistribuir, remezclar, transformar y crear a partir de la obra, siempre que no sea con fines comerciales. Deben citarse los créditos.



Resumen

Se analizó la recepción del pensamiento keynesiano en Brasil a la luz del relato de Sicsú en el texto “*Como Keynes e suas ideias chegaram ao Brasil*”, y cómo este pensamiento influyó en la salud, a través del análisis del artículo de Hésio Cordeiro titulado “*Financiamento do setor saúde: proposta para a transição democrática*”. Así, este artículo se estructuró en cuatro partes. Inicialmente, hicimos un rescate biográfico intelectual y político-institucional de los autores João Sicsú y Hésio Cordeiro. La segunda presenta los argumentos que Sicsú desarrolla para comprender la amplia aceptación de las ideas de Keynes en Brasil. La tercera busca explorar la hipótesis de Sicsú, a través del análisis de la obra de Cordeiro, buscando elementos que la identifiquen con el pensamiento keynesiano. Por ende se destaca la influencia de Keynes en las ideas de Cordeiro y en la construcción de lo que sería el SUS en Brasil.

Descriptor: Financiamiento de los sistemas de salud; Economía y organizaciones de la salud; Política de salud; Investigación en sistemas públicos de salud.

<p>O RELATO DE SICSÚ SOBRE A RECEPÇÃO DO PENSAMENTO KEYNESIANO NO BRASIL E SUA REPERCUSSÃO NA ECONOMIA DA SAÚDE: UM RECORTE SOBRE O ARTIGO “FINANCIAMENTO DO SETOR DE SAÚDE: PROPOSTA PARA A TRANSIÇÃO DEMOCRÁTICA” DE HÉSIORCORDEIRO</p> <p>Resumo: Analisou-se a recepção do pensamento keynesiano no Brasil à luz do relato de Sicsú no texto “<i>Como Keynes e suas ideias chegaram ao Brasil</i>”, e como este pensamento econômico influenciou a saúde, por meio da análise do artigo de Hésio Cordeiro intitulado “<i>Financiamento do setor saúde: proposta para a transição</i></p>	<p>SICSÚ'S REPORT ON THE RECEPTION OF KEYNESIAN THOUGHT IN BRAZIL AND ITS IMPACT ON THE HEALTH ECONOMY: AN EXCERPT ON THE ARTICLE 'FINANCING OF THE HEALTH SECTOR: PROPOSAL FOR THE DEMOCRATIC TRANSITION' BY HÉSIORCORDEIRO</p> <p>Abstract: The reception of Keynesian thought in Brazil was analyzed in the light of Sicsú's account in the text “<i>Como Keynes e suas ideias chegaram ao Brasil</i>”, and how this economic thought influenced health, through the analysis of Hésio Cordeiro's work entitled “<i>Financiamento do setor saúde:</i></p>
--	--

<p>democrática”. Assim, este artigo foi estruturado em quatro partes. Inicialmente, fizemos um resgate biográfico intelectual e político-institucional dos autores João Sicsú e Hésio Cordeiro. A segunda parte apresenta os argumentos que Sicsú desenvolve ao entendimento da ampla aceitação das ideias de Keynes no Brasil. A terceira parte busca explorar a hipótese de Sicsú, por meio da análise da obra de Cordeiro, buscando ali elementos que a identifiquem ao pensamento keynesiano. Por fim, as considerações finais ressaltam a influência de Keynes nas ideias de Cordeiro e na construção do que viria a ser o Sistema Único de Saúde no Brasil.</p> <p>Descritores: Financiamento dos sistemas de saúde; Economia e organizações de saúde; Política de saúde; Pesquisa em sistemas de saúde pública.</p>		<p><i>proposta para a transição democrática</i>”. Thus, this article was structured in four parts. Initially, we made an intellectual and political-institutional biographical rescue of the authors João Sicsú and Hésio Cordeiro. The second part presents the arguments that Sicsú develops to understand the wide acceptance of Keynes's ideas in Brazil. The third part seeks to explore Sicsú's hypothesis, through the analysis of Cordeiro's work, looking for elements that identify it with Keynesian thought. Finally, the final considerations highlight Keynes' influence on Cordeiro's ideas and on the construction of what it would become the Unified Health System in Brazil.</p> <p>Descriptors: Financing of health systems; Economics and health organizations; Health policy; Research in public health systems.</p>
---	--	---

INTRODUCCIÓN

Para comprender el pensamiento económico en el ámbito de la salud, Alves *et al*¹ sostienen que es fundamental abordar el pensamiento económico *a priori*. Según los mismos autores, después de los clásicos de la economía política, surgieron tres líneas de pensamiento económico, dos de las cuales se consideran heterodoxas y una ortodoxa.¹ Explican Alves *et al*¹:

Entre los paradigmas de los economistas heterodoxos llama la atención la perspectiva del análisis histórico, la conformación de clases y, sobre todo, la perspectiva socialista (científica o no) y la teoría del valor-trabajo como piedra angular del marco categorial-analítico. Por su parte, los ortodoxos tejen sus análisis a partir de una comprensión ahistórica de la esfera económica, que

conduce a la naturalización de la sociabilidad capitalista, y, en el caso de los neoclásicos, se anclan en la teoría del valor-utilidad; mientras que los keynesianos abandonan la perspectiva de la necesidad de una teoría del valor para explicar la dinámica de los precios de las mercancías.¹⁽²⁾

Esta división no es un consenso entre los investigadores en economía. En este sentido, Alves *et al*¹ señalan que:

[...] esta línea divisoria no es tan clara, especialmente en el caso específico de la escuela keynesiana de pensamiento. Aunque adopte algunos expedientes ortodoxos (rechazo de la teoría laboral del valor y naturalización de las relaciones sociales), es una subtendencia que se opone a los supuestos neoclásicos y desarrolla una macroeconomía particular, con una fuerte perspectiva desarrollista en la periferia del capitalismo.¹⁽²⁾

Al señalar a los principales pensadores de la vertiente ortodoxa, estos autores destacan a los autores liberales clásicos (Smith, Ricardo, Malthus, James Mill, McCulloch, Senior y John Stuart Mill y, a partir de los años 1960, Muth, Phelps y Friedman). En cuanto a la vertiente heterodoxa, Silva y Misailidis² destacan que esta vertiente:

[...] está influenciada originalmente por las escuelas marxista, **keynesiana** y postkeynesiana, entre otras, e incluye autores como Karl Marx, John Maynard Keynes, entre otros.^{2(290, énfasis añadido)}

En el área de la salud, la llegada del pensamiento económico se debió al avance del capitalismo, trayendo consigo sus conflictos. Sin embargo, según Carnut *et al*:³

A menudo, en el curso del pensamiento económico en la trayectoria histórica de la acumulación de capital, la cuestión de la salud no se aborda directamente, pero puede interpretarse a la luz de los argumentos esgrimidos por la diversidad del pensamiento económico.³⁽¹⁾

Como tal, este ensayo profundizará en una corriente del pensamiento económico, el keynesianismo, sus orígenes y características, así como su llegada a Brasil y su recepción en la salud pública.

John Maynard Keynes fue un economista británico, profesor, periodista y precursor de importantes teorías económicas a principios del siglo XX. Se le considera el precursor de la macroeconomía. Nacido en Cambridge (Inglaterra), Keynes se licenció en Matemáticas en 1905 y a continuación marchó a la India para trabajar en el servicio administrativo británico. En 1913 publicó su primer libro de economía, “*Indian Currency and Finance*”.⁴

Keynes se convirtió en profesor de economía en el *King's College* de Cambridge y editor del *Economic Journal*. A continuación, fue nombrado para trabajar en el Tesoro Británico en la preparación de la delegación que se enviaría a negociar el Tratado de Versalles tras la derrota de

Alemania en la Primera Guerra Mundial (1914-1918). Criticado, Keynes no estuvo de acuerdo con las condiciones impuestas, dimitió de su cargo y publicó en 1919 “Las consecuencias económicas de la paz”, en el que argumentaba sobre las condiciones propuestas y la probable ruina económica que asignaban a Alemania.⁴

Más tarde, en respuesta al colapso de la Bolsa de Nueva York, también conocido como la Gran Depresión o la Crisis de 1929, el economista publicó su obra más decisiva, “La Teoría General de la Ocupación, el Interés y el Dinero”, que marcó el inicio de la Teoría Keynesiana.⁴ Esta teoría fue creada con la propuesta de ser una opción opuesta al liberalismo y al libre mercado, donde este último defiende que la economía debe recuperarse por sí misma en un período de crisis, a la manera clásica, sin ningún tipo de intervención.⁵

La teoría keynesiana defiende la plena actuación del Estado en las políticas económicas de un país para alcanzar el equilibrio económico y el pleno empleo.⁵ Así, el Estado se convierte en el principal agente de fuerza económica y política para el desarrollo de un país, controlando el mercado.⁶

Entre las principales características del pensamiento keynesiano, podemos mencionar: (i) la intervención del Estado a través del cumplimiento de políticas fiscales, con el objetivo de controlar la inflación; (ii) la oposición al sistema liberal; (iii) la reducción de las tasas de interés; (iv) la garantía del pleno empleo para todos los ciudadanos; (v) el equilibrio entre la demanda y la oferta; (vi) el desarrollo de intervenciones económicas allí donde la iniciativa privada no puede o no quiere actuar; y (vii) la introducción de beneficios sociales para la población como el empleo, el salario mínimo y el seguro de enfermedad.^{5,6}

Con este telón de fondo, este ensayo parte de la comprensión del economista João de Deus Sicsú Siqueira sobre la aceptación generalizada del pensamiento keynesiano en Brasil, con el objetivo de analizar críticamente el artículo “Financiación del sector salud: una propuesta para la transición democrática”, de Hésio de Albuquerque Cordeiro, identificando la influencia de Keynes en este pensador.

SICSÚ Y CORDEIRO: BIOGRAFÍA INTELECTUAL Y POLÍTICO-INSTITUCIONAL

João de Deus Sicsú Siqueira se licenció en Economía por la Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) en 1989. Realizó un máster en Economía en 1993 con el título “El régimen de alta inflación y las lecciones del Plan Keynes para la estabilización de una economía monetaria”

por la Universidad Federal Fluminense - UFF y un doctorado en 1997 con el título “Eficacia y credibilidad de la política monetaria discrecional: un enfoque keynesiano” por la UFRJ.⁷

Entre 2007 y 2011, fue director de Políticas y Estudios Macroeconómicos - DIMAC, en el Instituto de Investigación Económica Aplicada - IPEA. Durante este tiempo en el IPEA, Sicsú publicó varios trabajos como organizador, entre ellos “Crecimiento Económico: Estrategias e Instituciones” (2009), “Sociedad y Economía: Estrategias para el Crecimiento y el Desarrollo” (2009) y “Planificación y Desarrollo” (2010), en los que los autores discuten estrategias para el crecimiento económico de Brasil, incluyendo soluciones con intervención directa del Estado, influenciados por los pensadores Marshall, Keynes y Schumpeter.⁸ También en este período, Sicsú publicó, como organizador de la obra, un libro en el que reunió una serie de artículos de la profesora Maria da Conceição Tavares, con motivo de sus 80 años.⁹ Esta importante pensadora económica brasileña está influenciada en su obra por Kalecki (economista marxista polaco), Marx y Keynes, como comentan Barbosa y Martins.¹⁰

Sicsú también fue asesor parlamentario en el Senado brasileño entre 2011 y 2017, trabajando en la oficina del entonces senador Lindbergh Farias Filho (Partido de los Trabajadores - PT). Durante el Gobierno de la presidenta Dilma Rousseff (cuyos mandatos se extendieron de 2011 a 2016), ambos criticaron la política de austeridad adoptada y el importante gasto en el pago de intereses de la deuda pública.¹¹

Tiene una amplia contribución académica en forma de artículos, capítulos y libros publicados. En 2004 fue galardonado con el Premio de Literatura Económica. Actualmente es profesor del Instituto de Economía de la UFRJ y realiza investigaciones sobre macroeconomía (políticas y teoría) e historia del pensamiento económico y político de John Maynard Keynes.^{7,12}

Hésio de Albuquerque Cordeiro nació en Juiz de Fora/MG en 1942¹³ y falleció en 2020, a los 78 años. Fue profesor, médico e investigador. Se licenció en Medicina por la Universidade do Rio de Janeiro - UERJ en 1965, donde obtuvo el título de Máster en 1978. Se doctoró por la Universidad de São Paulo (USP) en 1981, con la tesis “Empresas Médicas - un estudio de las transformaciones capitalistas de la práctica médica en Brasil”.¹⁴ En 1988, recibió el *doctorado honoris causa* de la Escuela Nacional de Salud Pública.^{15,16}

Recibió becas de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Enseñanza Superior (CAPES) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a principios de la década de 1970, convirtiéndose posteriormente en consultor de esta última.¹⁷ En 1971, participó en la

fundación del Instituto de Medicina Social (IMS) de la UERJ. Entre 1983 y 1985 fue presidente de la Asociación Brasileña de Salud Colectiva - ABRASCO, donde se destacó en la defensa del Movimiento Brasileño de Reforma Sanitaria.¹⁵

Cordeiro desempeñó un papel relevante en el movimiento sanitario y en la escena política nacional: participó en el “Simposio sobre Política Nacional de Salud”, promovido por la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de Brasil; fue miembro del Grupo de Trabajo para el Programa de Salud del gobierno del presidente Tancredo Neves; y fue presidente del Instituto Nacional de Asistencia Médica y Seguridad Social - Inamps. En este organismo, llevó a cabo la reestructuración del organismo e implantó los Sistemas Único y Descentralizado de Salud - SUDS, y fue considerado uno de los principales organizadores durante el proceso de Constitución de 1988.^{15,16}

Coordinó la “VIII Conferencia Nacional de Salud” en 1986, evento fundamental para la divulgación de los ideales defendidos por la reforma de salud y que pasaron a constituir los principios fundamentales del Sistema Único de Salud: salud como deber del Estado, atención universal e integral a la población, sistema único, descentralización, participación y control de los servicios de salud por sus usuarios.^{16,18}

De 1992 a 1995 fue rector de la UERJ y en 1996 se jubiló del IMS y pasó a ser coordinador de salud de la Fundación Cesgranrio y asesor técnico del Ministerio de Salud para el Programa de Salud de la Familia. En 1999 fue nombrado Secretario de Educación del Estado de Río de Janeiro y, posteriormente, de 2000 a 2006, dirigió el Centro de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad Estácio de Sá, donde actuó como coordinador de cursos de posgrado centrados en la salud familiar. Entre 2007 y 2010, fue director de gestión de la Agencia Nacional de Salud Suplementaria (ANS).¹⁶

LA RECEPCIÓN DEL PENSAMIENTO KEYNESIANO EN BRASIL: EL RELATO DE SICSÚ

El texto de Sicsú¹⁹ sobre la llegada y recepción de las ideas de Keynes en Brasil refuta, a través de un relevamiento de noticias y artículos publicados por la prensa brasileña entre 1917 y 1946, la idea de que el pensamiento de Keynes se restringió a un pequeño grupo de personas (sobre todo, intelectuales y economistas) y que no repercutió en toda la sociedad. Por el contrario, según

la investigación realizada por Sicsú, hubo 516 menciones del nombre de Keynes en los principales periódicos brasileños entre 1917 y 1946.¹⁹

Estas menciones incluyeron repercusiones tanto en la vida personal de Keynes, como su matrimonio con la bailarina rusa Lidya Lopokova en 1925, como en sus logros profesionales, como su (posible) nominación al Premio Nobel de la Paz en 1923 - año en que no hubo ganadores del premio. Sobre este pasaje de la vida de Keynes, Sicsú¹⁹ opina que “la nominación de Keynes se debió probablemente a las ideas expuestas en su libro ‘Las consecuencias económicas de la paz’”.¹⁹⁽⁷⁾ Sin embargo, fueron sus contribuciones científicas (artículos y libros) las que tuvieron mayor repercusión en la prensa brasileña, especialmente las obras “El fin del Laissez-faire”, de 1926, “Los medios para la prosperidad”, de 1933, y “Cómo pagar la guerra”, de 1940.¹⁹

También en 1919, con la publicación de “*The Economic Consequences of Peace*”, Keynes exploró sus ideas sobre las consecuencias de la Primera Guerra Mundial. En Brasil, Keynes se convirtió en una referencia sobre el tema para debates y reportajes periodísticos, y fue ampliamente discutido a lo largo del año siguiente a su publicación. Pensadores como José Maria Bello, que, como Keynes, se oponía al Tratado de Versalles, citaban a Keynes en sus críticas a la configuración del mundo capitalista tras la Primera Guerra Mundial.¹⁹ Sobre este tema, Assis Chateaubriand también se alineó con Keynes, como relata Sicsú:¹⁹

El famoso periodista [Assis Chateaubriand] escribió que Europa había entrado en «una hora crepuscular, en la que las formas claras están cubiertas de matices de incertidumbre» o “nadie está seguro del mañana”. Sobre Gran Bretaña, dijo: “es un país insular, extraeuropeo, cuya evolución se ha producido por separado” [...].¹⁹⁽¹⁶⁾

La prensa brasileña¹⁹ también se alineó con Keynes al criticar la agresividad de Francia hacia los vencidos. En 1921, el “Jornal do Brasil” publicó un artículo sobre el libro “*The making of the Reparation and Economic Sections of the Treaty*”, de Bernard Baruch (miembro de la delegación estadounidense en la Conferencia de Paz), cuyas posiciones ideológicas se consideraban afines a las de Keynes. Otros periódicos de la época, como “Correio da Manhã”, “O Paiz”, “Jornal da Manhã” y, más tarde, “Folha da Manhã” y “Correio da Manhã”, también publicaron noticias relacionadas con el pensamiento keynesiano presentado en “As Consequências Econômicas da Paz”.

Según Sicsú,²⁰ las ideas de Keynes sobre su oposición a la idea de adoptar o volver al patrón oro²⁰ tuvieron repercusión en Brasil poco después de la Primera Guerra Mundial. Esta discusión llegó a Brasil de forma aproximada entre los metalistas y los papelistas²¹. En este

escenario, la discusión versaba esencialmente sobre el control de la inflación y de la actividad económica, con el objetivo de volver a las condiciones económicas anteriores a la Primera Guerra¹⁹. Ejemplos de autores que discutieron el tema en esta época y que citaron nominalmente a Keynes son José Carlos Macedo Soares y Eugênio Gudín, que, en artículos publicados en 1929 en “O Jornal”, se alinearon o se opusieron (respectivamente) a Keynes¹⁹. Al año siguiente, Sérgio Buarque de Holanda publicó dos artículos en “O Jornal” oponiéndose a las ideas de Keynes, específicamente sobre sus predicciones acerca de Polonia, lo que lo convierte, como señala Sicsú¹⁹, en un **reportero selectivo** de la posición de Keynes:

Los dos artículos trataban sobre Polonia y criticaban las sombrías predicciones de Keynes sobre el futuro de ese país [...] Los artículos formaban parte de una serie titulada “Um País que Ressurge”. En el primer artículo, Buarque de Hollanda afirmaba que la situación “[...] desmoralizaba[ba] la idea difundida por el economista J.M. Keynes en su famoso libro As Consequências Econômicas da Guerra [el correcto es Paz] de que la república de Piłsudski es una imposibilidad económica [...]” (O Jornal, 1930, 1 de enero, p. 4). ¹⁹⁽⁹⁻¹⁰⁾

En el segundo artículo, escribía: “Nada muestra más claramente la inconsciencia de la frase de J.M. Keynes sobre la “imposibilidad económica” de Polonia” (O Jornal, 1930, 12 de enero, p.1)

[...] **Sin embargo, la frase de Keynes en su libro fue parcialmente omitida en los artículos de Buarque de Hollanda.** Keynes dijo otra cosa: “[...] a menos que sus grandes vecinos sean prósperos y ordenados, Polonia es una imposibilidad económica sin industrias [...]”. ^{19(9-10, énfasis añadido)}

La importancia de Keynes y su articulación con la sociedad brasileña también queda ejemplificada por su contratación por O Jornal como colaborador. Este hecho fue ampliamente divulgado por el propio periódico en 1927, con la primera columna firmada por Keynes, titulada “El mundo de William Clissold”, ocupando la primera página del diario. Sin embargo, Keynes no volvería a publicar otro artículo en el mismo periódico hasta 1929, interrumpiendo su colaboración, como señala Sicsú.¹⁹

Keynes volvió a publicar un artículo en un periódico brasileño en 1936, el mismo año en que publicó “La teoría general de la ocupación, el interés y el dinero”. Este libro, aunque considerado por los economistas como la obra keynesiana más importante, no recibió mucha atención en los medios de comunicación brasileños, lo que fue considerado por Sicsú¹⁹ como **contraintuitivo**. De hecho, sólo hubo tres menciones a esta obra, pero no se publicó ninguna reseña o comentario específico sobre ella.

Alentado por las discusiones que tuvieron lugar durante la “Conferencia de Bretton Woods”^a (en 1944, EE.UU.),²² Keynes volvió a ser ampliamente divulgado en los medios brasileños. Sus propuestas sobre la creación de una Unión Internacional de Compensación y de un banco, así como otras ideas que más tarde llevarían a la creación del Fondo Monetario Internacional - FMI y del Banco Mundial - BM, fueron discutidas en el periódico “Folha da Manhã”, en diferentes ediciones.¹⁹ Fue en este período que Gilberto Freyre, importante sociólogo brasileño, hizo pública su alineación con Keynes:¹⁹

El sociólogo Gilberto Freyre situó a Keynes en una galería de “Grandes Hombres” en un artículo publicado en *Correio da Manhã* en 1940. En sus palabras, Keynes era un: “[...] gran economista [...] - el detractor crítico del Tratado de Versalles”.¹⁹⁽³⁾

Keynes murió de problemas cardíacos en 1946. Periódicos como “*Folha da Noite*” y “*O Globo*” se hicieron eco de la noticia¹⁹. La Facultad de Ciencias Económicas, fundada en 1938 e incorporada a la Universidad de Brasil (actual UFRJ) en 1946, celebró una sesión solemne en su honor. Esto demuestra que el pensamiento de Keynes era bien conocido en el mundo académico brasileño.¹⁹ Su legado ha seguido influyendo en pensadores de todo el mundo, incluido Brasil. En este sentido, la próxima sección busca extraer, a modo de ejemplo, de una obra particular del economista Hésio Cordeiro, las bases que identifican a este autor con el pensamiento keynesiano.

LA INFLUENCIA DE KEYNES EN LA OBRA DE HÉSIO CORDEIRO: LA FINANCIACIÓN DE LA SANIDAD EN EL PERÍODO DE LA REDEMOCRATIZACIÓN

El artículo “Financiamiento del sector salud: una propuesta para la transición democrática”, de Hésio Cordeiro²³, fue presentado en el “V Simposio sobre Política Nacional de Salud”, en la Cámara de Diputados, en Brasilia, los días 28 y 29 de noviembre de 1984.²³ En esa época, Cordeiro era presidente de ABRASCO y, como ya se mencionó, defendía el Movimiento Brasileño de Reforma Sanitaria.¹⁵ En ese contexto histórico, Brasil se encontraba en plena crisis económica y cerca del fin de la Dictadura Militar (1964-1985).

Tras el llamado **Milagro** Económico, Brasil sufrió un agitado escenario económico internacional y el aumento de los precios del petróleo, lo que provocó una crisis económica interna

^a Se organizó para debatir la reorganización del escenario económico en la posguerra. La Conferencia, liderada por los Estados Unidos de América, duró tres semanas y a ella asistieron importantes pensadores e intelectuales, entre ellos el propio Keynes.

a partir de finales de la década de 1970.²⁴ En 1983, la crisis se intensificó debido a que la tasa de inflación en un año alcanzó el 211%, llegando al 223% en 1984.²⁵

Además, durante la dictadura, el sistema de salud pública se subdividió entre la medicina de seguridad social, dirigida a la salud de los trabajadores formales, y la medicina preventiva, como salud pública dirigida a la población más pobre - esta última bajo la gestión del Ministerio de Salud - MS. Los gobiernos militares se centraron en la expansión de la medicina de seguridad social y del sector privado, incluyendo la privatización de parte de los servicios médicos estatales. Este movimiento llevó a un debilitamiento del MS y Paiva y Teixeira²⁴ informan de que, entre 1968 y 1972, la inversión en sanidad pasó del 2,21% al 1,40% del presupuesto de la Unión, mientras que la inversión en las Fuerzas Armadas, por ejemplo, fue del 18%. La presión por la reforma de la salud era creciente y el origen del movimiento, no por casualidad, coincide con la creación del Centro Brasileño de Estudios de la Salud - Cebes^b en 1976 y de ABRASCO^c en 1979.^{24,26,27}

Este escenario de inestabilidad económica, presión por la reforma sanitaria e intenso descontento social culminó en el movimiento “lecciones Directas Ya”, un movimiento en defensa de las elecciones directas para determinar al presidente de la República. En 1985, el poder pasó a manos civiles, aunque por elección indirecta, y se inició la transición a la democracia. En vísperas de asumir la presidencia, Tancredo Neves falleció, dando paso a su vicepresidente, José Sarney.²⁴

En este contexto político y económico, es posible correlacionar la importante participación de Hésio Cordeiro al frente de la ABRASCO en las discusiones sobre el financiamiento de la salud en un período de transición después de la dictadura militar, proponiendo reformas y una mayor intervención del Estado para construir un sistema de salud más justo.²³ En esta dirección, el artículo “Financiamiento del sector salud: una propuesta para la transición democrática” destaca la línea de pensamiento keynesiano, presente en Brasil desde 1917,¹⁹ en las acciones y propuestas discutidas por Cordeiro.

^b El Cebes es “[...] un espacio suprapartidario y democrático de producción y difusión del conocimiento, de articulación y movilización de la sociedad”.²⁶ Desempeñó un papel fundamental en la definición de la salud como derecho universal y deber del Estado, premisas de nuestro Sistema Único de Salud.

^c Uno de los objetivos de ABRASCO es “[...] ampliar el diálogo con la comunidad técnico-científica y ésta con los servicios de salud, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y la sociedad civil. Su fuerte participación en la 8 Conferencia Nacional de Salud, realizada del 17 al 21 de marzo de 1986, estableció su postura intransigente en defensa de la propuesta allí consagrada para el Sistema Único de Salud (SUS), aprobado en la Constitución de 1988”²⁷.

Según el autor, para una discusión más profunda de problemas como la financiación del gasto sanitario, tanto público como privado, es necesario entender las políticas sociales como poseedoras de un papel compensatorio, actuando en la redistribución de la renta. Esta redistribución se materializa, por ejemplo, a través de la recaudación de impuestos directos, principalmente de la población más rica, para financiar la sanidad. Cordeiro alerta contra la creación de impuestos que aumenten los precios de los productos consumidos por las clases asalariadas. En este sentido, el autor menciona la necesidad de intervención estatal para aliviar el desgaste psicofísico causado por las desigualdades sociales generadas por la estructura de clases sociales, aportando sus percepciones de las teorías keynesianas sobre el tema.^{5,23}

Cordeiro imagina, a la luz del inicio del período democrático, un Brasil con políticas sociales que avancen hacia el acceso universal a servicios que atiendan las necesidades sociales básicas (salud, seguridad social, educación, etc.) y la equidad en cuanto a la naturaleza y calidad de esos servicios, bajo el control democrático de la sociedad sobre el aparato institucional que define, implementa y ejecuta las políticas, planes y programas sociales.²³

Sin embargo, el autor revela la realidad del país en la época y critica el carácter reconcentrador, desigual y autoritario de las políticas de salud en Brasil. Según Keynes, el Estado debería actuar como el principal agente de fuerza económica y política para el desarrollo del país, a través de iniciativas de intervención económica y la introducción de beneficios sociales para la población - Brasil se movía en la dirección opuesta. Como afirmó Cordeiro:

En el caso brasileño, las políticas sociales y de salud, en particular, no son instrumentos eficaces de redistribución de renta, sino de atenuación de las desigualdades sociales; no cumplen los propósitos de universalización y equidad y son excluyentes en términos de participación y control democrático por parte de segmentos de la sociedad.²³⁽³⁷⁾

La forma en que se aportan y generan los recursos, así como su distribución, ponen de manifiesto el carácter concentrador de la renta de las políticas sociales del Estado brasileño. Según Cordeiro²³, el 80% de las contribuciones a la financiación de la salud, por ejemplo, recaen sobre los propios usuarios, procediendo la mayor parte de las contribuciones a la seguridad social y de los impuestos sobre el precio de los bienes. Sin embargo, se trata de fuentes de financiación sensibles, que colocan al Estado - y, en consecuencia, a las políticas sociales financiadas con estos recursos - en situaciones de mayor vulnerabilidad ante las recesiones económicas. A medida que aumenta el desempleo y disminuyen los ingresos del Estado, las inversiones en sanidad se ven significativamente afectadas.

En la década de 1980, Brasil se enfrentó a un escenario de gran inestabilidad económica. Entre 1978 y 1984, el gasto del Estado cayó un 13%. Esta caída se debió en parte a la disminución de los ingresos fiscales, provocada por la caída de la actividad económica, el aumento del desempleo y la reducción real de los salarios²³.

En el contexto de inestabilidad económica y superávit fiscal que asolaba el país en aquella época, Cordeiro sugiere algunos cambios necesarios para el gobierno que asumiría el poder durante la transición democrática, que abarcarían las esferas de la recaudación fiscal, la asignación de recursos y las políticas sanitarias. La idea “macro” sería que el Estado adoptase una intervención económica de déficit fiscal temporal para canalizar los recursos fiscales hacia el área social, reduciendo así las desigualdades sociales.

Financiación sanitaria: cambios necesarios en la forma de recaudar recursos

Para Cordeiro²³, el foco de los mecanismos de financiación de la salud debe ser la redistribución de la renta mediante la ampliación del acceso a los servicios de salud. Además de las políticas de emergencia, dado el escenario de la época, el autor sugirió algunos cambios en las formas de recaudación de recursos para financiar la salud.

1. Reforma fiscal, para recaudar más impuestos directos de la población de mayores ingresos, es decir, la parte de la población con mayor poder adquisitivo contribuiría en mayor proporción, con un impuesto progresivo. La reforma fiscal sería más equitativa;
2. Ampliación de nuevos recursos fiscales y fondos de financiación que se destinen realmente a programas sociales y que refuercen la capacidad de actuación de los gobiernos estatales y municipales;
3. Revisión de la seguridad social para obtener aportaciones más equitativas, como alternativa, la aportación de las grandes empresas sobre el valor añadido de la producción y la aportación de los asalariados en nómina;
4. Aumento de la participación del Estado, destinando una mayor parte de los recursos recaudados mediante impuestos directos al gasto social;
5. Construcción de un Fondo Nacional y de fondos estatales y municipales de salud con la participación de recursos presupuestarios de los Ministerios de Salud, a ser administrados por procedimientos interinstitucionales;

6. Destinar un porcentaje fijo de los recursos de la seguridad social a la atención sanitaria;
7. Reestructuración del FINSOCIAL^d para integrar los recursos destinados al Fondo Nacional de Salud;²⁸
8. Reformulación del sistema institucional del sector de salud y definición de nuevos mecanismos para las contribuciones a la seguridad social, la estructura y los valores de las prestaciones de la seguridad social y la relación entre el sistema de seguridad social y la prestación de servicios de salud.

Las ideas de Cordeiro para mejorar las formas de recaudación de recursos para financiar la salud muestran la influencia del pensamiento keynesiano en Brasil, especialmente en el ámbito de la salud. Cordeiro hace hincapié en la necesidad de una participación activa y eficaz del Estado, así como en la equidad en la financiación de la sanidad, ideas exploradas por Keynes en su obra “Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero”. Cabe destacar que, a pesar de ser la obra más importante de Keynes para los economistas, fue poco explorada en las publicaciones periodísticas. Según Sicsú,¹⁹ esto puede estar relacionado con el hecho de que La Teoría General es un libro de teoría económica y no trata de cuestiones cotidianas, lo que acabó teniendo poco atractivo para el gran público.

LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS: EN BUSCA DE LA UNIVERSALIZACIÓN Y LA EQUIDAD

Tan importante como definir la fuente de recursos para la financiación de la sanidad es asignar esos recursos de forma que se garantice la universalización y la equidad en salud. En opinión de Cordeiro²³, dado el complejo escenario, se necesitaban medidas de emergencia a corto y medio plazo para asignar estos recursos a la población con el fin de alcanzar niveles básicos de consumo de servicios sanitarios.

Como medidas de emergencia, Cordeiro²³ señaló que los recursos deberían dirigirse a la población con ingresos mensuales de entre 0 y 2 salarios mínimos. Así, las políticas sociales - entre

^d El Fondo de Inversión Social (Fundo de Investimento Social -FINSOCIAL) fue creado y regulado por el Decreto-Ley n° 1.940, de 25 de mayo de 1982, y estaba destinado a financiar inversiones asistenciales en alimentación, vivienda popular, salud, educación, justicia y apoyo a los pequeños agricultores.²⁸

ellas la política de salud - tienen el objetivo de promover la **discriminación positiva**, es decir, políticas dirigidas a la población crónicamente excluida.

A corto plazo, consideró necesario desarrollar la capacidad gerencial y operativa de las Acciones Integradas de Salud, contribuyendo a racionalizar el sistema²³ para atender las realidades y demandas regionales, estatales y municipales.^{23,29} También abogó por eliminar las dificultades burocráticas en la transferencia de recursos y la relación de compra y venta de servicios entre instituciones públicas.²³

A medio plazo, abogó por un aumento de la inversión estatal en la red de servicios básicos y hospitalarios y, vinculado a ello, por la supervisión y evaluación de este sector en relación con los productos privados. También hacía hincapié en las cuestiones cuantitativas de los recursos *per cápita* y la cobertura de la población²³.

La asignación de recursos diseñada de forma progresiva y temporal por Cordeiro pretendía garantizar que las bolsas de miseria absoluta, los desempleados, los subempleados estructurales y los **excluidos** actuales (víctimas de la recesión económica) tuvieran derecho a acceder a la sanidad, a diferencia de lo que venía ocurriendo durante la dictadura.

En este período, la falta de empleo está vinculada a la falta de acceso a la salud por dos razones principales: (i) el sector de la salud con mayor inversión durante la dictadura fue la medicina de seguridad social, dirigida a los trabajadores formales (como ya se mencionó en este ensayo); y (ii) sin salario no había acceso a recursos de salud, como medicamentos y consultas. Así, sin la intervención del Estado, la salud universal y equitativa no sería alcanzada en Brasil, en la opinión de Cordeiro.

LAS POLÍTICAS DE SALUD COMO PARTE FUNDAMENTAL E INTEGRADA DE LAS POLÍTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS

En cuanto a las políticas de salud, Cordeiro afirmó que no pueden estar subordinadas a criterios políticos y económicos. Destacó la necesidad de revalorizar el carácter compensatorio de las políticas sociales para independizarlas de los ritmos económicos, ya que históricamente se ha comprobado que las altas tasas de crecimiento económico no mitigan las desigualdades sociales, sino que las agravan. Además, según el autor, es necesario asumir el derecho a la salud como un derecho de ciudadanía y un deber del Estado.²³

El déficit fiscal citado como idea **macro** para la transición democrática debería destinarse a financiar políticas sociales, principalmente políticas de alimentación y abastecimiento, saneamiento básico, empleo y salarios, vivienda y prestaciones de la seguridad social. Estas políticas deben estar dirigidas a la población de menores ingresos, como una forma de discriminación positiva, ya que es la que sufrirá los efectos de la recesión económica²³.

En el artículo de Sicsú,¹⁹ el autor relata la propuesta de Keynes en su obra “Los Medios para la Prosperidad” de 1933, donde Keynes afirma que el gobierno debe tomar medidas - como la realización de obras públicas - para combatir el desempleo, tal como Cordeiro propone para Brasil en su transición democrática. Ambos creen que la acción plena del Estado tiene como objetivo alcanzar el equilibrio económico del país y garantizar el pleno empleo para todos los ciudadanos y la introducción de beneficios sociales para la población de bajos ingresos.^{6,23}

Carnut, Tabora-Teixeira y Araújo-Valença³⁰ refuerzan cómo el pensamiento económico de Cordeiro sobre la salud es, de hecho, heredero del pensamiento económico keynesiano al identificar la proximidad de las medidas propuestas por Cordeiro con las de Claudio Napoleoni sobre las “medidas anticíclicas”. Aumentar el gasto público para reducir las desigualdades sociales con el fin de generar demanda de consumo son medidas keynesianas bien conocidas que, en su momento, se tradujeron en cambios en la recaudación de impuestos que incentivarían positivamente el presupuesto fiscal, con impuestos progresivos, nuevos recursos tributarios y la reestructuración de FINSOCIAL.

Finalmente, el autor concluye que la política económica de la transición democrática debe orientarse no sólo hacia el crecimiento económico, sino también hacia el compromiso social y las necesidades fundamentales de la población.²³

CONSIDERACIONES FINALES

El ensayo aquí presentado buscó correlacionar la comprensión del economista João Sicsú sobre la llegada y aceptación del pensamiento keynesiano en Brasil con el análisis crítico de Hésio Cordeiro sobre la financiación del sector de la salud en la época de la redemocratización del país. Al analizar críticamente ambas obras, fue posible identificar la significativa influencia de John Keynes en el pensamiento económico de Cordeiro sobre la salud y sus contribuciones a la construcción del Sistema Único de Salud.

Los hallazgos históricos que Sicsú trae de periódicos, publicaciones y opiniones de periodistas sobre Keynes se refieren a temas que van desde citas sobre su vida personal (como su matrimonio), sus contribuciones científicas (como la publicación de libros y artículos) y, como resultado, su (posible) nominación al Premio Nobel de la Paz en 1923, así como su contribución a la línea de pensamiento económico. En sus registros, Sicsú muestra que Keynes fue citado en importantes periódicos brasileños y, consecuentemente, su repercusión en la influencia de la sociedad con el consumo de noticias sobre él.

A pesar de los diferentes momentos históricos en los que se encuentran los dos autores, Cordeiro alinea su obra con el pensamiento económico keynesiano. Como ejemplos de esta alineación, destacan las discusiones sobre las formas de recaudar fondos para financiar la sanidad y la importancia de la participación del Estado, puntos que también se encuentran en la obra de Keynes “Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero”.

Cordeiro describe como fundamental una discusión más profunda sobre la financiación del gasto sanitario (público y privado) y la comprensión de las políticas sociales que actúan en la redistribución de la renta. Afirma que las políticas sociales deben ser independientes de los ritmos económicos del país y señala que el derecho a la salud como derecho de ciudadanía es un deber del Estado. También reconoce la construcción de políticas de salud como parte de las políticas sociales y económicas.

Aunque el intento de garantizar la sostenibilidad de la financiación de la salud persiste hoy, la contribución de Cordeiro en la época de la Constitución de 1988 favoreció lo que hoy conocemos como el mayor sistema público de salud de América Latina. En síntesis, la discusión y las propuestas para la sostenibilidad del financiamiento de la salud continúan en debate. El contexto histórico y político, alineado a los intereses económicos, influye en su resultado.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores contribuyeron por igual a la concepción, diseño, redacción y revisión de este artículo.

REFERENCIAS

1. Alves DFA, Carnut L, Mendes A. Heterodoxia e ortodoxia no pensamento econômico em saúde: fundamentos e polêmicas do debate. *J Manag Prim Health Care*. 2020;12(n. spec):e001. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.1077>.

2. Silva MFA, Misailidis MGLM. Pensamento econômico heterodoxo e a questão do desenvolvimento: contribuições para valorização dos direitos fundamentais. *Direito Desenvol.* 2017;8(1):289-312. <https://doi.org/10.25246/direitoedesenvolvimento.v8i1.427>.
3. Carnut L, Pires JSM, Mendes AN. “Economia da Saúde” ou “Economia Política da Saúde”? : em defesa de uma abordagem crítica marxista. 24o Encontro Nacional de Economia Política: o Brasil nas disputas geopolíticas e econômicas mundiais; 2019, Vitória, ES, Brasil. Niteroi, RJ: Sociedade Brasileira de Economia Política; 2019[citado 2 abr. 2023]. Disponível em: https://sep.org.br/anais/2019/Sessoes-Ordinarias/Sessao1.Mesas1_10/Mesa9/093.pdf
4. Frazão D. John Maynard Keynes: economista inglês [Internet]. [local desconhecido]: ebiografia; 15 fev. 2018 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em :https://www.ebiografia.com/john_maynard_keynes/
5. Azevedo AM. Keynesianismo [Internet]. [local desconhecido]: Educa+Brasil; 21 jul. 2020 [citado abr. 2023]. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/historia/keynesianismo>
6. Henrique J. Keynesianismo: o que diz essa teoria econômica? [Internet]. Florianópolis: Politize!; 14 nov. 2019 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.politize.com.br/keynesianismo>.
7. João de Deus Sicsú Siqueira. Currículo do sistema currículo Lattes [Internet]. Brasília, DF: CNPq; 27 abr. 2022 [citado 16 jul. 2022] Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/4140737458452819>
8. Sicsú J, Miranda P, organizadores. Crescimento econômico: estratégias e instituições. Brasília, DF: IPEA; 2009.
9. Sicsú J, Portari D, organizadores. Desenvolvimento e igualdade: homenagem a Maria da Conceição Tavares. Brasília, DF: IPEA; 2010.
10. Barbosa GG, Martins LMM. Maria da Conceição Tavares e os impasses do desenvolvimento econômico brasileiro entre os anos 1970 e 1980. *Mundo Desenvol.* 2021;5(6):72-88.
11. Faria L, Sicsú J. O que é isso, Dilma?: essas propostas não são nossas!. *Carta Maior.* 22 fev. 2016 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.ncst.org.br/subpage.php?id=19161>
12. Instituto de Economia. João de Deus Sicsu Siqueira [Internet]. [Rio de Janeiro]: UFRJ; 2021 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.ie.ufrj.br/institucional-j/corpo-docente-novo/2-uncategorised/128-corpo-docente-gui.html#>
13. Silva GA. Hésio Cordeiro: uma justa homenagem. *Physis.* 2021;31(3):e310300. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310300>.

14. Hesio de Albuquerque Cordeiro. Currículo do sistema currículo Lattes [Internet]. Brasília, DF: CNPq; 21 fev. 2017 [citado 16 jul. 2022]. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/0997719137324435>
15. Diretoria de Comunicação da UERJ. Nota de pesar: Hésio Cordeiro, ex-Reitor da UERJ e um dos idealizadores do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Rio de Janeiro: UERJ; 8 nov. 2020 [citado 16 jul. 2022] Disponível em: [https://www.uerj.br/noticia/nota-de- pesar-hesio-cordeiro-ex-reitor-da-uerj/#:~:text=Reitoria-,Nota%20de%20pesar%3A%20Hesio%20Cordeiro%2C%20ex%2Dreitor%20da%20Uerj,Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)&text=A%20ci%C3%AAncia%2C%20a%20sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica,um%20de%20seus%20grandes%20intelectuais](https://www.uerj.br/noticia/nota-de- pesar-hesio-cordeiro-ex-reitor-da-uerj/#:~:text=Reitoria-,Nota%20de%20pesar%3A%20Hesio%20Cordeiro%2C%20ex%2Dreitor%20da%20Uerj,Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS)&text=A%20ci%C3%AAncia%2C%20a%20sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica,um%20de%20seus%20grandes%20intelectuais)
16. Fundação Oswaldo Cruz. Galeria de Honra: Hésio Cordeiro [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 9 jul. 2022 [citado 16 jul. 2022]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/personalidade/hesio-cordeiro>
17. Ibañez N. Medicina social e saúde coletiva: Nelson Ibañez entrevista Hésio Cordeiro. Rio de Janeiro: Cebes; 13 mar. 2014 [citado 16 jul. 2022]. Disponível em: <https://cebes.org.br/medicina-social-e-saude-coletiva-entrevista-com-hesio-cordeiro/2806/>
18. Cordeiro HA. O Instituto de Medicina Social e a luta pela reforma sanitária: contribuição à história do SUS. *Physis*. 2004;14(2):343-62. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000200009>.
19. Sicsú J. Como Keynes e suas ideias chegaram ao Brasil. [Rio de Janeiro: UERJ]; maio 2022 [citado 16 jul. 2022]. Disponível em: https://www.ie.ufrj.br/images/IE/TDS/2022/TD_IE_017_2022_SICSU.pdf
20. Marcondes RL. Padrão-ouro e estabilidade. *Estud Econ*. 1998;28(3):533-59.
21. Fonseca PCD, Mollo MLR. Metalistas x papelistas: origens teóricas e antecedentes do debate entre monetaristas e desenvolvimentistas. *Nova Econ*. 2012;22(2):203-33. <https://doi.org/10.1590/S0103-63512012000200001>.
22. Novelo R. O que foi a Conferência de Bretton Woods? [Internet]. Florianópolis: Politize!; 7 out. 2021 [citado 16 jul. 2022]. Disponível em: <https://www.politize.com.br/conferencia-de-bretton-woods/>
23. Cordeiro HA. Financiamento do setor saúde: proposta para a transição democrática. *Saúde em Debate*. 1985;17:37-40.
24. Paiva CHA, Teixeira LA. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *Hist Cienc Saude*. 2014;21(1):15-35. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100002>.
25. Munhoz DG. Inflação brasileira: os ensinamentos desde a crise dos anos [19]30. *Rev Econ Contemp*. 1997;1(1):59-87.

26. Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. O que é o CEBES? [Internet]. Rio de Janeiro; 2023 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em: <https://cebes.org.br/o-cebes/quem-somos/>
27. Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO. Sobre a ABRASCO. [Internet]. Rio de Janeiro; 2023 [citado em 09 jul. 2022]. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/sobreaabrasco/>
28. Brasil. Decreto-Lei n. 1940. Institui contribuição social, cria o Fundo de Investimento Social (FINSOCIAL) e dá outras providências. Brasília, DF: 26 maio 1982 [citado 2 abr. 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1940.htm
29. Yunes J. O SUS na lógica da descentralização. *Estudos Av.* 1999;13(35):65-70. <https://doi.org/10.1590/S0103-40141999000100006>.
30. Carnut L, Taborda-Teixeira GA, Araújo-Valencia G. O pensamento econômico em saúde de Hésio Cordeiro sobre o financiamento da saúde pública no Brasil e a intervenção anticíclica em Claudio Napoleoni. *Tiempo Econ.* 2021;8(1):95-122. <https://doi.org/10.21789/24222704.1629>.