

Ciudadanía y derecho a la salud: actores, garantías y oportunidades

Andy Delgado Blanco*

pp. 147-161

Este documento constituye la Memoria de Investigación que la Profesora Andy Delgado, miembro del Área de Desarrollo y Salud del Cendes, presentó para ascender a la categoría de Asociado.

A manera de introito

La carrera académica supone recorrer un largo camino para alcanzar el más alto escalafón. De acuerdo con lo previsto en la Ley de Universidades, el docente o investigador asciende en las universidades autónomas conforme a sus credenciales o méritos científicos y sus años de servicio. Corresponde a cada casa de estudios regular la obligación que tienen sus miembros de presentar, ante un jurado designado al efecto, un trabajo original como credencial de mérito.

La Universidad Central de Venezuela, a través del Reglamento del personal docente y de investigación, establece que los aspirantes a ascender al escalafón de Asociado pueden acogerse a la modalidad de presentar «cuando menos cuatro» artículos publicados en revistas arbitradas, los cuales deberán estar precedidos de «una Memoria que destaque e integre la línea de investigación, en la cual se enmarcan los artículos consignados» (artículo 89).

En las líneas que siguen se hace un resumen de la memoria que fue presentada y defendida en octubre de 2020 para ascender a la categoría de profesor Asociado, en la cual se recoge la labor de investigación de quien suscribe, como integrante del Área de Desarrollo y Salud.

En la primera sección se desarrollan los propósitos y sentidos de la línea de investigación. En la segunda, los temas a los que se les dio prioridad, como intereses académicos para, finalmente, presentar algunos hallazgos derivados de las investigaciones desarrolladas y que se recogen en los cinco artículos que acompañaron dicha memoria.

* Abogada, Doctora en Estudios del Desarrollo y Magister en Planificación del Desarrollo del Centro de Estudios del Desarrollo (Cendes) de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Profesora Investigadora del Área de Desarrollo y Salud, Cendes-UCV. Miembro del Comité Editor de la Revista *Cuadernos del Cendes*. Correo-e: andydelgadob@gmail.com

La línea de investigación que la sustenta es *Ciudadanía social y derecho a la salud: actores, garantías y oportunidades*, la cual tiene como objetivo central realizar estudios en Venezuela sobre la ciudadanía social, desde el derecho a la salud, para contribuir a la construcción de un marco analítico y referencial sobre los problemas derivados de la garantía y ejercicio de tal derecho.

Los alcances de esta línea han permitido una aproximación a dos campos de estudio: la ciudadanía social y el derecho a la salud. Con ello se abrió la posibilidad de enfrentar desafíos académicos en espacios en los que, hasta donde se ha podido comprobar, han sido pioneros, de una u otra manera, investigadores de la Universidad Central de Venezuela y la Universidad del Zulia (Feo, 2000; Gómez Calcaño, 1997; Gómez, 1988; Martínez, 2000; Maingón, 2001; Méndez Cegarra, 1992; Sáez González, 2015, entre otros).

La ciudadanía, en tanto constructo y campo de estudio, primer campo de interés académico, alrededor del cual gira esta línea de investigación, se ha venido asumiendo desde los posicionamientos *arendtiano* y *marshalliano*. El primero parte «del derecho a tener derechos», conforme a lo cual, la única posibilidad de que los derechos sean garantizados es que los ciudadanos se encuentren cobijados bajo el marco legal que ofrece un Estado-nación. Conviene recordar que para Hanna Arendt los derechos humanos pierden efectividad cuando no hay un Estado que pueda garantizarles un mínimo y protegerles, como bien se había demostrado con lo sucedido a los judíos, en la Segunda Guerra Mundial (Marshall y Botomore, 1998; Arendt, 2013).

El enfoque marshalliano, de la ciudadanía social, es una perspectiva o deriva intelectual que sirvió de abono para dar respuestas a inquietudes ligadas al campo de lo social, más allá de ese reconocimiento estatal a tener derechos y trascender la idea de igualdad mínima de derechos. Thomas H. Marshall ofrece un abanico de posibilidades de estudio, desde las habilitaciones de esta ciudadanía, al detenerse en las demandas y oportunidades para la procura existencial en el derecho a participar de un «módico bienestar» y de la «herencia social», por el hecho de ser parte de una comunidad.

El derecho a la salud, segundo campo de estudio de esta línea de investigación, constituye una de las habilitaciones o dimensiones de la ciudadanía social. De allí que en los últimos años se haya hecho énfasis en el análisis de los contenidos generales y abstractos del derecho y en su concreción real. Este derecho tiene una relación de sincronía con propiedades vinculadas a la integración social, la solidaridad, el consumo, la inserción laboral y la organización del trabajo como tal.

El derecho a la salud está entroncado con el bienestar y la vida, como ningún otro derecho social, lo que le dota de un valor significativo para los estudios del desarrollo, en los términos definidos por Amartya Sen (2000), quien entiende este como un proceso de expansión de las libertades reales de las que disfrutaban las personas para realizar sus

proyectos de vida, por lo cual es indispensable crear oportunidades sociales como, por ejemplo, servicios educativos y de sanidad pública.

En términos senianos la salud es un objetivo que tiene valor por sí mismo, entre otras razones, porque es esencial para el bienestar de las personas: «No podemos hacer muchas cosas si estamos discapacitados o incesantemente abrumados por la enfermedad y son muy pocas cosas las que podemos hacer si no estamos vivos» (Sen, 2002). Al mismo tiempo, la salud opera como un medio para el logro del desarrollo, debido al impacto que puede llegar a generar en la situación económica de la población, en su capital humano y en la productividad económica de un país; las libertades y posibilidades que somos capaces de ejercer dependen de nuestros logros en salud.

El binomio salud y desarrollo ha sido fuente histórica de investigaciones y propuestas metodológicas desde los inicios del Cendes. Uno de sus aportes más conspicuos —que no único— ha sido la formulación de una metodología para la planificación sanitaria, en los países de América Latina, conocido como el método Cendes o método OPS/Cendes y denominado *Programación de la Salud: Problemas Conceptuales y Metodológicos*. (OPS-Cendes, 1963). Esta metodología propone un medio práctico para abordar directamente los problemas relacionados con el mejoramiento de la asistencia sanitaria. Con el transcurso de los años esta tradición de investigación se ha mantenido, hasta llegar al año 2011 cuando se creó el Área de Desarrollo y Salud, a la cual está adscrita la autora de estas líneas.

El estudio del derecho a la salud es el segundo eje de esta línea de investigación por razones que van desde lo académico, pasando por lo jurídico, social, económico, hasta llegar a lo ético. Su pertinencia académica nace de la necesidad de tender puentes de compromiso entre la universidad y la realidad del país; la complejidad del estudio del derecho a la salud pasa por la resignificación de la salud y el derecho que la garantiza, con la mirada puesta en el ser humano como portador de derechos; en colocar el respeto a su dignidad, como medida cualitativa de análisis y evaluación, desde una rama autónoma del derecho que convoca al diálogo, con una perspectiva interdisciplinaria.

La sustentación jurídica nace tanto desde el derecho internacional como del interno. En lo internacional, porque permite evaluar el respeto y cumplimiento de los pactos, normas, mecanismos e instrumentos jurídicos, nacionales e internacionales que rigen la materia, incluida su exigibilidad y judicialización. Cabe recordar que el tema de la salud como derecho inherente a la condición del ser humano se impuso en las agendas de los organismos internacionales, hacia finales de la primera mitad del siglo pasado, cuando fue reconocido primero por la Organización Mundial de la Salud y luego, en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

En el derecho interno, porque con matices en su concepción, el derecho a la salud se ha mantenido en las constituciones venezolanas desde 1947 hasta el presente— con la sola excepción de la de 1953— reservándose al Estado un papel primordial en su procura y garantía. La Constitución de 1999 preserva el sentido de garantía a sus ciudadanos, por parte del Estado democrático y social de Derecho y de Justicia, con innovaciones sobre la corresponsabilidad ciudadana en la promoción y defensa del derecho.

La preeminencia de esta línea en lo social se explica en que, los grados de satisfacción de la población con la realización efectiva del derecho a la salud, además de dar indicios sobre el nivel de vida de las personas, en términos colectivos e individuales, son indicativos de justicia social y por ende, de la consecución de la ciudadanía. En lo económico, su conveniencia de estudio viene dada por las repercusiones que tiene relacionar el modelo de salud, con el uso de los recursos y, porque además, la salud es un indicador de los desequilibrios económicos de una sociedad.

Su pertinencia en lo ético se sustenta en la exigencia de debatir sobre la incidencia de las desigualdades sociales en la construcción de ciudadanía; sobre la forma en que los ciudadanos se relacionan con su sistema de derechos y, para decirlo en términos senianos, en sus posibilidades de elegir libremente la vida que les gustaría llevar, ya que son pocas las cosas que pueden hacerse cuando no se tiene salud.

El estudio del derecho a la salud que fundamenta la línea de investigación que se comenta, se hace a través de tres dimensiones o unidades de análisis: *actores*, *garantías* y *oportunidades*. Se entiende por *actores* a los sujetos de derecho o ciudadanos y, al Estado, ente que reconoce, otorga la ciudadanía y garantiza los derechos. Por *garantías*, a los mandatos jurídicos, compromisos y responsabilidades del Estado para hacer efectivo el derecho. Y, por *oportunidades*, a las respuestas institucionales para satisfacer las expectativas ciudadanas y cumplir los derechos.

Todo proceso lógico da lugar a una reflexión posterior. Es por ello que, una vez definida la línea de investigación, sus dos campos de estudio y las dimensiones de análisis, se dedicara un tiempo para establecer los temas prioritarios a abordar, a la luz de algunos criterios de orden práctico como: escasez de recursos de la universidad, finitud del tiempo y precisión metodológica.

En primer lugar, se estableció un horizonte temporal en los cuales debían desarrollarse esos temas, que no debía superar los cuatro años reglamentarios. Posteriormente se priorizaron tres temas como objeto de estudio: vinculación entre ciudadanía y derecho a la salud; concepción institucional del derecho y, contexto institucional u oportunidades reales para su disfrute.

Este proceso de maduración de inquietudes y preocupaciones intelectuales en torno a los temas señalados, no fue en modo alguno lineal ni espontáneo, sino que estuvo lleno

de marchas y contramarchas, reflexiones, lecturas, incertidumbres y consultas; lo que se ha expresado en los artículos que alimentan y vitalizan la línea de investigación aquí descrita.

La memoria presentada estuvo acompañada de cinco artículos, que luego de su arbitraje fueron publicados en revistas nacionales e internacionales, entre 2017 y 2019, en el orden que se indica de seguidas:

1. «Ciudadanía y derecho a la salud», publicado en la Revista *Cuestiones Políticas del Instituto de Estudios Políticos y Derecho Público* «Dr. Humberto J. La Roche» de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la Universidad del Zulia, vol. 33, n° 58, enero-junio de 2017, pp. 107-124. Disponible en <http://produccioncientificaluz.org/index.php/cuestiones/issue/view/2615/showToc>. Se examinan en él, los vínculos entre la ciudadanía y ciudadanía social, para luego revisar la relación existente entre la ciudadanía social, los derechos sociales, la salud, el derecho que la garantiza y los postulados de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.
2. «El derecho a la salud como dimensión de la ciudadanía social en América Latina y Venezuela», publicado en la Revista *Universitas* n° 137, durante el período julio-diciembre de 2018, Facultad de Ciencias Jurídicas, Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnijuri>. Su objetivo estuvo centrado en revisar el proceso de construcción de la ciudadanía social en América Latina y Venezuela, con especial énfasis en una de sus habilitaciones: el derecho a la salud.
3. «Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela», publicado en la Revista *Latinoamericana de Derecho Social*. Universidad Autónoma de México, n° 26, enero-junio 2018, pp. 89-116. Disponible en <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/11860>. Su propósito es examinar la concepción del derecho a la salud subyacente en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y su posterior desarrollo a través de algunas estructuras y mecanismos institucionales; para lo cual se tomaron dos aspectos básicos, por una parte, las propuestas y debates suscitados en el seno de la Asamblea Nacional Constituyente de 1999, que influyeron en la cristalización de las normas constitucionales que garantizan el derecho a la salud; y, por la otra, los mecanismos y estructuras institucionales a través de los cuales se ha venido desarrollando el derecho.
4. «La salud como derecho fundamental en Venezuela», realizado a solicitud de la Revista de la Facultad de Derecho de México, vol 69, n° 273-1,

publicado en 2019. pp.207-230. Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/68607>. Su objetivo es examinar el derecho a la salud en Venezuela de cara a la Doctrina de los derechos fundamentales. En esa revisión exhaustiva se exploran los instrumentos internacionales que regulan los derechos humanos y las disposiciones establecidas en la Constitución vigente.

5. «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos», elaborado a petición del Comité editor de la *Revista Especializada en Investigación Jurídica*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, publicado en el período enero-junio 2019, pp.116-136. Disponible en <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/reij/article/view/2782>.

El propósito de este último artículo es reflexionar sobre la realización efectiva del derecho a la salud en la Venezuela del siglo XXI, tomando como marco conceptual el Enfoque de los derechos humanos. El análisis se focalizó en los cuatro criterios utilizados, por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para examinar el cumplimiento de los derechos sociales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Estos cinco artículos se enmarcan en los dos campos de estudio que orientan la línea de investigación y respetan las dimensiones de análisis pre-establecidas. Siguen una metodología común para el abordaje de los problemas; en cada uno de ellos, hay un acercamiento teórico conceptual para hacer comprensible el problema: los postulados, marshallianos, el Enfoque seniano, la Teoría de los derechos fundamentales, el Enfoque de los derechos humanos, según sea el caso. Para seguidamente, contrastar la norma con realidad en la que interactúan los actores.

A continuación, se discuten los temas prioritarios que, a manera de eslabones, han servido para vincular los artículos presentados con su tronco analítico común, vale decir, con la línea de investigación: *Ciudadanía y derecho a la salud: actores, garantías y oportunidades*.

Temas prioritarios de investigación

Disecionar el derecho a la salud a los efectos de su estudio muestra una gama de posibilidades que van: desde el origen, expresión y sentido del derecho a la salud, dimensiones, enfoques y características; pasando por los factores, estructuras, mecanismos, dinámicas institucionales y causas que inciden en las oportunidades reales para el goce efectivo del derecho; hasta llegar incluso, a los grados de satisfacción ciudadana derivados

de la efectividad, exigibilidad y justiciabilidad del derecho y las relaciones ciudadanas que se construyen en la lucha por el derecho. Frente a ese abanico de posibilidades de reflexión se dio preeminencia a tres de esos temas, a saber:

Vinculación ciudadanía social y derecho a la salud

La mejor tradición del Cendes aconseja partir de un cuerpo de ideas para sustentar una investigación; en razón de esta premisa se dio prelación al estudio de las relaciones ciudadanía y derecho a la salud. De allí que tres de los artículos presentados se inscriben dentro de este eje temático prioritario y se nutren de las influencias del pensamiento de T. H. Marshall y Amartya Sen.

Las ideas de Marshall fueron útiles al reconstruir conceptual e históricamente la ciudadanía social, en Inglaterra, en los siglos XVIII, XIX y XX y, por ende, en analizar su influencia, a partir de la postguerra, en el examen de los derechos sociales. Las de Sen, por sus aportes sobre la ciudadanía como un ejercicio de la libertad que requiere de condiciones necesarias para la creación de oportunidades sociales.

En los artículos «Ciudadanía y derecho a la salud» y «El derecho a la salud como dimensión de la ciudadanía social en América Latina y Venezuela» se discute como la concepción marshalliana postula que la sociedad ha de garantizar las condiciones básicas de la supervivencia y asegurar el ejercicio de las libertades civiles y políticas. Se expone como una persona que no tenga satisfechas esas necesidades, difícilmente podrá acceder a determinadas ventajas del mercado, expresadas en bienes y servicios o al ejercicio de sus derechos políticos y civiles.

Aunque el artículo «La salud como derecho fundamental en Venezuela» coloca la mirada en el campo de lo jurídico y menos en las derivaciones socio políticas y socio históricas de la ciudadanía, el análisis de la teoría de los derechos fundamentales requirió que, como punto previo, revisara la estrecha relación de la salud con el sistema de derechos que conforma la ciudadanía, así como su tutela y garantía por parte del Estado.

La perspectiva seniana fue utilizada de manera transversal por su utilidad para garantizar, a la línea y a sus estudios asociados, una mirada referencial más comprensiva. Para reflexionar sobre el sentido que tiene la justicia compensatoria en ofrecer respuestas plurales, a las complejas formas de ciudadanía y al ejercicio de los derechos, como su forma explícita de expresión para llevar una vida decorosa.

La línea de investigación en general gira en torno a la ciudadanía en tanto espacio institucional para el ejercicio y práctica de los derechos humanos y así se traslada a las investigaciones llevadas a cabo, como se evidencia en, al menos dos de esos artículos, «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos»

y en «La salud como derecho fundamental en Venezuela», los cuales expresan una perspectiva comprometida con la dignidad del ser humano.

Los derechos humanos son una herramienta analítica de largo alcance para adentrarse en la realidad social y política de las sociedades, que trasciende las limitaciones territoriales de la ciudadanía (Estevez, 2016) y permite desnudar contextos y percepciones. Los ciudadanos son la expresión de la ciudadanía, sus agentes, y como tal están vinculados a una comunidad política específica; sin embargo, el centro de los derechos humanos es el ser humano, independientemente de la adscripción territorial o identidad política que este tenga.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos está impregnada de una visión de ciudadanía ligada a la libertad y la igualdad (Hernández, 2000) en la que el principio de igualdad genera ciudadanos y el de libertad promueve el ejercicio de la ciudadanía. No puede haber ciudadanía sin derechos humanos, estos preservan la construcción de la ciudadanía, al habilitar a la persona humana en, al menos, dos sentidos; por una parte, le permiten disfrutar de los bienes y libertades necesarios (Jusidman, 2015) para alcanzar una vida verdaderamente humana y, por la otra, le sirven de instrumento para frenar la arbitrariedad estatal.

Los artículos «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos» y «La salud como derecho fundamental en Venezuela» dan cuenta de la utilidad del Enfoque que se viene mencionando, como marco conceptual, categoría de análisis y referente, para abordar las capacidades ciudadanas en el ejercicio de los derechos de los que se es titular, de las oportunidades en términos de libertad; de la necesidad de un Estado que ofrezca un marco institucional para garantizar su ejercicio, a través de estructuras, mecanismos y recursos.

Ambos trabajos se detienen en la contribución de los derechos humanos a la ampliación de la concepción de la ciudadanía, al colocar como destinatario a la persona humana, y no solo a los ciudadanos; recogen la especial significación que tienen los derechos sociales dentro del Enfoque y, en las implicaciones que tiene la concreción del derecho a la salud en la vida de las personas; en sus efectos en la ampliación de su capacidad política o civil, en sus posibilidades de contratar o votar. No dejan duda sobre la forma en que comprometen a la comunidad internacional y, fijan el umbral o mínimo de derechos sobre el que se asienta la ciudadanía, para garantizar una existencia digna a los seres humanos

La dimensión social de la ciudadanía es un elemento que muestra las barreras y obstáculos que impiden, limitan o condicionan el ejercicio de la libertad e igualdad. Educación, salud, seguridad social, trabajo, entre otras, son habilitaciones que nos dan una visión de la igualdad básica existente en un país y su realización efectiva se constituye en

un mecanismo modificador del modelo de desigualdad social, al centrarse en la realización efectiva de los derechos ciudadanos, más allá de los aspectos formales.

En los artículos «Ciudadanía y derecho a la salud» y «El derecho a la salud como dimensión de la ciudadanía social en América Latina y Venezuela» se quiso dejar constancia del avance progresivo en el reconocimiento de los derechos de ciudadanía, a partir del primer tercio del siglo XX, en países como México y Alemania, con las constituciones de Querétaro y Weimar. En Venezuela, la garantía constitucional de los derechos sociales se da, por primera vez, con la Constitución de 1947, de breve vigencia, y se retoma y preserva casi quince años más tarde, en la Constitución de 1961, hasta llegar a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

En los dos artículos mencionados en el párrafo anterior se examinó la forma en que la Constitución de 1999 abrió un abanico significativo de cambios institucionales,¹ con la formalización de una promesa hecha por la sociedad como un todo, y del Estado en particular, de garantía a los derechos humanos, con especial énfasis en los sociales.

Ambos artículos examinan la concepción –implícita y explícita– de ciudadanía de iguales en derecho que está presente en la Constitución vigente. Cada persona ha de ser tratada como miembro pleno de una sociedad de iguales, con derechos cargados de notable contenido social. A partir de esa hoja de ruta que dibuja la Carta magna, en los primeros años, luego de su promulgación, el país fue testigo –en lo discursivo e instrumental– del diseño de lineamientos políticos, jurídicos, sociales y organizacionales para construir un nuevo proyecto nacional.

El artículo «Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela» recoge la aspiración fundacional de que la sociedad venezolana habría de regirse por un ideario de justicia social y dignidad humana. Se cita la promesa expresada en las primeras políticas públicas diseñadas, al amparo de la Constitución, de regirse por los tratados internacionales en la materia, de orientar esos esfuerzos hacia la persona humana y el ciudadano y a revalorizar lo social, a través de la incorporación de la noción de capital humano y social, en las políticas y programas (D'elía, 2002). Todo lo cual, habría de coadyuvar a la creación de un nuevo imaginario ciudadano, en el colectivo, el que estos derechos: «son exigibles al tener el estatus de derechos humanos» (Hernández, 2011).

La construcción de las referencias teórico-conceptuales aludidas en los párrafos precedentes sirvió de guía para analizar la incidencia que han tenido los actores y contextos tanto en la construcción del significado de la ciudadanía y el derecho a la salud en Venezuela, como en su posterior desarrollo; fueron igualmente útiles para hacer una

¹ Este término se utilizó siguiendo los criterios esbozados por Douglass North (1993 y 1996), para quien las instituciones son las reglas de juego, formales e informales, que rigen en una sociedad; mientras que las organizaciones, en cambio, deben entenderse como aquellas agrupaciones de personas con un fin común. Véase: North, Douglass. 1996. y, 1993.

aproximación a los sentidos y vías utilizadas para satisfacer las demandas ciudadanas y mejorar las condiciones de vida de las personas, para entender cómo y cuándo las necesidades se convirtieron en derechos.

Es precisamente sobre el sentido del derecho a la salud como posibilidad existencial para el ejercicio ciudadano, segunda prioridad de estudio de la línea de investigación desarrollada, que se discutirá en la sección siguiente.

Concepción institucional del derecho a la salud

Debido al rol principalísimo que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela otorga al Estado en la cristalización del Estado social, se tomó como segunda prioridad discursiva de la línea de investigación y, por ende, de los estudios realizados bajo su cobijo, la expresión y significado que tiene el derecho que la garantiza en el entramado socio jurídico venezolano.

Las reflexiones hechas van más allá de una definición del derecho y giran en dos direcciones, por una parte, está lo formal, lo normativo; constituido por el contenido y garantía del derecho y, por otra, lo material, lo instrumental, como elemento clave para su realización efectiva. Las interrogantes formuladas para indagar en este objeto de estudio, van desde saber cuáles son las prestaciones mínimas del derecho a la salud, pasando por las responsabilidades y obligaciones estatales hasta llegar a las estructuras y mecanismos institucionales diseñados y puestos en marcha para dar cumplimiento a los principios constitucionales.

La Constitución define a Venezuela como un Estado Democrático y Social de Derecho y de Justicia, al cual se le asigna de manera expresa la responsabilidad en el logro del bienestar de sus ciudadanos, la creación de las condiciones necesarias para su desarrollo y la procura en la igualdad de oportunidades. Sobre la base de estas consideraciones, se exploraron los principios, valores y mecanismos, formales y materiales, en los que se sustenta tanto el compromiso estatal del respeto a la vida y la salud, como las intervenciones estatales que habilitan a las personas en el ejercicio de la ciudadanía social y, del derecho a la salud, en particular.

En el artículo la «Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela» el interés estuvo dirigido a identificar el peso específico de los diferentes actores sociales y políticos, en tanto referentes institucionales, en el desarrollo de las normas que forman parte del contrato social que rige a la sociedad venezolana desde 1999, muy especialmente en la formulación de la concepción de ese derecho. Se recogió en ese texto la forma en que el amplio y espontáneo proceso participativo, que alimentó las comisiones de trabajo, constituidas para tal fin en la Asamblea Nacional Constituyente de 1999, tuvo incidencia en la definición de los principios medulares que dan sentido y contenido al derecho, a tenor de

los ecos que multiplicaban el sentimiento de lo que se discutía en los foros internacionales, en materia de derechos humanos.

En esos planteamientos, como si de una matriz se tratara, se dibuja la figura del Estado en dos planos equidistantes que oscilan entre lo deseado y lo no deseado. De un lado, se le otorga a este un doble rol, responsable principalísimo de la gestión y rectoría del sistema de salud y, garante del derecho; visión que se cristalizaría en los artículos 83, 84 y 85 de la Constitución; y, por el otro, se expresa la inquietud por la eventual actuación y fortalecimiento de un Estado omnímodo, capaz de restringir las libertades ciudadanas y limitar la participación ciudadana en el acompañamiento de los programas en salud.

En el artículo «Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela», se recoge el temor que subyacía en las discusiones de la Asamblea Nacional Constituyente y sus comisiones, de repetir experiencias pasadas. El Estado se había convertido en un ente hipertrofiado e incapaz de hacer frente a la responsabilidad de garantizar unos umbrales mínimos en salud. Las diferentes posiciones y opiniones expresadas, en las discusiones, apuntaban a definir un derecho que sirviera de paradigma al andamiaje institucional de la República, en términos de su respeto, garantía y cumplimiento.

En «La salud como derecho fundamental en Venezuela» el foco estuvo en la formalización y cristalización del derecho. Se describe como la Constitución de 1999 consagra, de manera explícita, el derecho a la salud con el rango de fundamental, tanto en su adscripción y enunciación, como por su contenido, lo que no sucede con ningún otro de la Constitución. Se destacan tres elementos claves sobre la concepción constitucional del derecho a la salud: a) La salud como uno de los derechos sociales y parte integrante del derecho a la vida; b) el Estado como garante y promotor de políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios; c) la activa participación de los ciudadanos en su promoción y defensa. Igualmente se indicó como el Constituyente marcó al Poder Ejecutivo, el camino a seguir para hacer realizable el derecho; debía ser a través de políticas que promoviesen el acceso universal a los servicios públicos de salud y crearan oportunidades y circunstancias favorables, para mejorar las condiciones de vida.

En el próximo acápite se presenta el tercer elemento priorizado dentro de la línea para concretar su objetivo central, se resumen allí los análisis hechos sobre las vías institucionales para hacer efectivo el derecho, sus principios orientadores y efectividad en términos reales.

Contexto institucional para la realización del derecho a la salud

Una de las tensiones más elocuentes en materia de derechos sociales, y que despierta notable interés académico para estudiar los problemas derivados de la garantía y ejercicio

de los derechos sociales, se da entre la cristalización de la norma y su realización efectiva. De allí que, se priorizara el estudio sobre las intervenciones estatales en pro de la habilitación de las personas, en el ejercicio de la ciudadanía, a través del derecho a la salud; lo que contribuye a describir el grado de cumplimiento de la garantía del derecho, más allá de los discursos e intenciones.

El tránsito por esos caminos buscaba dar respuestas a interrogantes como: ¿cuáles son las oportunidades reales que tienen los ciudadanos de hacer realizable el derecho a la salud, en Venezuela?, ¿qué oportunidades ofrece el Estado venezolano a sus ciudadanos, en materia de salud?, ¿satisface la arquitectura institucional del país los compromisos y deberes internacionales en materia de derechos humanos?

Para revisar el compromiso del Estado venezolano en la procura de bienestar de las personas y en el cumplimiento del derecho a la salud, fue capital analizar los factores, estructuras, mecanismos y dinámicas institucionales. Es por ello que en los artículos «La salud como derecho fundamental en Venezuela» y «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos» se utilizó como parámetros analíticos cuatro variables aceptadas en los instrumentos internacionales que regulan esta materia: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios públicos en salud (OG14).

En un primer momento se describieron las prescripciones sobre el contenido y alcances del derecho para luego, aproximarse el grado de cumplimiento de la garantía y satisfacción del derecho. Se examinaron tanto los tratados, pactos y convenciones, derivados de la firma de los acuerdos e instrumentos internacionales en materia de derechos humanos y, muy particularmente los relativos al derecho a la salud, suscritos y ratificados por la República; como los sustentos principistas contenidos en la Exposición de Motivos de la Constitución de 1999 y en su extenso cuerpo normativo.

En un segundo momento el énfasis estuvo en examinar algunas políticas y planes de acción destinados a facilitar el acceso a la atención de salud, de manera oportuna; y, al de los indicadores que evidencian del estado de la infraestructura sanitaria y los equipos médico-quirúrgicos, las condiciones de trabajo del personal, el funcionamiento de los servicios públicos de salud; el tipo, calidad y oportunidad de los tratamientos y la dispensa de los medicamentos, entre otros factores.

Los artículos «La salud como derecho fundamental en Venezuela» y «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos», recogen las dos maneras que tienen los Estados firmantes de los compromisos internacionales, para cumplir con sus obligaciones –básicas y prioritarias– en la materia. La primera de esas obligaciones es promover o realizar acciones específicas como el diseño y ejecución de

políticas públicas de salud, que atiendan a la sociedad; y la segunda, abstenerse de dañar a las personas o limitar el disfrute de su derecho. Las obligaciones básicas están orientadas a satisfacer los niveles esenciales del derecho a la salud, desde la atención primaria en salud; en tanto que las prioritarias les exigen atender la salud genésica, materna e infantil; lo que incluye la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.

En los artículos: «Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela» y «La salud como derecho fundamental en Venezuela» se examinó el marco institucional en el que se asienta el compromiso de garantizar el derecho a la salud; luego vendría el análisis de la instrumentalización del derecho como elemento clave para la realización efectiva del derecho. Se contrastó lo declarativo con lo real para evidenciar que frente a un discurso de amplitud de los derechos, inicialmente basado en el diseño de políticas sociales inclusivas que generaran capital social,² no se crearon condiciones para hacerlos efectivos. Con ello, las desigualdades en las oportunidades de acceso a los servicios de salud se fueron profundizando de manera progresiva.

Los artículos «El derecho a la salud como dimensión de la ciudadanía social en América Latina y Venezuela» y «El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el Enfoque de los Derechos Humanos» dan cuenta de las limitaciones más visibles en materia de provisión y asistencia de servicios de salud, en Venezuela; en la reducción de la capacidad de respuesta a la demanda. El segundo de estos trabajos detalla algunos de los más significativos impedimentos –incluso imposibilidad– a los que se enfrentan las personas para acceder a servicios públicos de salud, a bienes, tratamientos y medicamentos; también los casos en que cuando ese acceso se produce, no pueden ser atendidas porque esos centros carecen de recursos humanos capacitados, insumos, tratamientos y medicamentos; o aun cuando los hay, carecen de la calidad y aceptabilidad debido al deterioro y obsolescencia de la infraestructura sanitaria y de los equipos médico-quirúrgicos. Carencias que, entre otras razones, han incidido en: a) un aumento de la morbilidad, mortalidad materna e infantil, y de las muertes prevenibles; b) resurgimiento de enfermedades que se creían desaparecidas; c) insuficiencia de recursos humanos en el área; d) precariedad en las condiciones de trabajo del personal de salud; e) éxodo interno y externo de profesionales con alguna especialidad en salud.

A manera de cierre

El propósito central de la línea de investigación *Ciudadanía y derecho a la salud: actores, garantías y oportunidades* es realizar estudios sobre la ciudadanía social, desde el derecho

² Durante los primeros años del gobierno del presidente Chávez las políticas sociales incorporaron a su diseño nociones de capital humano y social; se declaraba una intención de garantizar salud, trabajo, educación, seguridad social y vivienda.

a la salud, en Venezuela, para contribuir a la construcción de un marco analítico y referencial sobre los problemas derivados de la garantía y ejercicio de ese derecho.

El camino para cumplir ese propósito ha sido largo y nada fácil, en modo alguno lineal ni idílico. La realidad nacional y académica impuso frenos y limitaciones. Las dificultades para acceder a financiamiento, la obsolescencia de equipos, el deterioro de la infraestructura, entre otros factores, obligaron a revisar las metas y buscar cumplir con los objetivos de una manera modesta y precisa. El investigar es una tarea en la que el conocimiento no es suficiente y se requiere dedicación, paciencia e incluso, cierto espíritu de lucha para perseverar en los esfuerzos; la investigación requiere de una práctica en gerundio: a investigar se aprende investigando.

Los artículos que acompañan esta Memoria examinan, de manera expresa e implícita, la contribución de la salud a la construcción de la ciudadanía. Esta se da de forma directamente proporcional a la posibilidad de acceso a prestaciones, bienes y servicios de salud. A mayor deterioro de las condiciones de salud aumenta la exclusión social y disminuyen las posibilidades de integración social y calidad de vida. Cuando la garantía al derecho es parcial o insuficiente se viola el derecho a la vida y se transgrede la idea misma de ciudadanía y derechos humanos, de allí que el análisis de la protección del derecho a la salud —desde los artículos presentados— también se ha abordado como un alerta ante la desigualdad social.

En términos específicos, aunque no suficientes, se trató de responder a interrogantes sobre las expectativas creadas y las oportunidades reales que tienen las personas en Venezuela para hacer efectivo el derecho a la salud, de acuerdo a lo que ofrece el Estado a sus ciudadanos. Las respuestas encontradas no fueron definitivas ni exhaustivas, muestran líneas de encuentro y desencuentro, de discursos llenos de promesas no cumplidas y, sobre todo, de la necesidad de profundizar sobre esta materia.

Los resultados de los trabajos mencionados sirven de referencia sobre: a) el devenir socio político y socio histórico de la ciudadanía social y el derecho a la salud en Venezuela; b) el reconocimiento jurídico del derecho y sus implicaciones, para lo cual se destacó su contenido, significado e importancia frente al resto de los demás derechos humanos; c) las prescripciones nacionales e internacionales en la materia; d) el estado del *desiderátum* prescriptivo de disfrutar de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud, frente a la formulación e instrumentación de políticas públicas, programas y servicios públicos de salud; e) algunas tareas que deberían ejecutarse para evitar la sistemática denegación del derecho.

Referencias bibliográficas

- Arendt, Hanna** (2013). *Los orígenes del totalitarismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- D'Elia, Yolanda** (2002). «Cambiando la orientación de las políticas públicas hacia el impacto en la calidad de vida desde una perspectiva de derechos y equidad», en *Informe Social*, n° 7, pp. 10-14. Caracas: Ildis-Fundación Friedrich Ebert.
- Estévez, Ariadna** (2016). «¿Derechos humanos o ciudadanía universal? Aproximación al debate de derechos en la migración», en *Revista Mexicana de Sociología* 78, n° 1 (enero-marzo, 2016) pp. 61-87. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-25032016000100061&lng=pt&nrm=iso.
- Feo, Oscar** (2000). «La salud en la nueva Constitución», en Thais Mangón, coord., *La Cuestión Social en la Constitución Bolivariana de Venezuela* (Serie temas de Docencia), pp. 29-46. Caracas: Cendes-UCV.
- Gómez Calcaño, Luis** (1997). «Ciudadanía, Política Social y Sociedad Civil en América Latina», en *Cuadernos del Cendes*, n° 36, pp. 11-34. Caracas, septiembre-diciembre.
- Gómez, Emeterio** (1988). «El costo económico de los derechos sociales». Ponencia presentada ante el I Congreso Latinoamericano de Derechos Humanos, organizado por la Fundación Pro derechos Humanos para Venezuela y América Latina Rómulo Gallegos.
- Hernández Cortez, Noé** (2011). *El discurso ideológico de la política social en Venezuela. 1989-2010: un enfoque post estructuralista*, 196. (Tesis doctoral) Facultad Latinoamericana de Ciencias sociales (Flacso). Sede académica México.
- Hernández Avendaño, Juan Luis** (2000). «La visión de ciudadanía en la Declaración Universal de los Derechos Humanos», en Vicente Arredondo Ramírez, coord., *Ciudadanía en movimiento*, pp. 245-264. México: Universidad Iberoamericana.
- Jusidman, Clara** (2015). «Derechos humanos y ciudadanía». Ponencia presentada en el seminario *Cultura mexicana y congreso del Estado*, realizado en Tlaxcala, México, 21-22 de julio de 2015. Disponible en: <http://clarajusidman.com.mx/derechos-humanos/derechos-humanos-y-ciudadania/>
- Maingón, Thais** (2001). «Ciudadanía, derechos y salud», en Jorge Díaz Polanco, coord., *La reforma de salud en Venezuela: Aspectos políticos e institucionales de la descentralización de la salud en Venezuela*, pp. 73-91 Caracas: Cendes/CIID/IESA.
- Marshall, T. H. y Tom Botonare** (1998). *Ciudadanía y Clase Social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Martínez, Agustina Yadira** (2000). «Justicia Constitucional de los derechos sociales en Venezuela», en *Cuestiones Políticas*, 24. pp. 117-136. Instituto de Estudios Políticos y Derecho Público. Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Universidad del Zulia.
- Méndez Cegarra, Absalón** (1992). *Estado, Política Social y Trabajo Social en la Venezuela Actual*. Caracas: Universidad Central de Venezuela. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Unidad de Publicaciones.
- Organización de las Naciones Unidas. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (2000). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Observación general n° 14).
- North, Douglass** (1996). «Estructurando Instituciones para el Desarrollo Económico», en *Revista BCV*, n° X, pp. 11-32. Conferencia Dictada el 3 de agosto de 1995 en el Banco Central de Venezuela, Caracas, bajo el patrocinio del Fondo de Inversiones de Venezuela.
- North, Douglass** (1993). *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Organización de los Estados Americanos** (2014). *Desigualdad e inclusión social en las Américas 14 ensayos*. Washington. EEUU. Disponible en: www.oas.org/docs/desigualdad. Consultado el 29 de abril de 2016.

OPS-CENDES (1963). *Problemas conceptuales y metodológicos de la Programación de la salud*. Caracas: OPS-Cendes.

Sáez González, Raquel (2015). «Participación social en salud. Un análisis político y normativo», en *Revista Cuestiones políticas*. vol. 31, n° 55. Universidad del Zulia.

Sen, Amartya (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona. Editorial Planeta.

Sen, Amartya (2002). «¿Por qué la equidad en salud?», en: *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol.11, n° 5-6, mayo-junio, pp. 302-309. Washington. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/> Consultado el 19 de abril 2008.

Universidad Central de Venezuela (2011). Reglamento del personal docente y de investigación Gaceta Universitaria. Edición especial de la Secretaría de la UCV, Caracas, 19 de octubre de 2011.