



## **PROPUESTA DE PROGRAMA DE POSTGRADO EN POLITICAS Y ECONOMIA DE LA SALUD CENDES-UCV, 2009.**

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 de planificación en salud, utilizado durante bastante tiempo en todos los países de nuestra subregión latinoamericana así como en otros países del mundo. De acuerdo a las visiones normativas de la época, este método identificaba la planificación con programación, de manera que se trataba de una manera de asignar los recursos sectoriales, tomando en cuenta no sólo la magnitud de los problemas a atacar, sino su impacto social y su vulnerabilidad frente a las acciones a emprender.

De ahí en adelante, en los desarrollos teórico-metodológicos que pusieron en el escenario académico los temas de la planificación estratégica, tuvo y tiene especial relevancia, el tema 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 y en el campo de la salud, dichas reflexiones condujeron entre 1980 y 1983, 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. Este trabajo sirvió de base a otros posteriores que ampliaron el espectro teórico y operacional de estos temas, tales como *Pensar en Salud y Pensamiento estratégico y Lógica de Programación*, ambas obras del Dr. Mario Testa, quien en esos tiempos coordinaba el equipo de investigación en salud.

Es de destacar que 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, sobre todo de orden personal y político

A solicitud de la Organización Panamericana de la Salud (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 al país sobre *Perfil y Tendencias de la Investigación en Salud* que en el caso venezolano, constituyó el primer acercamiento sistemático a este tema y que dio origen a varias publicaciones, tales como artículos en libros de UNESCO sobre indicadores de productividad científica, la misma OPS y también en revistas, como es el caso de Cuadernos del CENDES.

Desde finales de los años 80 y como respuesta a varias importantes crisis institucionales, Venezuela adoptó la estrategia de la descentralización, en un país que se caracterizó 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 dicha estrategia en el marco general de una política que identificara el papel del gobierno central y de los gobiernos regionales y locales. Con apoyo financiero del IDRC de Canadá primero y del Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (FONACIT) después, convocando a otras instituciones, CENDES coordinó y desarrollo 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*. Este proyecto constituyó el primer y único estudio sistemático de los resultados producidos en la gestión de salud en doce entidades federales del país, así como un primer acercamiento al impacto que sobre la salud produjeron los arreglos institucionales producto de la asunción de las competencias transferidas desde el gobierno central a las entidades federales en materia de salud.

Durante el año 2008 un CENDES desarrolló, a solicitud de OPS, 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 propuesta que aquí se hace.

De 2008 en adelante y gracias a las disposiciones de la Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (LOCTI) 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 a los investigadores del área y al público en general, sobre políticas de salud. 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), sobreviviendo una indeseable fragmentación de las instituciones prestadoras de servicios que no logra dar respuestas adecuadas. Por último y no menos importante, revivir los cursos de postgrado en *Políticas y Economía de la Salud* teniendo en cuenta la experiencia habida a comienzos de los años 80, a la cual

hemos hecho una breve referencia más arriba. Desde su puesta en marcha, este proyecto ha organizado una jornada nacional sobre *Qué es necesario redefinir y rectificar en salud* (Mayo, 2008), ha diseñado una página web ([www.ovsalud.com](http://www.ovsalud.com)) y 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 y analiza los impactos de esta iniciativa de APS sobre 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 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.

Como puede observarse, existe una base de investigación amplia para servir de sustento a la propuesta de redefinir y reactivar las actividades de formación de cuarto nivel que se habían iniciado en CENDES a comienzos de la década de los noventa. Hoy día y con base en un personal altamente calificado para asumir estas tareas por haber participado en las tareas de investigación sucintamente descritas, nos proponemos reeditar la experiencia acumulada y ofrecer cursos o programas de cuarto nivel en Políticas y Economía de la Salud.

Consideramos importante establecer las bases que sustentan la orientación de lo que ofrecemos. En primer lugar, esta propuesta se fundamenta en el larguísimo debate en América Latina sobre la planificación del desarrollo. Aunque los enfoques y las modalidades de la planificación han variado en el tiempo, la experiencia, tanto en países de economías centralizadas como en aquellos cuya economía obedece a las leyes de la libre oferta y demanda, las técnicas de planificación han encontrado serias limitaciones porque las decisiones sobre qué espacios sociales privilegiar en la gestión de los gobiernos, no obedece a una lógica científica, sino política. Aunque no pretendemos aquí desarrollar en profundidad esta discusión entre lo político y lo científico, si es importante dejar sentado algunos temas centrales con respecto a la misma. Se trata, entre otras cosas, de la "pertinencia social" del conocimiento y ésta viene definida de maneras muy diferentes tanto desde la comunidad académica, como desde las esferas del gobierno y obedecen a tiempos diferentes. Los tiempos políticos reclaman respuestas inmediatas; los tiempos técnicos requieren de maduración, comprobación y análisis, de manera que sus resultados con respecto a la política, son generalmente tardíos.

Ello es cierto cuando se parte de un análisis meramente teórico. En nuestro caso y sin pretender disponer de respuestas completamente elaboradas a los problemas específicos del sector salud, existe un caudal de experiencias acumuladas y de resultados que nos permite ofrecer respuestas más rápidas a las exigencias del diseño y puesta en marcha de una política social fundamental como es el caso de las políticas de salud. Es esa motivación y la necesidad de seguir profundizando en los hallazgos obtenidos lo que explica que la

oferta no se centre en el tema de la planificación, sino en el análisis de las políticas para el desarrollo social. Basados en esa experiencia acumulada nos permitimos proponer el siguiente plan de trabajo a ser discutido en las instancias correspondientes. Este plan, se expresa en disciplinas y áreas del conocimiento que suponemos esenciales para quienes aspiren a formular y evaluar políticas de salud.

En el caso específico de Venezuela, los diferentes intentos por construir un Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) han sido hasta ahora rotundos fracasos. Independientemente del nivel de logros alcanzados en el pasado y aún disponiendo de recursos abundantes para intentar reformas de fondo que dieran como resultado tal Sistema, no ha sido posible su puesta en marcha. Es bueno destacar lo declarado en fecha reciente por un diputado de la Asamblea Nacional perteneciente al partido de gobierno, según quien nunca ello será posible dada la cantidad de intereses que se mueven alrededor de una iniciativa como ésta. Temas como éste, motivan especialmente la formación de personal idóneo para enfrentar tales dificultades con un manejo eficaz, no sólo de las técnicas y conocimientos apropiados, sino también de las habilidades políticas que le permitan intervenir de manera significativa en los procesos de toma de decisiones en el sector salud y conexos.

### El perfil deseado

Se trata de formar personal destinado a trabajar en instituciones públicas, dotado de las capacidades para interpretar situaciones de salud desde el punto de vista de sus determinantes y de la complejidad implícita en tales situaciones, así como de intervenir activamente en el diseño, formulación, seguimiento y evaluación de políticas de salud. Según estos principios, el perfil del egresado debería satisfacer los siguientes requisitos:

- Ubicar las políticas de salud en el contexto de las políticas sociales.
- Elaborar diagnósticos estratégicos que incorporen de los temas de distribución del poder intra y extra sectorial.
- Formular, dar seguimiento y evaluar las políticas de salud.
- Manejar eficientemente mecanismos de asignación de recursos para el sector salud en sus diferentes niveles.
- Conocer la naturaleza y organización de los sistemas de salud y de sus funciones.

Para ello se propone, inicialmente el siguiente grupo de contenidos:

### Salud y Sociedad

Revisión de las diferentes concepciones de salud en una perspectiva histórica y de acuerdo a las concepciones teóricas predominantes para la interpretación de las relaciones sociales. Énfasis en las modalidades teóricas y metodológicas en la concepción

y ejecución de las políticas de salud, así como elementos de análisis socio-político aplicado al sector salud.

#### Principios de Epidemiología

Se orienta a cubrir la necesidad que tiene cualquier profesional que se ocupe de políticas de salud para entender el origen, evolución y características cuantitativas y cualitativas de los problemas de salud entendidos como procesos colectivos, vinculados al ambiente, la cultura, la economía y las relaciones sociales, los diferentes enfoques de la Epidemiología y sus fundamentos teóricos, conceptuales y epistemológicos.

#### Economía de la Salud

Con base en elementos generales de la economía política y del funcionamiento de los sistemas económicos, se trata de ubicar el espacio de la salud con relación a los procesos económicos globales, los vínculos entre el aparato productivo y la salud, así como las características del financiamiento sectorial, métodos y técnicas para la asignación de recursos, nociones de eficiencia y eficacia del gasto en salud, las cuentas nacionales y las cuentas de salud.

#### Sistemas de Salud

Destacar la importancia de conocer los valores culturales que subyacen a la existencia y funcionamiento de los sistemas de salud con diversas orientaciones, sus aspectos comunes, su organización, así como sus principales funciones, a saber: Rectoría, financiamiento y prestación de servicios.

#### Formulación y Evaluación de Proyectos y Políticas

Conocimiento y destrezas relacionadas con diferentes metodologías y técnicas de evaluación de proyectos y políticas de salud, con especial referencia a la evaluación de impactos y resultados.

Estas representan amplias áreas de conocimientos que, desde nuestra perspectiva y en forma conjunta, serían capaces de producir el perfil delineado más arriba cuando las mismas se expresan en asignaturas y tareas específicas.

#### Viabilidad de la propuesta

Como ha sido señalado anteriormente, esta propuesta cuenta con una base constituida por el programa de Especialización y Maestría en Políticas y Planificación de salud que formó parte de la oferta del Instituto en los años 80 y la cual fue, en su oportunidad, debidamente registrada y evaluada, tanto por el Consejo de Estudios de Postgrado de nuestra Universidad, como por el Consejo Nacional de Universidades. Técnicamente hablando, se trataría de un rediseño de aquella propuesta, estrategia que simplificaría en gran medida los trámites burocráticos para su aprobación.

Sin embargo, y a pesar de la experiencia acumulada, nos parece conveniente comenzar con una oferta de postgrado no conducente a título, como lo puede ser un curso de

ampliación de conocimientos o lo que ahora se está popularizando como un “diplomado” de manera de evaluar la experiencia y, con base en dicha evaluación, proceder a avanzar hacia una Especialización o Maestría en el área.

El diseño definitivo de la propuesta inicial deberá ser el producto, entre otros, de la discusión del presente borrador por parte del equipo de salud.

Caracas, 6 de agosto de 2009

JDP