

documentos

La investigación de las políticas de salud en Centroamérica

Ma. Gabriela Fernández*

LA AUTORA DISERTA SOBRE EL PRINCIPIO QUE RIGE LA METÓDICA Y LA METODOLOGÍA CON EL PROPÓSITO DE EXPLICAR LA NECESIDAD DE TOMAR UNA POSICIÓN FLEXIBLE Y ABIERTA ANTE LOS FENÓMENOS ESTUDIADOS, QUE PERMITA LA CONTÍNUA REVISIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN. EN LA SEGUNDA PARTE DEL ARTÍCULO, AHONDA SOBRE LA SITUACIÓN DE LA REGIÓN CENTROAMERICANA VERSUS LOS RETOS QUE SE PRESENTAN EN MATERIA DE SALUD, HACIENDO ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LOS SUPUESTOS EN QUE DEBE ESTAR ASENTADO EL TRABAJO DEL SECTOR SALUD.

Concepción metodológica en el proceso de investigación

Uno de los aspectos que más preocupa al investigador cuando va a iniciar el estudio de un tema, es cuál es la metodología que va a utilizar. Obviamente, si estamos pensando en hacer un trabajo científico, no podemos desligarnos del método que es propio de la ciencia, y que tiene que ver con su lógica desde la perspectiva de los métodos que ella utiliza. Pareciera importante

hacer una distinción entre metodología y teoría pues existen momentos en que se confunden. Max Weber apuntaba acerca del espacio común que existe entre las ciencias sociales y naturales desde la perspectiva lógica, aunque no del conocimiento general y trascendental de las mismas, y Paul Lazarsfeld por su parte ha apuntado que mientras que el investigador se dirige al objeto de estudio, el metodólogo dirige su atención al investigador en la realización de su labor como tal. Lo que nos encontramos como diferencia fundamental entre metodología y teoría, está circunscrito a sus respectivos contenidos, sin embargo, no debe, ni puede hacerse una separación radical entre una y otra, pues

* Administradora Pública, Politóloga. Programa de Investigaciones, ICAP

como la plantea Castells, la metodología se dirige a aclarar: "Cuáles son las relaciones necesarias que existen en la investigación sociológica entre el campo teórico, modelos formales, técnicas de análisis (causal), técnicas de recogidas de datos, técnicas de tratamiento de la información y características de las observaciones" (M. Castells citado en "Diccionario de Ciencias Sociales, Madrid: Instituto de Estudios Políticos, 1976, p. 204).

Así definida, la metodología se orienta fundamentalmente a establecer relaciones entre distintos órdenes de asunto que son propios del proceso de conocimiento. Lo anterior permite desprender de inmediato que a pesar de que existe diferencia entre metodología y teoría, esto no supone que puedan separarse en el proceso de investigación, pues las dos son parte integral del conocimiento, es por esta razón que pareciera ilógico elaborar la metódica a utilizar en dicho proceso.

Tanto la metodología, como la metódica deben responder a "lo investigado" o sea al conocimiento que genera el proceso de estudio de la realidad, una disertación previa exhaustiva de cualquiera de las dos, supondría forzar los resultados que se desprenden del desarrollo de la investigación a un marco rígido. Por una parte, la metódica nos proporciona instrumentos de análisis, que aunque pueden ser creados previamente, deben estar sometidos a revisiones que permitan ajustarse a las necesidades que se van presentando, a la vez la dinámica propia de la investigación nos debe permitir ir derivando

las herramientas para nuestro trabajo. Por otra parte, la metodología en su función relacionadora, debe partir de la acción "de lo estudiado", o sea, se deriva de la premisa de un mundo en constante transformación.

El razonamiento anterior nos ha llevado a que asumamos una posición cuidadosa en la investigación, acerca de las políticas de salud a través de los programas Maternoinfantiles, haciendo esfuerzos previos en lo que a metódica se refiere y creando instrumentos en la medida en que el desarrollo del estudio los vaya requiriendo. Metodológicamente partimos del hecho de que las relaciones deben darse con base en la experiencia del trabajo y, aunque de hecho supuestos metodológicos son asumidos como base, éstos serán enriquecidos y transformados en el transcurso de la investigación.

Los condicionantes socioeconómicos del itismo centroamericano y la investigación de las políticas de salud

Es indudable que el proceso de transformación en todos los órdenes de la vida humana, se ha ido acelerando en el presente siglo, y no siempre hemos estado en capacidad de aprehenderlo en la vida cotidiana. La revolución en el área tecnológica ha sido tan precipitada que a la par de la misma, las valoraciones conceptuales han quedado rezagadas. La visión del mundo de los detentadores de poder, se ve modificada constantemente por nuevas variables que escapan de sus manos y que por lo tanto no pueden controlar en

1. M. Castells citado en "Diccionario de Ciencias Sociales", (Madrid: Instituto de Estudios Políticos, 1976, p. 204).

su totalidad. En este orden de ideas una de las paradojas que se nos presentan es que a pesar de que existen serios problemas de distribución y desigualdad, lo fundamental no estriba en los elementos materiales con que debemos trabajar sino en las apreciaciones acerca de cuál va a ser el papel del ser humano en el tráfago de la transformación.

Centroamérica no escapa en ningún sentido de la problemática descrita anteriormente, aún más, se le ha definido como la segunda zona más conflictiva en el mundo. Si tomamos conciencia de que esto implica que varios de nuestros países están inmersos en conflictos de tipo interno, y que los estados tratan de mantener su viabilidad, es lógico pensar que buena parte de los recursos públicos se destinan a actividades de defensa, al mantenimiento del statu quo o a la consolidación de los regímenes políticos.

Dentro de esta vía, las condiciones de las naciones en el aspecto social, responden a un cuadro crítico, que tiene que ver con aspectos económicos y políticos que impactan de manera directa el orden social y por lo tanto la calidad de vida de los centroamericanos.

Pero sería impropio quedarnos en el análisis sólo a nivel individual e interno. Los países tienen relaciones entre sí, y están insertos además dentro de una esfera económica y política mundial, que influye e incluso determina su desarrollo. Los países centroamericanos participan en la economía internacional arrastrando dos debilidades que los hacen particularmente vulnerables; -su condición de naciones subdesarrolladas enquistadas en la esfera de la economía internacional de manera dependiente y su condición de países

en una región convulsa en el orden político-. Estas características nos llevan a ampliar nuestro marco de referencia pertinente; si a lo anterior, le agregamos el deterioro en los términos de intercambio que se ha agudizado a partir de la primera crisis del petróleo en la década del 70, y de las fluctuaciones que ha sufrido la economía internacional con sus crisis recurrentes, podemos entender las serias dificultades que se han planteado en el escenario centroamericano.

La toma de conciencia de la situación desventajosa en que nos insertamos en la economía mundial, quedó claramente expuesta en el Foro que hicieron los países del Tercer Mundo en Pakistán en 1975; donde se llegó a la conclusión que el resultado de los cambios sufridos por nuestros países en la década del 70, no respondió, como se pensó en un primer momento, a una situación excepcional y coyuntural (alza en los precios del petróleo) sino al orden económico mundial prevaleciente, que propiciaba la expansión y enriquecimiento constante de las naciones ricas a costa de la compra barata de nuestros productos, en una espiral que nos empobrecía continuamente, a la vez que ahondaba las causas de nuestro carácter dependiente.

En este contexto es que en los organismos internacionales se comenzó a hablar acerca del "enfoque de necesidades básicas", que tratando de combatir la desigualdad entre las naciones, propone como una vía alternativa de solución a centrar las preocupaciones en el bienestar del individuo desde tres vías: la nutrición, la salud y la educación, utilizando la tecnología adecuada disponible o introduciendo mejoras que

no requieran de grandes inversiones, que permitieran readecuar las políticas de salud a las realidades del Tercer Mundo.

Como podemos observar, a pesar de que las condiciones han sido difíciles, se han hecho esfuerzos tendientes a atacar, por lo menos en parte, algunos aspectos negativos. Si valoramos los avances de los últimos 50 años, en varios órdenes, particularmente en el área que nos interesa "la de salud" no podemos substraernos de reconocer los adelantos que se han producido. En nuestro caso, igual que para la mayoría de los países del mundo, los beneficios que aportaron las nuevas técnicas en materia, por ejemplo de producción, la construcción acelerada de vías de comunicación, la mayor cantidad y calidad de servicios que brinda el Estado, y la facilitación del acceso a los mismos, han permitido un mejoramiento sustantivo en las condiciones de vida de nuestros pueblos.

Sin embargo, no debemos perder de vista que las condiciones adversas que enfrenta la región como tal, e individualmente los países del Istmo Centroamericano, nos deben hacer reflexionar sobre la necesidad de encaminar los recursos disponibles con que contamos de la manera más provechosa posible.

Aunque lo anterior no se dirige a pensar en el bienestar general de la población de manera compartimentalizada, pues existe consenso que la mejora en las condiciones de vida tiene que ver con asuntos de distintos órdenes como vivienda, empleo, educación y otros; no podemos desligarnos del hecho de que la salud es uno de los objetivos más importantes que deben perseguir los go-

biernos, y en torno al cual existe consenso no sólo de éstos, sino de los organismos internacionales.

Esfuerzos tales como la III y IV Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas, en Chile 1972 y Washington 1977 respectivamente, donde el tema central fue la cobertura de los servicios de salud, nos revelan el interés de parte de los gobiernos americanos por este tema.

El esfuerzo conjunto de varias agencias de las Naciones Unidas en torno al objeto "Salud para todos en el año 2000", patentiza una vez más la voluntad internacional y nacional de establecer como meta estratégica central de política, la atención primaria de salud con participación comunitaria.

A pesar de los esfuerzos que se han hecho y de la voluntad política que existe para lograr un mejor rendimiento del trabajo en materia de salud, son todavía muchas las deficiencias que enfrentan nuestros países para poner en marcha los proyectos que permitan alcanzar los objetivos del plan "Salud para todos en el año 2000". Aunque los problemas en este sentido están asociados a distintos órdenes de variables, existen tres preguntas fundamentales que están y han estado en la base de la formulación de políticas públicas de salud: ¿Cuál es el presupuesto que se va a destinar a salud y de qué manera se va a componer? ¿Cómo se van a producir los servicios? y ¿Cómo se van a distribuir los servicios?

La primera de estas preguntas es alrededor de la cual existen más cuestionamientos, pues aunque se da una coincidencia general de que se debe destinar un porcentaje significativo del presupuesto nacional a la salud, siem-

pre se tiene claro que los recursos son finitos y las necesidades rebasan en mucho las posibilidades, por esto pareciera equivocado pensar que sólo aumentando los recursos materiales y humanos, se encontrará la solución para prestar servicios en esta área para la población en general; y a pesar de que existen facilidades y ayudas externas para utilizarlas en este sentido, se debe pensar en sacar el máximo provecho a partir de dos realidades concretas: 1) con lo que contamos en recursos materiales y humanos; 2) con lo que ya hemos hecho en el campo de la salud. No es proponiendo reorganizaciones administrativas que abarquen todo el sector, para las cuales se encontrarán grandes obstáculos por la dinámica propia de las burocracias estatales, ni destinando todos los recursos disponibles a esta área, que resolveremos nuestros problemas, ni existe un sólo y exclusivo camino para mejorar los resultados, pero sí se pueden plantear caminos paralelos que permitan, tomando en cuenta nuestra realidad concreta, realizar mejoras en esta área. Es por esta razón que el estudio de las políticas de salud en el área centroamericana, puede y debe ser un instrumento útil para mejorar los servicios de salud.

En la medida en que tengamos una comprensión aproximada de la forma en como funcionan las políticas de salud, podremos detectar las debilidades que se presentan en su ejecución y po-

ner en marcha medidas correctivas, que contribuyan como parte del proceso de investigación, a mejorar la calidad de los servicios.

Obviamente, una investigación que abarcara la política de salud de manera global, haría sumamente difícil su realización, es por esta razón que se buscó y encontró un área que permitiendo deslindar el estudio, cumpliera las condiciones de pertinencia y relevancia, y que facilite desprender de ella conocimientos y conclusiones generales, para el área centroamericana y para cada uno de los países, de manera tal que las experiencias individuales y comparativas arrojen luz alrededor de las estrategias más adecuadas en políticas de salud de acuerdo con nuestra realidad inmediata y futura.

Lo anterior no sólo permitiría un mejoramiento cualitativo de los servicios, compatibilizando por ejemplo equipo vs. recursos humanos, necesidades vs. servicios, etc., sino que allanaría el camino a los gobiernos para dirigir o pedir los recursos externos en las áreas que verdaderamente son más necesarios, pues si no existe claridad de parte de los mismos de donde están ubicados sus problemas y proponer soluciones propias para solventarlos, es sumamente difícil (no por falta de voluntad, sino por desconocimiento de nuestro ambiente) que nos vengan las soluciones adecuadas de afuera