

## Un nuevo modelo de gestión para la calidad

Eleazar Lara Pantin (1)

**RESUMEN.** En Venezuela es notoria la poca capacidad de respuesta de las instituciones de salud y nutrición ante los cambios que se han generado sin existir verdaderos planes integrales de desarrollo. Las acciones de gobierno han estado destinadas al desarrollo de programas de impacto político inmediato, debido a que es el criterio partidista el que ha imperado a la hora de escoger la alta dirección de las instituciones, desestimándose la necesidad de conocer la realidad para planificar a futuro con la participación armónica de tantos sectores, cuyos objetivos deben integrarse y sus acciones coordinarse, ajustando progresivamente dicha planificación a los múltiples cambios que ocurren, a veces con más rapidez en esta parte del mundo. Ante las circunstancias propicias del proceso descentralizador de la administración pública se propone un nuevo modelo gestión para el sector, con una concepción mucho más dinámica y participativa, en el cual deben jugar papel fundamental las universidades y las unidades o centros de investigación a nivel regional. *An Venez Nutr 1998; 11(1):44-47.*

**Palabras clave:** Programas nutricionales, planificación estatal, modelo de gestión.

Uno de los elementos más importantes a considerar en el proceso evolutivo de los pueblos y sus instituciones, es la necesidad de adecuar las organizaciones a los cambios que la misma evolución genera. Desestimar esta premisa afecta, inevitablemente, el papel que cada quien debe jugar en el referido proceso, tanto a nivel público como privado y sus consecuencias son evidentes en la situación que viven actualmente muchas instituciones venezolanas.

Entre nosotros, el Sector Salud y su dramática crisis nacional constituyen un claro ejemplo de la validez de este concepto.

Por varias décadas, Venezuela mostró con orgullo ante América Latina y el mundo una de las mejores organizaciones en el campo sanitario, tanto a nivel del Ministerio como de sus entes descentralizados, uno de los cuales, el Instituto Nacional de Nutrición, era observado con admiración en toda la región. Al transcurrir el tiempo, el país ha ido cambiando, gracias al esfuerzo de mucha gente y a circunstancias afortunadas, pero esto ha sucedido, lamentablemente, en un contexto predominantemente cortoplacista, en el cual no se dio la importancia debida a la planificación a futuro, ineludible al tratar problemas como los del área social, que deben enfocarse a través de la participación armónica de tantos sectores, cuyos objetivos deben integrarse y sus acciones coordinarse, ajustando progresivamente la necesaria planificación a los múltiples cambios que ocurren, a veces con más rapidez en esta parte del mundo.

Las instituciones responsables de liderizar y conducir el proceso se han visto afectadas por la falta del dinamismo que

requiere toda organización, llegando a extremos de anquilosamiento y sus estructuras han sido carcomidas por la acción, no de la política, sino de una dirigencia itinerante destinada a funciones de gobierno por partidos que han sufrido un grave proceso de fragmentación y que han puesto la búsqueda de beneficios personales o grupales por encima de los intereses de la nación. Para ello sustituyeron la capacidad para el desempeño de los cargos por el padrinazgo a la hora de seleccionar a quienes debían asumir las posiciones de gobierno a todos los niveles.

Los esfuerzos realizados en los últimos años en Carabobo para el rescate de los servicios de salud nos han permitido aprender mucho sobre el problema mencionado y, más aún, nos han llevado al convencimiento de que es posible despartidarizar la administración pública, cuando se demuestra que el beneficio político de una gestión es mayor cuando se actúa en función de la gente que cuando se hace a la manera tradicional, en función del partido.

La Fundación Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD), ente operador y financiero del Sistema Estatal Descentralizado de Salud, que tuvo el honor de presidir desde

---

1. Unidad de Investigación en Nutrición Clínica. Universidad de Carabobo-Fundación Cavendes-IVSS. Hospital "Ángel Larralde". Valencia. Venezuela.

---

Solicitar copia a: Eleazar Lara Pantin, Apdo. 3458, Valencia 2002 A, Carabobo.

el momento de su creación en diciembre de 1993, se ha caracterizado, entre otras cosas, por ser una institución absolutamente despartidizada, lo cual ha hecho posible superar los factores antes mencionados como determinantes de la crisis que vivía el Sector.

Para el ingreso a las posiciones directivas, y de ello hay abundantes evidencias, se han establecido como requisitos: una reconocida carrera académica, una evidente capacidad de liderazgo y una incuestionable honestidad que permita ejercer sin limitaciones ese liderazgo. Esto ha permitido desarrollar un modelo de gestión lo suficientemente dinámico como para adecuarse a los cambios que vive la región y a los que su misma acción genera. Al mismo tiempo, se ha buscado mejorar a toda costa los servicios, para lo cual se han seleccionado a los mejores, a través de un estricto régimen de concursos que ha sido reconocido hasta por la dirigencia gremial nacional.

En este contexto y enmarcados en el Plan General de Salud 1994-2005, hemos concebido el Modelo para el área de la Nutrición que voy a presentarles de manera resumida, por razones de tiempo, y que hemos pensado inicialmente para nuestro estado, pero lo creemos aplicable a otras regiones haciéndole pocas adaptaciones, especialmente a aquellas que tienen universidades y, más aún si tienen Escuelas o Unidades de Investigación en el área nutricional.

Se considera indispensable comenzar por conocer la realidad que queremos enfrentar, con el fin de: a) proponer soluciones a la medida del problema que hace parte de esa realidad y que incidan, no sólo sobre el problema mismo, sino también sobre aquellas de sus causas susceptibles de ser modificadas a través de los programas; b) controlar la calidad de los programas; c) medir su impacto; y d) hacer progresivamente los ajustes que sean necesarios como consecuencia del cambio de la realidad sobre la cual se actúa.

Consideramos importante esta secuencia para evitar la repetición de experiencias muy ilustrativas, como la del programa del Vaso de Leche Escolar, cuyo renacimiento, después de haber sido interrumpido por razones no documentadas, se decidió para dar respuesta a la presión generada por un conflicto asociado a un superavit circunstancial en la disponibilidad de leche a nivel de los productores. Se trataba de un programa de suplementación alimentaria dirigido a beneficiar a los ganaderos, todos muy bien alimentados, utilizando como excusa hipótesis no evaluadas acerca de la necesidad de favorecer el mayor consumo de un alimento de dudosa justificación, por razones tanto económicas como culturales y nutricionales.

La Venezuela de estos tiempos reclama más racionalidad a la clase dirigente, así como una real justificación para el gasto público y eso es válido también en el campo de nuestra especialidad. Los problemas nutricionales que nos afectan, tanto por déficit como por desequilibrio en el consumo de energía y nutrientes, tienen características que deben ser precisadas siguiendo la metodología conocida y utilizando los recursos necesarios para obtener datos de calidad cuyo correcto procesamiento nos permita acercarnos a la verdad; punto de

partida esencial para tomar decisiones apropiadas acerca de los cambios a promover y cómo hacerlo.

Con frecuencia se dice que en este país sobran los diagnósticos y creo que si bien eso es lo que se percibe, no es realmente cierta tal afirmación, porque la enorme cantidad de información recogida presenta graves problemas de calidad, al igual que muchos de los análisis hechos, lo cual, obviamente, afecta las conclusiones y las acciones implementadas en base a ellas. Esto justifica enfrentar el compromiso que asumimos al discutir el tema en las Jornadas del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Carabobo, en la grata compañía de los Dres. José María Bengoa, Hernán Méndez Castellano y Ronald Evans. En esa ocasión acordamos unificar criterios y precisar la capacidad de las diferentes instituciones y centros de investigaciones dispersos por todo el país para hacer posible una mayor aproximación a la verdad verdadera en lo que al conocimiento de la realidad nutricional se refiere.

Desde hace muchos años hemos venido planteando la necesidad de hacer un listado de interrogantes acerca de la situación nutricional y sus factores determinantes, para proceder a buscar las respectivas respuestas de manera concertada, de acuerdo a la capacidad que tenga cada centro o grupo de investigación para estudiar seriamente cada aspecto. Existirán datos que pueden obtenerse en cualquier estado, por lo sencillo de su metodología y el bajo costo del procedimiento, como es el caso de los indicadores antropométricos, pero hay otros que requieren de complejos y costosos estudios, como son las determinaciones bioquímicas de micronutrientes y los análisis inmunológicos, que sólo están disponibles en algunos centros de investigación. Pero en uno y otro caso, es indispensable unificar criterios, no sólo para la obtención de los datos, sino para su análisis y posterior interpretación.

Esta diferencia en la capacidad de cada región para determinar sus indicadores nutricionales la entendemos como un compromiso para la integración. Nuestra propuesta contempla una gran disposición a compartir la experiencia de nuestra Unidad de Investigaciones en Nutrición, nuestra gente, nuestros laboratorios y nuestros programas en el área diagnóstica, con estados que tengan limitaciones en sus posibilidades de estudio y planificación de intervenciones.

Para nosotros, la descentralización es un proceso que debe favorecer el desarrollo de las potencialidades de cada estado dentro del concepto de nación; esto trae consigo el compromiso de compartir para trabajar, desde las regiones, bajo la orientación del poder central, por una mejor Venezuela.

Estoy seguro que este es el caso del Zulia, que por contar con una Universidad de prestigio y una Escuela de Nutrición y Dietética que ha cumplido tres décadas de arduo trabajo para su propio crecimiento y desarrollo, está llamada a jugar un papel fundamental para ayudarnos a convertir en proyecto el compromiso que, con Bengoa, Méndez Castellano y Evans, nos atrevimos a asumir en Valencia el año pasado.

En el Modelo que proponemos la intención al buscar información trasciende, como debe ser, las inquietudes de los investigadores, para servir de instrumento que permita sentar

las bases para la acción, eso que frecuentemente llamamos intervención nutricional, para lo cual creemos necesario resaltar la importancia que tiene un aspecto crucial usualmente desestimado, el de los hábitos alimentarios. Si bien es cierto que en diversas regiones del país podremos encontrar situaciones similares en lo que se refiere a las expresiones del problema, no hay la menor duda de que siempre encontraremos diferencias en los hábitos de la población a la hora de seleccionar o preparar sus alimentos, constituyéndose este factor en uno de consideración obligatoria a la hora de definir los programas y actividades a ofrecer.

Nunca está de más insistir en la imperiosa necesidad de hacer todos los esfuerzos que están al alcance para uniformar criterios metodológicos y de estandarización del personal para la recolección de datos, cosa que, aunque luzca contradictorio, se hace más difícil a la hora de obtener los que aparentan ser más sencillos, como es el caso de las determinaciones de peso y talla. Este énfasis en la necesaria uniformidad es también válido en relación al procesamiento y análisis de la información recogida.

Conocida la realidad y sus factores determinantes, estaremos en mejores condiciones para actuar. Un ejemplo que puede ser ilustrativo es la vivencia que tuvimos en Carabobo en momentos en que se planteaba extender el programa de comedores escolares, a la manera tradicional, con la intención de ampliar simplemente la población beneficiaria. Los estudios realizados en las escuelas ubicadas en las áreas más necesitadas mostraron claramente la necesidad de dar prioridad al desayuno y, de ser posible, suministrar también almuerzo. Por cierto que, en este caso, llegado el momento de definir los detalles del programa, uno de las cosas más difíciles fue imponer el respeto a los hábitos alimentarios por encima de los factores económicos que lucían, como es usual, más importantes.

La vivencia referida tiene que ver con la necesaria justificación de los programas, más allá de la usual predisposición de la clase política en funciones de gobierno a "no perder tiempo en estudios" o a desestimar que la solución de necesidades de acuerdo a la realidad produce más beneficios políticos, e ilustra sobre la importancia de no dejar que el pragmatismo de la parte operativa de los programas deje de lado los elementos de tipo técnico que son esenciales para la obtención del beneficio de toda intervención.

Llevar adelante los programas es otro aspecto que merece un cuidadoso análisis a la luz de nuestra propia experiencia venezolana.

Muchos de los que estamos aquí, quizás la mayoría, estamos conscientes de lo sucedido con los programas llevados por el Instituto Nacional de Nutrición y es muy probable que lo ocurrido se deba en gran parte al no cumplimiento de la premisa referida en el párrafo introductorio de esta presentación. Por muchos años, hemos sugerido delimitar muy claramente los dos componentes fundamentales que son de la responsabilidad del INN y que ahora pasan a integrarse a los servicios transferidos a los estados por el Poder Nacional en el

proceso de descentralización.

Pensamos que la oportunidad que se presenta, al tener que desarrollar modelos regionales dentro del concepto de los nuevos Sistema Estadales de Salud, es por demás propicia para hacer uso del aprendizaje acumulado a través de los años y retomar ideas tantas veces discutidas, adecuándolas a las realidades cambiantes de cada región.

Transcurridos los primeros cuatro años de nuestra experiencia de descentralización, hemos creído conveniente que, al firmarse el Convenio de Transferencia al Estado Carabobo de los Servicios del Instituto Nacional de Nutrición, el Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD) asuma el componente técnico, a través de la Unidad de Investigaciones en Nutrición (UIN), asignando la responsabilidad operacional de los programas a un Servicio Autónomo creado a tal fin, adscrito a la Secretaría de Desarrollo y Seguridad Social.

Esta idea se ha venido manejando entre nosotros desde hace seis años, cuando, bajo la dirección de la UIN, veintidós tesis de las carreras de Ciencias Gerenciales e Informática de la Universidad Tecnológica del Centro, integraron sus trabajos de grado (aprobados con Mención de Mérito) en lo que se llamó Sistema de Información para Programas de Suplementación Alimentaria (SIPSA).

Ya para entonces la UIN venía desarrollando una serie de proyectos de investigación aplicada destinados a evaluar la situación nutricional de individuos y colectividades, orientados principalmente a niños, adultos mayores y embarazadas. Desde un comienzo, se precisó la utilidad que tendría la información obtenida para los programas sociales de base alimentaria a ser desarrollados en el estado, lo cual contribuyó a facilitar la obtención de financiamiento, inicialmente del Gobierno de Canadá, a través del IDRC, y posteriormente, además, del Gobierno de Carabobo a través de INSALUD.

Los resultados de las investigaciones se utilizaron por primera vez hace cuatro años para adecuar a la realidad encontrada la alimentación ofrecida en más de dos mil quinientos Hogares de Cuidado Diario y Multihogares de la Fundación del Niño y ahora son de gran utilidad para la UIN en el diseño de los menús utilizados en el Programa de Alimentación Escolar de Carabobo (PAEC) que adelanta la Secretaría de Educación, cuyo cumplimiento supervisan dentro de un plan integral de evaluación, compartiendo responsabilidades con la División de Higiene de los Alimentos adscrita a la Dirección General de Saneamiento Ambiental y Contraloría Sanitaria de INSALUD. Esta última ofrece además los Cursos de Manipuladores de Alimentos y los Certificados Médico-Sanitarios (antiguos Certificados de Salud) al personal.

Mientras se hace realidad la descentralización del INN, la Secretaría de Educación ha contratado, con una empresa radicada en el Estado Lara, el suministro de la materia prima para la preparación de los alimentos de acuerdo a los menús elaborados. Dicha preparación es responsabilidad de la comunidad organizada bajo la figura de Asociación Civiles, integradas por madres de los niños que asisten a las escuelas, en cuyas sedes la Secretaría ha habilitado y equipado un ambiente

para cocina de acuerdo a las necesidades operacionales y a la normativa sanitaria de obligatorio cumplimiento. Esta previsión asigna la propiedad de los equipos a las asociaciones civiles con cómodos planes de financiamiento.

Este tipo de organización se inscribe dentro del principio de promover la participación de las comunidades en la solución de sus propios problemas, el cual coincide a su vez con el fundamento básico de la descentralización: acercar la toma de decisiones para la solución de los problemas a los niveles donde estos ocurren.

Los planes para la descentralización del INN contemplan, en lo que al personal se refiere, integrar una parte del personal profesional a ser transferido al Gobierno de Carabobo al equipo de la Unidad de Investigaciones en Nutrición y otra, de acuerdo a sus capacidades, al proyectado Servicio Autónomo.

Para éste se ha previsto utilizar las muy buenas instalaciones que tiene la Unidad Regional de Nutrición, cuyos ambientes coinciden en gran parte con las necesidades determinadas por las funciones que se le definieron en el referido Proyecto SIPSA. Sus amplios almacenes, previo rescate de las cavas y adecuación de las oficinas, permitirán al Servicio Autónomo cumplir con la mayor de sus responsabilidades, garantizar, a nivel del estado, la disponibilidad de materia prima para los programas, contando con un apropiado sistema de informática que permita manejar, desde los datos de disponibilidad nacional de alimentos y los aspectos fundamentales de su comercialización, a los efectos de su adquisición, hasta los referentes a su distribución y utilización, incluido lo relacionado con el componente de supervisión que le corresponde en sus responsabilidades compartidas con la UIN y las Secreta-

rias del Gobierno de Carabobo en cuyas áreas se desarrollen programas de alimentación.

Está previsto igualmente llevar al máximo de su capacidad (10.000 cubiertos diarios) la Cocina Central anexa a las edificaciones antes mencionadas, con el fin de satisfacer las necesidades de suministro de comida procesada para algunos hospitales y centros de atención para grupos especiales, como la Casa de los Niños de la Calle, Centros adscritos a la Fundación de Atención al Menor, Casas del Amigo (destinadas a la asistencia a adultos mayores), servicios del área de Seguridad del Estado incluida la Escuela de Policía, etc.

Un aspecto que ha recibido especial consideración es el referente al componente de educación nutricional de los programas, previéndose en una primera etapa hacer realidad los planes concebidos por la Fundación Cavendes, CENAMEC y el INN para ser desarrollados a nivel de la educación básica. Tenemos la intención de no cometer uno de los más graves errores observados en la programación adelantada en toda América Latina en el campo de la suplementación, la ausencia del componente educativo. Ya la Unidad de Investigaciones en Nutrición trabaja en esta parte de la propuesta y ha comenzado a producir programas de radio para la Radiodifusora Universitaria.

Hemos concebido este Modelo considerando la necesidad de garantizar la calidad de los programas de nutrición en nuestro estado, pensando más allá, en el importantísimo papel que tenemos que jugar los profesionales de la nutrición, con responsabilidades de gobierno o en funciones académicas, para mejorar con nuestro esfuerzo la calidad de vida de nuestras poblaciones.

## A model of management for the quality of life

**ABSTRACT.** It is notorious in Venezuela that public institutions have not been capable to adapt themselves to the changing needs of the population regarding health and nutrition. No integrated development plans have been developed. In contrast, the undesirable influence of political parties in the public sector has determined a higher interest in actions expected to produce short term political benefits than in programs oriented to the solutions of the problems through the modification of the conditioning factors. Based in the propitious circumstances generated by the process of decentralization of the public administration, a new model is proposed, based on more dynamic thoughts which take into consideration the importance of people's participation in the programs devoted to the solution of their problems. The key role of universities and nutrition research units is also considered. *An Venez Nutr 1998; 11(1):44-47.*

**Key words:** Nutritional programs, government planning, management model.