

# X Conferencia de Escuelas de Salud Pública de América Latina

## INFORME FINAL

---

La X Conferencia de Escuelas de Salud Pública de América Latina se celebró en Caracas, Venezuela, del 22 al 28 de abril de 1979. Fue auspiciada por la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública (ALAESP), la Organización Panamericana de la Salud y la Escuela de Salud Pública de Venezuela.

Participaron en ella representantes y observadores de las Escuelas y de otras instituciones de Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, Chile, Estados Unidos de América, México, Perú, Reino de los Países Bajos y Venezuela, así como funcionarios de la OPS y de la OMS.

El tema general de la Conferencia fue: la investigación aplicada a los servicios de salud. Los trabajos individuales versaron sobre lo siguiente: 1) enfoques metodológicos en investigaciones aplicadas a servicios de salud; 2) fijación de objetivos y utilización de investigaciones aplicadas a servicios de salud, y 3) infraestructura para el desarrollo de la investigación aplicada a servicios de salud.

### ENFOQUES METODOLOGICOS EN LA INVESTIGACION APLICADA A SERVICIOS DE SALUD

Este tema se desarrolló a través de la formulación de dos enfoques metodológicos dominantes: el sistémico y el histórico-estructural. En el primero se apuntó a ordenar y sistematizar tanto áreas descriptivas como evaluativas de investigación, tratando de establecer una articulación necesaria de dichas áreas con los niveles decisorios, incluida la participación de la comunidad. El segundo enfoque se encaminó a estable-

cer las condiciones sociales e históricas que operan en la producción y reproducción de los actuales servicios de salud, tratando de localizar las contradicciones y conflictos que actúen en la estructura global y en la estructura particular de las instituciones de salud.

En el debate del tema, tanto en los grupos de trabajo como en plenaria, quedó sentado que mientras algunos sectores proponen la posibilidad de un enfoque complementario, otros señalan la imposibilidad de dicha complementación en la medida que los enfoques parten de supuestos teóricos e ideológicos no solo distintos sino contradictorios.

### FIJACION DE OBJETIVOS Y UTILIZACION DE INVESTIGACIONES APLICADAS A SERVICIOS DE SALUD

Las ponencias individuales concordaron en los aspectos siguientes:

- Que las investigaciones deben ser un objetivo básico de las instituciones de salud, y de las Escuelas de Salud Pública en particular, en la medida que dicha investigación cumple o debiera cumplir tanto finalidades formativas (producción de recursos humanos), como finalidades generales (mejores condiciones de salud global, mejores condiciones de los servicios de salud).

- Que las investigaciones deben ser incluidas para su priorización, desarrollo y aplicación dentro de las condiciones del sistema social que las determina y que, en consecuencia, dichas investigaciones deben ser desarrolladas a partir de las necesidades y factibilidades de las mismas.

- Que de hecho esto supone el establecimiento de líneas de investigación que debieran desarrollarse y aplicarse en el inmediato, mediano y largo plazo a partir de una planificación de las mismas.

- Que en el proceso de investigación, incluida la formulación de objetivos y la aplicación de los resultados, debieran participar tanto los investigadores, como la institución en la cual se realiza la investigación, incluido el personal de la misma, y la comunidad en la cual se realiza y a su vez utiliza las instituciones.

En este último punto, los énfasis variaron, desde una propuesta de participación con miras a recuperar la aplicabilidad adecuada de la información, hasta una concepción que supone la participación de la comunidad en la transformación de las condiciones sociales, incluidas las condiciones de salud y de los servicios de salud.

Entre otros aspectos relevantes, pero sobre los cuales no hubo una aseveración de conjunto, se formuló la necesidad de precisar los concep-

tos, así como la metodología empleada, asumiendo la no neutralidad valorativa en la formulación de unos y otros. Se señaló la necesidad de que en las investigaciones en salud se defina el marco teórico que asume el investigador de manera habitualmente implícita, ya que en él se incluyen una serie de orientaciones valorativas aceptadas acríticamente. También se destacó que era preciso definir quién establece los objetivos y el uso de las investigaciones como parte determinante del proceso de investigación.

Del debate generalizado de estas ponencias surgieron tres puntos básicos de discusión, en los cuales se destacaron opiniones complementarias y divergentes, a saber:

- La necesidad de incluir al investigado en la investigación. Se expresaron al respecto opiniones contradictorias, dudosas y aceptativas respecto a dicha participación. Los argumentos del rechazo y la duda giran en torno a consideraciones basadas en las restricciones que dicha participación pudiera generar en el investigador; los argumentos de aceptación se refieren a las condiciones de aplicabilidad.

- La problemática de los niveles de decisión, referida tanto a prioridades como a condiciones de aplicabilidad. De la discusión emergieron dos propuestas: una que refiere dichas prioridades a los niveles de decisión político-administrativos y otra que plantea lo limitante de dicha referencia, en la medida que este puede suponer la aceptación de orientaciones que solo satisfagan a determinados intereses y no al conjunto de los usuarios.

- La realización de investigaciones que tengan mayores posibilidades de aplicabilidad, limitando la sofisticación en las mismas.

#### INFRAESTRUCTURA PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION APLICADA A LOS SERVICIOS DE SALUD

Las ponencias concordaron en lo siguiente:

- La necesidad de un enfoque integral de los fenómenos de infraestructura, que se deben relacionar con el contexto global en el que se producen. Este enfoque adquirió en las ponencias modalidades sistémicas o estructurales.

- La necesidad de una racionalidad en el funcionamiento de los servicios, lo que para algunos es sinónimo de racionalización y para otros básicamente trata de entender la racionalidad del sistema.

- Se destacó que esta necesidad de racionalidad y racionalización ha

sido consecuencia de fenómenos de tipo económico y productivo, que han provocado preocupaciones económicas y administrativas a nivel nacional e internacional.

- La necesidad de un mejor control sobre las condiciones para la racionalización.
- La importancia básica de los factores infraestructurales (señalados incluso como decisivos).

A partir de estos elementos comunes emergieron algunos puntos de diferenciación o por lo menos de acotación diferencial. Por ejemplo, mientras que algunos ven la situación de crisis o conflicto en términos que se pueden denominar como endógenos, predominantemente, otros ven la causalidad del problema en las condiciones del sistema productivo y tecnológico, que no pueden hallar su solución solo en las condiciones endógenas. Así se señala la importancia del impacto tecnológico en el desarrollo de la infraestructura de servicios, hecho vinculado a las condiciones productivas, por lo cual dicha relación no solo influye el aludido desarrollo, sino que puede generar conflictos si se pretende alterar esta relación.

El otro punto se refiere a la producción de investigación, a partir de la situación del investigador, y se señala que hay dos áreas de problemas: la referida al equipo multidisciplinario y la referida a la relación entre equipo investigador y equipo de servicio de salud. En ambos casos la relación aparece potencialmente como conflictiva.

Del debate generalizado surgieron dos puntos básicos de discusión:

- a) uno plantea como problemática quien determina, orienta o establece tanto los objetivos como las prioridades de la investigación, y
- b) otra que señala la existencia de dos modelos excluyentes en la práctica de la investigación aplicada en salud: uno que se caracterizaría por ser un enfoque mantenedor del sistema y cuyos caracteres básicos serían el de ser biologicista y depender de las instituciones financiadoras; y otro que supondría un enfoque cuestionador y cuyas características básicas serían la orientación sociologizante y transformadora.

Respecto al punto a), se señaló que es el contexto el que condiciona las investigaciones, aun cuando se estableció que debe discriminarse sobre las condiciones de composición del contexto. Respecto al punto b), se destacó que no existe antagonismo entre lo social y lo biológico, en la medida que los mismos son niveles de análisis complementarios; lo que existe son manejos diferenciales de las categorías biologicistas y/o

sociológicas que pueden conducir a manipulaciones que tiendan implícita o explícitamente al mantenimiento o a la transformación.

## CONTENIDO DE LAS PONENCIAS PRESENTADAS

En el conjunto de los informes elevados por las diferentes escuelas e instituciones representadas en la Reunión, se destacó lo siguiente:

- Las actividades de investigación tienen una estrecha relación con la actividad docente, es decir con la formación de recursos humanos, y este es, en gran medida, el objetivo central de las investigaciones realizadas. Se plantea la necesidad de investigaciones que directa o indirectamente contribuyan al mejoramiento de los servicios de salud y del estado de salud de la población.

- No obstante la vinculación señalada, las investigaciones no han sido un área prioritaria, sino complementaria de la actividad docente.

- Algunas instituciones señalan que sus trabajos de investigación no pueden denominarse con toda propiedad como investigaciones, sino que en realidad constituyen ensayos de investigación cuyo objetivo es el apoyo docente.

- Se plantea la necesidad de un mayor rigor y coherencia metodológica que no debe confundirse con un empleo unilateral de determinadas metodologías.

- Respecto de los campos de investigación aparecen dos propuestas: una señala como prioridades las investigaciones sobre problemas epidemiológicos y administrativos, y otra, los estudios epidemiológicos y las investigaciones socioeconómicas referidas a salud.

- En varias presentaciones se destaca un proceso por el cual se daría una doble tendencia convergente, tanto en el plano teórico como metodológico, y que se refiere a la secuencia de modelos que han operado en las investigaciones en salud pública. Dicho proceso abarcaría desde concepciones predominantemente biologicistas hasta modelos predominantemente sociológicos.

- En algunas de las propuestas se plantea una causalidad social en términos directos o indirectos.

- Diversos trabajos señalan una serie de obstáculos al desarrollo de investigaciones en salud. Los principales obstáculos son: la carencia de recursos financieros, la falta de coordinación de las instituciones, el débil estímulo al desarrollo de investigaciones, la falta de programas y campos de investigación, la influencia de las motivaciones personales e

institucionales, los peligros de la dependencia del financiamiento externo.

- Varios participantes destacaron la necesidad de preparar publicaciones específicas, que permitan una mayor difusión de las investigaciones.

## CONCLUSIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Los tres grupos de trabajo, reunidos según criterios de afinidades institucionales, discutieron a través de una guía estructurada los problemas de la investigación aplicada a servicios de salud, formulando conclusiones particulares sobre cada punto propuesto. La guía cubrió los siguientes temas: objetivos y prioridades de la investigación aplicada a servicios de salud; aspectos metodológicos, e infraestructura para el desarrollo de las investigaciones.

### *Objetivos y prioridades de la investigación*

Los servicios de salud no constituyen un objeto inexplorado por la investigación en la salud pública latinoamericana. Si se analiza la producción de los últimos 20 años, se pueden observar valiosas experiencias, que van desde estudios nacionales sobre recursos humanos, organización de la atención y utilización de los servicios, hasta el desarrollo de diferentes modelos de planificación. En consecuencia, el actual interés y estímulo a la investigación en este campo debe entroncarse con dichos antecedentes, con la mayor frecuencia originados en Escuelas de Salud Pública, Facultades de Medicina o centros diversos de investigación en salud, poseedores así de trayectoria y experiencia en el tema.

Uno de los grupos puntualizó que el objeto de investigación aludido lo constituyen los servicios de salud, tanto en lo referente a las condiciones de su producción, distribución y desarrollo, como a su funcionamiento y evaluación interna, prefiriendo por lo tanto la denominación de investigación sobre servicios de salud, evitando la connotación limitativa a lo "interno", presente en la calificación de . . . "aplicada a servicios". Dicho grupo consideró que así se incluye su estructura y dinámica por una parte, y por la otra su articulación al contexto social, incorporándose además los sistemas informales de práctica médica.

Se consideró que, además de contribuir a la calidad de vida mediante la atención a necesidades reales, la investigación debe cumplir un fin formativo de alumnos y docentes, estimulando su espíritu crítico y la

capacidad de entender integralmente el fenómeno de la salud y los servicios que se brindan.

Hubo una preocupación general por la necesaria libertad en la elección de objetivos para la investigación, en la medida que los mismos respondan a auténticas conveniencias del desarrollo de la salud de la población. En tal sentido, la fijación de prioridades debe contar, siempre que sea ello posible, con la participación de aquellos que brindan servicios y de los mismos beneficiarios, a través de las organizaciones sociales que los agrupan.

Asimismo, uno de los grupos destacó que la medida del efecto social de las investigaciones es el parámetro principal en la selección de prioridades, entendiendo por tal efecto a los cambios en la situación y necesidades de las mayorías nacionales. Resultó que ello es tanto más importante porque la generación de conocimientos no se realiza en base a una neutralidad científica, sino que el investigador recibe complejos condicionamientos que orientan sus elecciones.

En el mismo sentido, dicho grupo enunció como campos prioritarios de desarrollo de investigaciones: las relaciones entre el fenómeno de salud-enfermedad y el trabajo humano, así como los servicios de salud del medio laboral; las vinculaciones entre sociedad y características de los servicios, y el desarrollo histórico de la atención de la salud en los sistemas de seguridad social.

### *Aspectos metodológicos*

Existen diferentes posibilidades teórico-metodológicas aplicables a la investigación en este campo, y se señaló la coexistencia de corrientes explicativas en el mismo. En tal respecto, uno de los grupos destacó la conveniencia de que las instituciones y personas involucradas se cuidaran de caer en un reduccionismo metodológico. Se enfatizó la necesidad de que, en cualquier caso, se evite una definición incorrecta del objeto de investigación, la imprecisión, o la falta de rigor metodológico. Uno de los grupos se pronunció por la idea de que el reconocimiento de opciones metodológicas no supone desconocer la distinta adecuación de las metodologías a los diferentes objetos de investigación.

Se destacó la importancia de que, cualquiera que sea el esquema explicativo, guarde coherencia en cuanto al objeto, teoría, método, técnicas y criterios de verificación a aplicar en cada investigación. Es así previsible un entendimiento cada vez mayor de los servicios de salud estudiados.

### *Infraestructura para la investigación*

Considerando que este es un aspecto clave para la mayor viabilidad de la investigación respecto a los servicios de salud, se enunciaron las siguientes conclusiones:

- Existe la necesidad de reforzar la capacitación específica de los grupos involucrados, incluyendo a los cuadros docentes, alumnos e integrantes de los servicios, abarcando también la difusión entre sectores representativos de los usuarios, en la medida de lo conveniente.

- Se debe dar preferencia a la expansión de la investigación en las entidades docentes y de servicios, antes que crear instituciones especializadas únicamente en esta actividad.

- Se debe mejorar sustancialmente la divulgación de información y la capacidad de publicación de los trabajos realizados o en desarrollo.

- Aunque debe promoverse la apertura de fuentes de financiamiento para la actividad investigativa, ello no debe condicionar negativamente un orden de prioridades según los objetivos sociales que se deben cumplir.

- La OPS y la ALAESP tienen un papel importante que desempeñar en la coordinación interinstitucional del trabajo investigativo, en la mejoría de la comunicación sobre los nuevos conocimientos producidos y en la financiación de los proyectos. Uno de los grupos destacó la tarea cumplida por la OPS en la promoción de las ciencias sociales aplicadas a la salud, y en la conveniencia de profundizar aún más esta línea de desarrollo.

### *Perspectivas de la investigación aplicada a los servicios de salud*

Aunque uno de los grupos expresó dudas sobre la continuidad del interés demostrado por ciertos sectores en la investigación aplicada a los servicios de salud, se reconoció el previsible incremento de necesidades de investigación en este campo, fundado en su crecimiento, complejidad y en la dinámica histórica del desarrollo social contemporáneo. La tendencia hacia la extensión de la cobertura no excluye la aparición de conflictos de intereses, que deberán ser abordados con rigor investigativo en la búsqueda de su solución.

En ese sentido es preciso consolidar el desarrollo de grupos de estudio dentro y fuera de las instituciones académicas, integrando sectores docentes y de servicio con otros comunitarios, mejorar la capacitación del

alumnado de pre y posgrado en este campo, y revisar las políticas de investigación de modo que garanticen su adecuación a un orden conveniente de prioridades.

---

## PARTICIPANTES

### *Argentina*

Dr. Aldo Neri, Ex Director, Escuela de Salud Pública, Universidad de Buenos Aires  
Dr. Héctor Raul Ramó, Director, Escuela de Salud Pública, Universidad de Buenos Aires

### *Brasil*

Dr. Antonio Sergio Da Silva Arouca, Profesor, Escuela Nacional de Salud Pública, Instituto Presidente Castello Branco, Río de Janeiro  
Dr. Cyro Ciari, Jr., Vicedirector, Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo  
Dra. Cecilia Donangelo, Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo  
Dra. Lia Celi Fanuck, Vicedirectora, Escuela de Salud Pública, Porto Alegre, Rio Grande do Sul  
Dr. Reinaldo Felipe Nery Guimaraes, Profesor Asistente, Instituto de Medicina Social, Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Río de Janeiro  
Dr. Luiz Fernando Ferreira Rocha da Silva, Director Escuela Nacional de Salud Pública, Río de Janeiro  
Dr. Jairnilson Silva Paim, Profesor Asistente, Facultad de Medicina Social, Universidad Federal, Salvador, Bahía  
Dr. Juan Stuardo Yazlle Rocha, Profesor, Departamento de Medicina Social, Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo

### *Canadá*

Dr. John Evans, Profesor de Medicina, Universidad de Toronto, Ontario

### *Colombia*

Dr. Edgardo Condeza, Director, Departamento de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá  
Dr. Ricardo Galán, Superintendente Nacional, Instituto de los Seguros Sociales, Ministerio de Salud, Bogotá  
Dr. Francisco Henao M., Profesor, Director de PLANASAN, Escuela Nacional de Salud Pública, Medellín  
Dr. Guillermo-Eltanos Bejarano, Departamento de Medicina Social, Universidad del Valle, Cali  
Dr. Jaime Rodríguez, Departamento de Medicina Social, Universidad del Valle, Cali  
Dr. Emiro Trujillo Uribe, Director, Escuela Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín  
Dr. Fernando Tobón Hoyos, Profesor, Departamento de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad Nacional, Ciudad Universitaria, Bogotá

*Cuba*

Dr. Sergio Ledo Duarte, Profesor Adjunto, Instituto de Desarrollo de la Salud, La Habana

Dr. Francisco Rojas Ochoa, Director, Instituto de Desarrollo de la Salud, La Habana

*Chile*

Dr. Ernesto Medina Lois, Director, Departamento de Salud Pública y Medicina Social, Universidad de Chile, Santiago

*Estados Unidos de América*

Dr. Howard H. Hiatt, Decano, School of Public Health, Boston, Massachusetts

*México*

Dr. José Manuel Copeland, Unidad de Investigación Biomédica, Centro Médico de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, Jalisco

Dr. Eleuterio González Carvajal, Jefe del Departamento, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma, México, D.F.

Dr. Julio César Margain, Coordinación de Proyectos, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, D.F.

Lic. Eduardo Menéndez S., Profesor, Escuela de Salud Pública, México, D.F.

Dr. Hugo Sergio Mercer, Coordinador de Posgrados, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, D.F.

Dr. Luis Peregrina Pellón, Presidente de la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública y Director de la Escuela de Salud Pública, México, D.F.

*Perú*

Dr. Mario León Ugarte, Director, Escuela de Salud Pública, Ministerio de Salud, Lima

*Reino de los Países Bajos*

Dr. Federico Muller, Colaborador, Universidad de Nimega, Nimega, Güeldres

*Venezuela*

Dr. Rafael Fuentes Bruzual, Director, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública, Universidad Central de Venezuela, Caracas

Dr. Agustín Alborno M., Profesor, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Rafael M. Borges, Profesor de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Euclides Carrillo Lovera, Profesor de Planificación, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Humberto Ceballo Padilla, Profesor, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. David Gómez Cova, Jefe, Departamento de Hospitales, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Régulo Olivares Altuve, Jefe, Departamento de Ciencias Sociales y Educación Sanitaria, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Heber Villalobos Cabrera, Presidente, Asociación Venezolana de Facultades de Medicina, Caracas

Dr. Gerardo Padrón Acosta, Profesor, Escuela de Salud Pública, Caracas

Dr. Luis Quevedo Segnini, Jefe, Departamento de Estadística, Escuela de Salud Pública, Caracas

- Dra. Lya Azucena Tovar de Martínez, Profesora, Escuela de Salud Pública, Universidad Central de Venezuela, Caracas  
Dr. Mario Bronfman, Investigador, Caracas  
Dr. Mario Testa, Investigador, Caracas  
Dr. Pedro Luis Castellanos, Profesor, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Escuela José María Vargas, Caracas  
Dra. Yolanda Machado, Jefe, Cátedra de Medicina Preventiva, Escuela José María Vargas, Caracas  
Dr. Oscar Feo, Profesor, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Universidad de Carabobo, Valencia, Estado Carabobo  
Dr. José I. Nieves Negretti, Profesor, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Universidad de Carabobo, Valencia, Estado Carabobo  
Dr. Claudio Romano Roselli, Jefe, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Universidad de Carabobo, Valencia, Estado Carabobo  
Dra. Elizabelli Tallaferro Delpino, Jefe, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Universidad de Carabobo, Valencia, Estado Carabobo  
Dr. Antonio Romero Páez, Jefe, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Universidad del Zulia, Maracaibo, Estado Zulia  
Dr. Alvaro Llopis, Médico Jefe de Salud Pública III, Dirección de Salud Pública, Caracas

*Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud*

- Dr. Leopoldo Eduardo Castro, División de Servicios de Salud  
Dr. Jorge Castellanos, División de Servicios de Salud  
Dr. José R. Ferreira, Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación  
Dr. Jacobo Finkelman, División de Prevención y Control de Enfermedades  
Dr. Alfonso Mejía, División de Desarrollo de Recursos Humanos de Salud, OMS  
Dra. María Isabel Rodríguez, División de Recursos Humanos e Investigación  
Dr. José R. Teruel, División de Recursos Humanos e Investigación