

La investigación en salud en la perspectiva del desarrollo: la nueva Área de Desarrollo y Salud en Cendes

JORGE DÍAZ POLANCO * pp. 133-138

Antecedentes

Desde sus mismos inicios y vinculado a las actividades de la planificación del desarrollo, el tema de salud ha sido un componente esencial del quehacer institucional del Cendes. Uno de los frutos más conocidos de sus investigaciones fue el método Cendes/OPS (Organización Panamericana de la Salud) de planificación en salud, utilizado durante bastante tiempo en todos los países de nuestra subregión latinoamericana, así como en otros lugares del mundo. De acuerdo a las visiones normativas de la época, este método identificaba la planificación con programación, de manera que planificar se reducía a una tarea técnica dirigida a la asignación de recursos, tomando en cuenta no sólo la magnitud de los problemas a atacar, sino su impacto social y su vulnerabilidad.

De ahí en adelante, en los desarrollos teórico-metodológicos que los pusieron en el escenario académico, los temas de la planificación estratégica y situacional tuvieron y tienen especial relevancia en relación con el ámbito de la salud.

Con ocasión del diseño y ejecución del proyecto «Formulación de una metodología de planificación a mediano plazo» (Formeplan), las concepciones normativas de la planificación de la salud que habían venido imperando se enfrentaron con la planificación estratégica y situacional. En el campo de la salud, entre 1980 y 1983 dichas reflexiones condujeron a la formulación y desarrollo del proyecto «Estructura de poder en el sector salud» (EPS), que se erigió sobre lo que en aquel momento estaba en discusión como política fundamental del Estado venezolano, como lo fue el Sistema Nacional de Salud.

Durante los años 1980 hasta 1982, el Cendes puso en marcha un curso de especialización y una maestría en Planificación y Políticas de Salud con un importante apoyo de la OPS. Dicho programa quedó desactivado con la desarticulación del equipo central que lo conducía, por diversas razones, entre las cuales se encuentra el hecho de que sus principales integrantes debieron regresar a sus países de origen. Hoy día, y contando con el personal

* Profesor-investigador del Área de Desarrollo y Salud del Centro de Estudios del Desarrollo, Cendes, de la Universidad Central de Venezuela.

Correo-e: jdpolanco@gmail.com

adecuado para ello, el Cendes prepara una mención de la maestría en Planificación del Desarrollo, denominada «Políticas de Salud».

A solicitud de la OPS, entre 1987 y 1990 el Cendes, junto con otros cuatro centros de investigación pertenecientes a Argentina, Brasil, Cuba y México, desarrolló el trabajo correspondiente a Venezuela sobre «Perfil y tendencias de la producción científica en salud», que en el caso venezolano constituyó el primer acercamiento sistemático a este tema en el sector salud y dio origen a varias publicaciones, tales como artículos en libros de la Unesco sobre indicadores de productividad científica,¹ la publicación científica N° 500 de la OPS y también artículos en revistas académicas, como es el caso de *Cuadernos del Cendes*.

Desde finales de los años ochenta, y como respuesta a varias importantes crisis institucionales, Venezuela adoptó la estrategia de la descentralización, en un país que se ha caracterizado históricamente por ser altamente centralizado en el diseño y ejecución de sus políticas públicas. Salud fue el sector que más avanzó, en un contexto altamente desfavorable, porque si bien se procedió a una transferencia parcial de competencias hacia las entidades federales, nunca se concibió esa estrategia en el marco general de una política que identificara el papel del gobierno central y el de los gobiernos regionales y locales. Con apoyo financiero del International Development Research Centre (IDRC) de Canadá primero, y del Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (Fonacit) después, y convocando a otras instituciones académicas nacionales y regionales, el Cendes coordinó y desarrolló el proyecto «Reforma de salud en Venezuela: aspectos políticos e institucionales de la descentralización de los servicios de salud» (Resven), el cual se llevó a cabo entre 2000 y 2005, produciendo cinco artículos arbitrados en revistas nacionales e internacionales, así como dos libros: uno que lleva el mismo título del proyecto y otro denominado *Descentralización de la salud en Venezuela: aprendamos de la experiencia*, ambos editados por la Fundación Polar. Este proyecto constituye, hasta los momentos, el único estudio sistemático de los resultados producidos por la gestión descentralizada de salud en doce entidades federales del país, así como un primer acercamiento al impacto que sobre la salud tuvieron los arreglos institucionales resultantes de asumir las competencias transferidas desde el gobierno central a las entidades federales.

Durante el año 2008, a solicitud de la OPS el Cendes desarrolló una base de datos sobre la producción venezolana en políticas de salud que recogió los principales aportes de autores venezolanos en este terreno y cuya utilidad resulta obvia para la creación del Área de Desarrollo y Salud (ADyS).

¹ J. Díaz Polanco, «A Profile of Scientific Research on Health in Venezuela», en *Les Indicateurs de Science pour les Pays en Développement, Actes de la Conférence Internationale sur les Indicateurs de Science dans les Pays en Développement*, París, Unesco, Editions de l'ORSTOM, 1990.

De 2008 en adelante, y gracias a las disposiciones de la Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (Locti) y al Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico (CDCH) de nuestra Universidad, se encuentra en ejecución el proyecto «Observatorio Venezolano de la Salud» (OVS), que tiene tres metas fundamentales. Una, la de prestar asistencia metodológica y proporcionar información y análisis sobre políticas de salud a los investigadores del área y al público en general. En segundo lugar, promover eventos y generar espacios de encuentro para el análisis de la crisis sanitaria que actualmente vive el país, porque las ingentes inversiones del Gobierno a partir de 2003 no han producido los resultados esperados en la salud de la población y tampoco ha sido posible crear un Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), subsistiendo una indeseable fragmentación de las instituciones prestadoras de servicios, que no logran dar respuestas adecuadas. Por último y no menos importante, se están rediseñando los cursos de posgrado en Políticas y Economía de la Salud teniendo en cuenta la experiencia habida a comienzos de los años ochenta —a la cual nos referimos brevemente arriba— y los resultados de las investigaciones aquí reseñadas. Desde su puesta en marcha, este proyecto ha organizado una jornada nacional sobre «Qué es necesario redefinir y rectificar en salud» (mayo, 2008), diseñó una página web (www.ovsalud.org) y ha publicado dos artículos en revistas internacionales y, recientemente, un libro: *Salud y hegemonía en Venezuela: barrio adentro, continente afuera*, el cual caracteriza la conocida Misión Barrio Adentro (MBA), puesta en marcha por el Gobierno venezolano a partir de 2003, a la vez que realiza un primer acercamiento a los impactos de esta iniciativa de atención primaria en salud en los principales indicadores de salud y su contribución a la puesta en marcha del SPNS.

Conjuntamente con este proyecto, se llevan a cabo dos más. Uno sobre la integración de un sistema regional de salud, tomando como base la experiencia de la puesta en marcha de la MBA I junto al sistema convencional, y otro que analiza los obstáculos en la implementación de la MBA III y que se expresa fundamentalmente en el reforzamiento de la red hospitalaria del país, conmocionada por factores tales como inseguridad del personal, carencia crónica de insumos e infraestructura en franco deterioro. A estas líneas de trabajo se ha sumado una nueva sobre políticas alimentarias y nutricionales, que se detalla a continuación.

Las condiciones de salud del país y las líneas de investigación

El Observatorio Venezolano de la Salud (OVS)

Operando a través de su página web, el OVS da seguimiento y evalúa las condiciones de salud, recaba información confiable al respecto y la coloca a disposición del público. Este proyecto, que cuenta con el financiamiento del CDCH de nuestra Universidad, cobija varias opciones que se describen a continuación.

Los sistemas de salud

No es posible entender el desarrollo –meta fundamental de la labor del Cendes– sin un sistema de salud que dé respuestas oportunas y eficaces a los ciudadanos, sobre todo cuando en la Constitución de 1999 se ha garantizado este derecho a plenitud. El estudio comparado de lo que ocurre en otras latitudes cuando se trata de organizar y poner en marcha sistemas de salud arroja importantes evidencias para entender nuestras realidades en esta materia. De esta forma, el estudio de la organización, financiamiento y funcionamiento de diferentes sistemas de salud constituye una de las líneas centrales de investigación en la actualidad. Especial mención se le ha concedido al seguimiento de los impactos de la Misión Barrio Adentro como iniciativa de atención primaria en salud, dado que esta tiene además la virtud de organizar la demanda de servicios. En este sentido tres trabajos se han dedicado al análisis de sus diferentes niveles de prestación de servicios, así como de las relaciones entre los establecimientos de la Misión y las redes existentes con anterioridad en algunos estados de la república.

Políticas alimentarias y nutricionales

Las políticas desarrolladas en los últimos años han afectado seriamente el aparato productivo del país, en medio de un clima político que favorece el cambio y la preservación y concentración del poder, en un Estado que desdibuja sus diferencias con el Gobierno, frente a la necesidad de crecer productiva y equitativamente. La inflación se expresa especialmente en la pérdida de la capacidad adquisitiva de nuestro pueblo, a lo cual se suma la escasez estacional de muchos productos y su discutible calidad. Una línea de investigación que explore los elementos fundamentales para establecer una verdadera política de seguridad alimentaria es una de las metas que se propone la creación del área.

Justificación. En las últimas décadas ha surgido el argumento de que invertir en nutrición es invertir en un área que va a la par con cualquiera de las tradicionalmente consideradas como productivas, y que generan desarrollo. El elevado costo de las consecuencias de la malnutrición, tanto por exceso como por déficit, hace pensar en la prevención como herramienta estratégica para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y del ahorro en costos millonarios en tratamiento de las complicaciones de estas enfermedades, las cuales dejadas a su libre evolución conducen a la disminución del bienestar de los individuos que las padecen y el de sus familiares, al ausentismo laboral y la disminución de la productividad de los ciudadanos y, por ende, se convierten en un obstáculo para el desarrollo individual y social. Es necesario, pues, el diseño de un modelo de política pública que pueda generar diagnóstico, prevención y educación a este respecto para que el deterioro en la calidad de vida generado por la alteración del estado nutricional, cuyo incremento se ha observado

en los últimos años, pueda erradicarse, permitiendo así la incorporación de una población sana al desarrollo del país.

Objetivo. Desarrollo de un modelo de política pública para mejorar el estado nutricional y prevenir las enfermedades asociadas a la nutrición en la población venezolana de estratos socioeconómicos bajos.

Metodología. A través de los siguientes proyectos se iniciarán las actividades de la sub-área «Políticas nutricionales» dentro de la recién creada Área de Desarrollo y Salud del Cendes:

1. Impacto de las misiones alimentarias en el estado nutricional de la población venezolana.
2. Evaluación de factores de riesgo durante el embarazo que comprometan la salud y bienestar de la población, elevando el costo de la atención en salud, y determinación de las estrategias de prevención más adecuadas tanto para disminuir estos costos como para mejorar el bienestar y calidad de vida de la población venezolana.
3. Diagnóstico de la situación nutricional en niños, adolescentes y adultos jóvenes a fin de establecer las estrategias más adecuadas y pertinentes para realizar prevención de la aparición de enfermedades asociadas a la nutrición.
4. Análisis de la soberanía alimentaria en Venezuela.

Todos los proyectos deben contar con una metodología para su ejecución que incluya los siguientes pasos:

- Recolección de datos - Evaluación nutricional.
- Diagnóstico nutricional: identificación del problema, determinación de factores de riesgo.
- Intervención: elaboración de un plan estratégico de políticas públicas –formulación de objetivos, acciones a tomar–.
- Evaluación y monitoreo: monitorear el progreso, medir los resultados, evaluar resultados, evaluar áreas débiles que pudiesen necesitar mejoras.

El derecho a la salud

Desde la superación de la Constitución de 1961, en la cual el derecho a la salud quedaba desdibujado al afirmar que el acceso a los servicios públicos era para quienes no poseyesen los medios suficientes, la salud dejó de ser un tema de diferencias sociales y se convirtió en un derecho, sin distinción de credos o posiciones políticas. Sin embargo, los aspectos anteriormente tratados hacen necesario reconocer un trecho muy amplio entre el discurso político y la realidad sanitaria. El disfrute de una vida sana y de las condiciones de seguridad necesarias para ello no existe actualmente en Venezuela. La rivalidad y la violencia se han

convertido en los patrones predominantes de las relaciones humanas, lo cual queda claramente expresado en las crecientes y abultadas tasas de delincuencia y de muertes violentas, similares a un país en plena guerra. Esta descomposición social abarca todas las esferas de la vida colectiva y cuestiona seriamente que el venezolano pueda disfrutar de una situación saludable en su cotidianeidad. Se trata, entonces, no sólo del acceso a los servicios, sino al trato digno que debe recibir el usuario, de la calidad técnica del servicio que se presta, y, sobre todo, de la posibilidad de disfrutar del entorno y de su vida.