

ISSN Digital 1852-0774

DOCUMENTOS
DE TRABAJO
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN
Administración Pública

Año 7 Número 1 Volumen 6 Julio 2007

**El Estado y la Política de salud. La implementación de
estrategias de promoción de la salud desde el ámbito nacional y el
local para el logro de la equidad.**

**Patricia Domench
Margarita Bolado**

UNA PUBLICACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Económicas



CENTRO DE INVESTIGACIONES EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - CIAP

Instituto de Investigaciones en Administración, Contabilidad y Métodos Cuantitativos para la Gestión (IADCOM) - Facultad de Ciencias Económicas – Universidad de Buenos Aires

Documentos de Trabajo del CIAP Año 7 N°1 Volumen 6 - Julio 2007

ISSN 1852-0774

Director: Dr. Isidoro Felcman

Secretario Académico: Dr. Gustavo Blutman

Comité Editorial: Gustavo Blutman, Gabriela Ruty, Horacio Cao y Patricia Domench

Editor responsable: Centro de Investigaciones en Administración Pública

Av. Córdoba 2122, 2do. Piso C1120AAQ.Ciudad de Buenos Aires

ciap@econ.uba.ar

Indizada por:

-Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD)

-Centro de Documentación e Información sobre Administración Pública (CEDIAP), INAP – ARGENTINA

-Red Nacional de Documentación e Información sobre Administración Pública (REDIAP), INAP – ARGENTINA

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

AUTORIDADES DE LA FACULTAD VINCULADAS CON LOS INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN

Decano

Prof. Dr. Alberto Edgardo Barbieri

Vicedecano

Prof. Dr. Miguel Angel Vicente

Secretario de Investigación y Doctorado

Eduardo Rubén Scarano

Instituto de Investigaciones Administrativas

Dr. María Teresa Casparri

Centro de Investigación en Administración Pública

Dr. Isidoro Felcman

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN ADMNISTRACION PUBLICA

El Estado y la Política de salud. La implementación de estrategias de promoción de la salud desde el ámbito nacional y el local para el logro de la equidad.

Patricia Domench*
Margarita Bolado*

Julio 2007

-
- Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. Instituto de Investigaciones en Administración, Contabilidad y Métodos Cuantitativos para la Gestión (IADCOM). Centro de Investigaciones en Administración Pública (CIAP). Buenos Aires, Argentina - ciap@econ.uba.ar.
 - Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. Instituto de Investigaciones en Administración, Contabilidad y Métodos Cuantitativos para la Gestión (IADCOM). Centro de Investigaciones en Administración Pública (CIAP). Buenos Aires, Argentina - ciap@econ.uba.ar.

El Estado y la Política de salud. La implementación de estrategias de promoción de la salud desde el ámbito nacional y el local para el logro de la equidad.

**Patricia Domench
Margarita Bolado**

Introducción

Este trabajo considera la relación entre Estado, políticas públicas saludables, sociedad, desarrollo social y equidad a partir del análisis de la política de salud, en tanto acciones que tienden a mejorar las condiciones de vida, focalizando en la promoción de la salud y algunos de sus componentes como la participación, la intersectorialidad, la articulación y la sustentabilidad.

En este documento se han sintetizado algunos conceptos y resultados de una investigación relacionada con las problemáticas y obstáculos en la implementación de políticas de promoción de la salud, considerando la gestión de las mismas desde organizaciones gubernamentales y/ o de la sociedad civil en el ámbito nacional y en el local.

Dicha investigación se desarrolla a partir de un estudio de caso vinculado a las políticas de promoción de la salud como es la estrategia de Municipios y Comunidades saludables, que integra componentes de la promoción de la salud y que de acuerdo a la forma en que se articulen entre sí y con cada comunidad específica, facilitará en mayor o menor grado la equidad y el desarrollo. Se explicará tal estrategia pero, además, se focalizará en aquellos componentes de la misma que aparecen como más conflictivos y que limitan su desarrollo tales como la participación, la articulación, la sustentabilidad. Este estudio de caso se realiza en algunos municipios tales como Malargüe (Mendoza), Coronel Pringles (Buenos Aires), Junin (Buenos Aires), San Antonio (Misiones), El Soberbio (Misiones), Cipoletti (Río Negro).

Se considera la implementación de esta estrategia de promoción de la salud sobre todo en el ámbito local, que es donde puede observarse claramente su ejecución, sin perder de vista la vinculación con el ámbito nacional que es donde se formula la misma, relación que también contribuye a caracterizar la implementación.

2. Las políticas públicas saludables: promoción y bienestar

Cuando se hace referencia a políticas de salud es necesario encuadrarlas dentro de las políticas que atienden aspectos de la sociedad relacionados al bienestar de la misma. Así es que las políticas de salud se vinculan y son una parte de las políticas sociales. Esta aproximación intenta bucear en los rasgos fuertemente “sociales” que es necesario reconocer en las políticas de salud, por un lado, por las respuestas y atención que las mismas desarrollan para evitar que se deteriore el bienestar de la sociedad o bien intentar recuperarlo cuando este es afectado por flagelos, eventos o situaciones que lo limitan. Por otro lado, por la necesidad de involucrar a la sociedad en la

formulación de las respuestas y decisiones que le permitan mejorar condiciones de vida, sobre todo en lo vinculado a la salud.

En este sentido, dentro de la política de salud, la promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades desarrollan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de ese modo, mejoran su estado sanitario.

La promoción de la salud es un componente de la política de salud, constituye una estrategia que abarca a toda la población y vincula a la gente con su entorno, combinando la elección personal con la responsabilidad social, conectando así a la política con la sociedad. En este sentido, la Promoción de la salud implica una cooperación estrecha entre todos los sectores de la sociedad, incluido el gobierno, encaminada hacia las causas de la salud, tanto inmediatas como subyacentes.

Es válido destacar que la Promoción de la salud integra algunos componentes relevantes como son la participación, la comunicación, la articulación e intersectorialidad, por lo tanto enunciaremos los conceptos y el sentido que tienen dichos componentes en esta rama de las políticas públicas saludables.

Definir la participación nos lleva a considerar características contextuales, históricas, sociales, políticas, culturales, económicas, de género, de edad lo cual dificulta homogeneizar una definición. Sin embargo, parece haber un acuerdo amplio entre los especialistas sociales acerca de que participar es estar involucrado, tomar parte e influenciar en los procesos, las decisiones y las actividades en un contexto o campo de acción en particular (Niremberg, O., 2006).

Algunos autores entienden que la participación puede ser restringida o bien creadora de sentido, y que además, no es verdad que la única participación sea aquella relacionada con “la participación en las decisiones” (Cardarelli y Rosenfeld). Por otro lado Svampa hace referencia al “modelo participativo asistencial”.

El concepto que hoy tomamos de Participación Social se enmarca en la lógica social de la seguridad humana, donde se reconozcan los derechos de todos los habitantes de un territorio, como tomadores de decisiones y constructores de propuestas de políticas de intervención. Esta participación es consiguientemente, parte fundamental del modelo de democracia susceptible de perfectibilidad continua, que se aleje de los modelos delegativos, de baja intensidad, etc.

La participación, como factor de eficacia, se entiende como las mayores oportunidades de éxito de los proyectos que involucran a la población. La equidad también está presente en la participación social, ya que otorga voz y voto a los sectores que históricamente no han estado incluidos en procesos de este tipo. Como dicha participación social facilita el empoderamiento, el desarrollo de competencias críticas y construcción de poder, permite un reforzamiento de la ciudadanía. Por último, la participación, per se contribuye a legitimar el Estado y sus políticas.

En este marco, son tres los pre-requisitos necesarios para que una intervención que apele a la Participación Social tenga éxito: que exista voluntad política expresa, que se disponga de metodologías claras de acción y que haya, indudablemente, ganas de participar (Redín y Morrioni, 2003).

De acuerdo la OPS (1994) la participación en materia de la salud comprende las acciones colectivas a través de las que la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus

problemas, formula propuestas y satisface sus necesidades en salud de una manera deliberada, democrática y concertada.

En cuanto a la comunicación, esta fue evolucionando en función del cruce con otras disciplinas (como la psicología, la sociología, la antropología y la semiótica) y de las transformaciones sociales y políticas, hasta dejar de asociarse a la transmisión de información y los medios masivos, para pensarla como un proceso de producción, circulación y consumo de los sentidos sociales. Puede considerarse, entonces, que la comunicación opera a la manera de un mercado, en el que los diferentes actores (individuos y comunidades discursivas) negocian en forma desigual su propio modo de percibir, clasificar e intervenir sobre el mundo y la sociedad en busca de poder simbólico; es decir, en busca del poder de constituir la realidad .

El mercado simbólico es un mercado de desiguales y las negociaciones que se dan en su seno tienen el carácter de lucha por el poder discursivo. Como toda lucha, esto implica conflictos y debates, pero también alianzas, acuerdos y sinergias.

En este sentido, se piensa la práctica comunicacional en los procesos de intervención a partir de la articulación de diferentes campos disciplinares, para construir respuestas complejas a realidades que también lo son, porque “la comunicación no es sólo un asunto de medios y de grandes masas, sino de procesos y de redes y de grupos o individuos” (Orozco Gómez, G., 1994), que en su accionar van configurando prácticas sociales.

Por lo tanto, la comunicación en el marco de las políticas públicas puede y debe pensarse como parte constitutiva de las mismas, desde el diseño hasta la implementación y evaluación, y no, como suele hacerse, cuando es importante difundir información a la población a través de campañas comunicacionales .

Una estrategia comunicacional es, entonces, el modo como se activa el fragmento de ese circuito de producción y circulación de los sentidos sociales.

Para ver mejor de qué manera las estrategias comunicacionales adquieren un rol fundamental en el marco de las políticas públicas, se pueden retomar las seis dimensiones que desde la comunicación aportan a la construcción social, de acuerdo a Rosa María Alfaro (1993):

- visualizar los actores, permitiendo conocer a la gente, trabajar sus demandas y necesidades, para la cual el comunicador se convierte en facilitador y promotor del debate;
- sensibilizar y motivar sobre el futuro y sobre el valor del esfuerzo colectivo de cambio, trabajando la fuerza simbólica de un proceso sostenido y trascendiendo el pragmatismo de la solución inmediata de los problemas;
- construir y consolidar relaciones estratégicas entre sujetos e instituciones, potenciando el diálogo e intercambios entre diferentes y construyendo acuerdos;
- generar intereses y voluntades públicas, transformándose de esta manera en escuela de opinión, poniendo en el espacio del debate temas e intereses comunes y, de esta manera, creando esfera pública;
- promoviendo discursos y demandas sociales, propiciando y estimulando a los sujetos para que trabajen sus propias respuestas, desde sus propias lógicas y a través de debates específicos;
- construyendo el sentido del desarrollo social desde lo particular, pero con actores y temas articulados.

Así, la comunicación puede hacer un enorme aporte a la construcción de capital social, a través del fomento de la participación, de la democratización de la información, de la creación y recreación de lazos y relaciones sociales, y en la construcción de ciudadanía y democracia. Y todo esto a partir de metodologías y herramientas como el diagnóstico y la planificación participativa, el análisis de discursos, el uso de los medios de comunicación, etc.

Otro componente es la articulación. Se entiende por articulación al acuerdo y la coordinación de políticas entre dos o más organizaciones públicas, privadas o de la sociedad civil que logran traducirse en acciones concretas, donde cada organización asume una tarea específica y aporta sus propios conocimientos, no existiendo entre ellas subordinación (Cravacuore, D, 2004). Las formas en las que se expresa dicha articulación son los consorcios, las alianzas, las redes que han logrado sinergia facilitando información, racionalización, eficiencia y eficacia al compartir los recursos disponibles y también, incrementarían la legitimidad ya que se establecen relaciones con organizaciones que tienen reconocimiento de la comunidad.

Este tema es relevante en el caso de la estrategia de municipios y comunidades saludables dado que uno de sus componentes es la intersectorialidad que está relacionada con la asociatividad y el trabajo conjunto de diferentes organizaciones gubernamentales o de la sociedad civil. Es decir desarrollar un alto grado de articulación ya sea en los espacios locales, entre las organizaciones que participan del mismo, y entre municipio y provincia y/o municipio-nación fortalecería la implementación de esta estrategia de promoción de la salud.

Existen diversas modalidades de articulación tales como la interinstitucional y el asociativismo. En la primera nos referimos a las relaciones que se establecen entre organismos públicos, mientras que en la segunda los vínculos se constituyen entre organizaciones públicas y organizaciones de la sociedad civil o del tercer sector.

Ahora bien, es importante señalar como principales motivos que impulsan a la articulación el aprovechamiento de una oportunidad y la necesidad de dar una solución a una problemática local. Lograr la articulación es una tarea compleja, tanto más compleja en la medida en que incorpore más actores y éstos sean más heterogéneos. Asimismo, debemos considerar: la duración en el tiempo de las políticas o proyectos; la dimensión del poder en tanto éste se encuentra desigualmente distribuido entre los actores y las instituciones; los recursos económicos como simbólicos; la pertenencia territorial de los actores en tanto las posibilidades de articulación son más sencillas entre las instituciones de una misma localidad y el marco jurídico, el cual puede afectar la articulación público – privada.

Cuando tratemos, dentro de las políticas públicas saludables, la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables podremos reconocer que varias de las características descritas acerca de la participación, la comunicación y la articulación estarán presentes o se observará la necesidad de considerarlas, porque ellas nos permitirán entender y/o mejorar las intervenciones desde la promoción de la salud .

3. La estrategia de Municipios Saludables y las políticas de Promoción de la salud

En el marco constituido por Conferencias y Declaraciones desarrolladas en organismos internacionales como así también experiencias a partir de Redes de Ciudades Saludables de Europa

y de Canadá (1987), las iniciativas del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos (Healthy People, a partir de 1979) y de otros países, incluyendo experiencias en América Latina, se puede reconocer un fuerte impulso al desarrollo de políticas saludables, fijándose metas con amplio sustento de la comunidad, las ONG, las sociedades científicas y los gobiernos locales.

El Plan Federal de Salud, en lo que hace a nuestro país, contempla y propone estrategias y acciones relacionadas con las políticas saludables y la promoción de la salud. Si bien dicho Plan no menciona expresamente la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, varias de las propuestas que formula tienen una gran relación con la misma, entre otras el desarrollo de la comunicación para emponderar a la población, la búsqueda de la participación por parte de la comunidad.

El objetivo de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables impulsado por el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud, consiste en fortalecer la ejecución de actividades de promoción de la salud en el nivel local, colocando a la Promoción de la Salud como el basamento conceptual y estratégico del programa político. Para ello, requiere promover el compromiso de las autoridades del gobierno y la participación activa de la comunidad, fomentar el diálogo, compartir el conocimiento y las experiencias, estimular la colaboración entre los municipios a fin de mejorar las condiciones sociales y sanitarias en los espacios donde viven las personas, abogando por la formulación de una política pública saludable, el mantenimiento de ambientes sanos y la promoción de estilos de vida saludables.

Cada proyecto de comunidad saludable es autónomo y construido a partir de las características propias de cada municipio.

De allí que la línea de acción vinculada a Municipios y Comunidades Saludables se concibe como un proceso de permanente construcción para promover la salud y controlar sus determinantes integrando una estrategia más amplia de promoción de la salud, por esto el calificativo de "saludable" se entiende como una meta o desafío más que como un estado ya alcanzado.

Los elementos esenciales, transversales a la línea de Municipios y Comunidades Saludables, son (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2003):

☐ Participación comunitaria

La participación comunitaria es un proceso social por el cual un grupo de personas con problemas y necesidades de vida compartidas en un área geográfica determinada, procuran identificar sus necesidades, tomar decisiones y establecer mecanismos consensuados de búsqueda de soluciones. Así pues, se puede afirmar que la participación no es algo "dado", sino "construido" a lo largo de un proceso. Al promover y fortalecer la participación comunitaria en este proceso, se crean las condiciones necesarias para que los individuos puedan tener mayor control sobre sus decisiones y sobre aquellas acciones que afectan la salud individual y comunitaria (empoderamiento).

☐ Acción Intersectorial

La intersectorialidad implica la integración de los diferentes sectores de la comunidad incluyendo a los distintos sectores gubernamentales- en los procesos de diagnóstico, planificación, ejecución y toma de decisiones. La acción intersectorial posibilita aunar fuerzas, conocimientos y medios para comprender y resolver problemas a los que no puede dar respuesta un solo sector. Puede materializarse en iniciativas comunes, alianzas, coaliciones o relaciones de cooperación

construyendo una dimensión horizontal que vincula a los diferentes sectores para el trabajo a un nivel dado (sector salud, educación, desarrollo social, trabajo, ambiente, justicia, economía, etc.).

☐ Compromiso con políticas públicas saludables

Una política pública saludable se caracteriza por una preocupación explícita por la salud y la equidad en todas las áreas de la política, y por la responsabilidad sobre su impacto en la salud de la población. Por tanto, su finalidad consiste en crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. Dicha política posibilita o facilita a los ciudadanos hacer elecciones saludables y convierte los entornos sociales y físicos en potenciadores de la salud. Las políticas públicas saludables se expresan en legislación que salvaguarda las condiciones necesarias para desarrollar estilos de vida saludables, proteger a las comunidades, familias e individuos de los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos y promueve las condiciones que hagan que las opciones más saludables, sean las más fáciles de alcanzar.

☐ Gestión y movilización de recursos

El diseño y la ejecución de proyectos de intervención implican siempre una planificación referida a la inversión de recursos.

Los proyectos, entendidos como el conjunto de acciones que se llevan a cabo con objetivos específicos, en un tiempo y espacio determinado, sobre una población definida, requieren de la definición de los recursos (humanos, físicos, materiales, financieros) que sustentarán dichas acciones; dejar esta definición librada a la espontaneidad y la improvisación atenta contra su factibilidad.

☐ Formación y fortalecimiento de equipos técnicos

Para permitir la implementación de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, la institución municipal debe contar con niveles técnicos con capacidad de planificación y ejecución de los proyectos concretos. Estos proyectos deben ser explícitamente reconocidos con el fin de garantizar oportunidades de capacitación y/o actualización de saberes. Esto implica el compromiso de los gobiernos para dotar a estos equipos técnicos del conocimiento, la logística e infraestructura acorde con la complejidad de las tareas que le demanda la implementación de la política asumida. De no contar con un segundo escalón de gobierno que mantenga las líneas de trabajo consideradas necesarias y/o prioritarias, máxime si estas han sido consensuadas con la participación activa de la comunidad, resulta altamente probable, según la experiencia, que los distintos vaivenes políticos tengan una incidencia negativa en el desarrollo de las actividades, quedando éstas en muchos casos interrumpidas o inconclusas.

En consecuencia, un Municipio o Comunidad Saludable debe contar, en pos de la sustentabilidad de sus proyectos, con un equipo técnico capaz de asegurar la continuidad de las acciones y ser responsable de exigir el cumplimiento de los compromisos asumidos junto a la comunidad.

☐ Sustentabilidad

La experiencia obtenida por numerosos desarrollos de proyectos de este tipo indica que aquellos proyectos que estuvieron externamente motivados (financiados o no) frecuentemente fallaron a la hora de sostenerse o continuarse en el tiempo. Una vez lograda la implementación de la fase inicial, el apoyo se fue debilitando o directamente, desapareció con los cambios de autoridades. Por el contrario, en aquellas situaciones donde los miembros de la comunidad local estuvieron más involucrados en el desarrollo del proceso desde el comienzo, fueron mayores las chances de sustentabilidad del proyecto.

La cuestión clave es, entonces, motivar suficientemente a todos los actores de la comunidad (incluidos el Ejecutivo y Legislativo Municipal) para que se involucren y se comprometan en un

proceso de mediano y largo plazo. La experiencia indica que en la medida que aumenta el número de personas involucradas en el proceso de toma de decisiones, aumenta tanto su riqueza conceptual como la posibilidad de extenderse el tiempo previsto para desarrollarlo.

La estrategia de Municipios Saludables en nuestro país es implementada desde una Red constituida por los propios municipios y el Ministerio de Salud Nacional como una parte más. El compromiso de dicha Red con la Promoción y la participación puede evidenciarse en el fortalecimiento de la coordinación intra e intersectorial y el desarrollo de alianzas y vínculos con una amplia diversidad de sectores promoviendo el protagonismo de la comunidad a través de sus organizaciones y líderes naturales y superando improntas paternalistas que supongan una transferencia unidireccional de objetivos y medios.

Algunos temas que se consideran comunes a las problemáticas que suelen tener los municipios son salud ambiental, promoción de conductas y hábitos saludables (enfermedades transmisibles y riesgo epidemiológico, enfermedades no transmisibles), conductas adictivas (alcohol, tabaco, drogas ilícitas), violencia, salud de la familia (niñez, adolescencia, adultos mayores, salud sexual y reproductiva, nutrición), políticas públicas y salud, educación para la salud y participación social, desarrollo de recursos humanos, enfoque de género en el nivel local.

Desde la modalidad de abordaje de estas posibles áreas de intervención se recomienda cruzar las mismas transversalmente por tres ejes temáticos: el de la participación comunitaria, las políticas públicas saludables y el de educación y comunicación social.

4. Algunos resultados en la implementación de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables. Análisis de lo relevado en los distintos municipios.

En este trabajo consideramos algunas experiencias de implementación de la estrategia de municipios saludables relacionadas con los casos de Malargüe (Mendoza), Coronel Pringles (Buenos Aires), Junin (Buenos Aires), San Antonio (Misiones), El Soberbio (Misiones), Cipoletti (Rio Negro).

4.1. Primera etapa de la investigación

Para relevar información se diseñó un cuestionario con las variables definidas como más significativas a conocer acerca de la implementación de políticas de salud orientadas a la promoción de la salud, en particular explorando la estrategia de municipios y comunidades saludables. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a informantes clave de los municipios que participan en la gestión de los mismos, y se contó con materiales escritos referidos a acciones que se están desarrollando en cada uno de estos lugares

Dado que el objetivo de la investigación es realizar, en una primera etapa, un estudio exploratorio acerca de la implementación de políticas de salud orientadas a la promoción de la salud, en particular la estrategia de municipios y comunidades saludables, los resultados obtenidos se relacionan con información más general y orientadora sobre el tema en cuestión, facilitando una primera aproximación.

En cuanto a la forma en que el municipio lleva adelante las acciones (unilateral o asociativamente), en general se puede observar que en estos municipios se intenta coordinar con otros organismos, al menos de diferente nivel jurisdiccional, además, en algunos casos los hospitales o los centros de salud son provinciales. También se considera la asociación con otras organizaciones de la

comunidad en cuatro de los seis municipios relevados, tales organizaciones son no gubernamentales, programas sociales a nivel nacional, asociaciones profesionales, universidades, escuelas. En cuanto al grado de descentralización para implementar las acciones en general es bajo en la mayoría de estos casos, sólo en El Soberbio y San Antonio (Misiones) se manifiesta cierta descentralización con las consejerías y las salas periféricas, tal vez por las características propias de estos lugares donde la población del municipio tiene una amplia dispersión.

En cuanto a la modalidad y tipo de organizaciones que implementan las políticas en general, se trata de organizaciones gubernamentales municipales, con cierta participación de organizaciones de la comunidad. A la comunidad en general se llega con una comunicación más bien informativa y, en algunos casos, se amplía tal participación a jornadas, talleres, destacándose el caso de El Soberbio, donde los promotores fueron elegidos por el resto de los habitantes y son los voceros de los parajes.

Se desprende, además, de la información obtenida que existen distintas formas de entender y practicar la participación lo cual complejiza el análisis, si bien en este trabajo definimos en el marco teórico los aspectos y variables que integran a la participación y estamos enfocando el tema desde allí.

Con respecto a la definición de prioridades para atender los problemas existentes en la comunidad se realiza por el conocimiento que obtengan las organizaciones gubernamentales de las problemáticas existentes en la población a través del plan estratégico, por la observación de los equipos técnicos, por la aplicación de encuestas, por medio de planillas de consulta, en algunos casos por manifestación de la gente u organizaciones que la representan, o bien por la emergencia. En cuanto a la asignación de recursos no existiría una planificación de los mismos en relación con el establecimiento de prioridades, sino que se entregan de acuerdo a la disponibilidad en la jurisdicción correspondiente (en general provincia o municipio).

En relación al lugar que ocupan los recursos humanos al momento de definir prioridades, en general las respuestas se complementan ya que sostienen que no es tenido en cuenta plenamente como prioritario al momento de asignar recursos, pero tienen un importante protagonismo cuando deben realizarse acciones para implementar políticas que respondan a los problemas existentes, pues sin ellos las mismas no se pondrían en práctica. Por esto es que se intenta mantener una constante formación y actualización de los conocimientos a través de la capacitación, obtención de información si bien la misma la brindan organismos de otras jurisdicciones (provinciales, nacionales e internacionales). También se entregan becas o subsidios, en algunos casos, para capacitación o el desarrollo de proyectos.

4.2. Segunda etapa de la investigación

En esta segunda etapa se trabajó más en profundidad en los municipios de Junín y Coronel Pringles con la finalidad de conocer a través de grupos focales y entrevistas la vigencia y las condiciones de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables analizando su implementación y los cambios que se fueron generando para mejorar las condiciones de vida y la equidad. En cada componente se fueron considerando las opiniones brindadas por dirigentes de gobierno o miembros de organizaciones de la sociedad civil.

Al analizar la información se destacan algunas dimensiones que se esbozan como las más conflictivas para la implementación de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables. En

este trabajo nos abocaremos fundamentalmente a la articulación y gestión asociativa entre los distintos actores involucrados, a la participación y a la sustentabilidad.

En el caso de Junín se consideraron dos programas que desarrollan acciones relacionadas con la promoción de la salud y contribuyen a la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables. Uno de ellos es Padres en Acción que fue impulsado por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Junín y la Secretaría de Gobierno y Seguridad, a partir de los resultados arrojados por una encuesta realizada desde un programa más amplio: Prevención de Consumo de Alcohol en el que participan el Centro de Prevención y Atención a las Adicciones (CPA) y diferentes sectores de la Secretaría de Bienestar Social y de Salud.

Dicha encuesta fue aplicada a unos 2200 chicos correspondientes al 50 % de la matrícula de Junín incluyendo a los últimos años de EGB y los tres años de polimodal, tanto de escuelas públicas como privadas. La misma arrojó que un 54 % de los estudiantes, entre 12 y 17 años, consume bebidas alcohólicas, un 94% de ellos consume sólo los fines de semana y un 6% lo hace diariamente.

El programa Padres en Acción se lanzó con el objeto de constituir un lugar donde discutir e informarse sobre las cuestiones de alcohol en adolescentes así como también generar algún tipo de respuesta para lograr un cambio.

Actualmente Padres en Acción es una ONG constituida por un grupo de padres y profesionales: médicos, psicólogos, psicopedagogas, abogados, periodistas, etc trabajando de manera conjunta con el Consejo Deliberante, la policía, inspectores de tránsito, el CPA, y sectores municipales como la Dirección de Salud, la Dirección de Turismo y Deportes.

El otro programa considerado fue Junín Sin Humo. En el marco de la Estrategia Municipios y Comunidades Saludables se presentó un proyecto denominado Junín Sin Humo financiado y auspiciado por el Ministerio de salud de la Nación y el programa VIGIA. Dicho programa tenía como objeto lograr una Ciudad Libre de Humo pero pronto debió ser reemplazado por uno menos ambicioso ya que se trataba de una primera meta difícil de alcanzar. En consecuencia, el mismo quedó acotado a los espacios de trabajo municipal, es decir, conseguir que los empleados municipales no fumen dentro de las horas de trabajo, al igual que las personas que vienen a realizar algún trámite en las dependencias municipales.

En el caso de Coronel Pringles se analizó la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables en su conjunto a través de grupos focales integrados por representantes institucionales gubernamentales y de la comunidad tales como referente de la comunidad partícipe de la capacitación de Cuidadores Domiciliarios; directora de Escuela asistente del proyecto Escuela Sin Violencia; integrantes del Taller de Ambiente y del Taller de Salud Integral para Adolescentes, un agente municipal perteneciente al área de inspección e integrante del Taller de Adicciones, integrantes de los talleres de adolescentes, salud sexual y reproductiva, de la jornada de capacitación comunitaria, de RED MAPRIN (Mayores Pringlenses), y referentes de los medios de comunicación.

En este relevamiento de información se pusieron de manifiesto los obstáculos y las dificultades en la implementación de esta estrategia sobre todo vinculados a la articulación, a la participación y a la sustentabilidad, por esto es que analizamos dicha información desde estos tres componentes.

4.2.1. Articulación

En cuanto a las organizaciones de la sociedad civil o no gubernamentales puede observarse una amplia variedad de las mismas, la mayoría de ellas relacionadas al ámbito local. En lo que se refiere a organizaciones gubernamentales se encuentran involucradas algunas pertenecientes al ámbito nacional y al local y existe cierta ausencia de las provinciales.

“No hay articulación entre las áreas municipales y provinciales, un organismo que pueda coordinar. El tema de la horizontalidad y la coordinación entre áreas es pobre...” (Arquitecto/ Integrante de Taller Ambiente, Cnel. Pringles).

La articulación consiste en acordar entre dos o más organismos con el objeto de llevar adelante acciones concretas. Cada uno de sus integrantes es encargado de realizar una tarea específica. Ahora bien para que la articulación entre instituciones perdure debe basarse en relaciones horizontales y no jerárquicas. Asimismo, el trabajo articulado requiere de una coordinación para avanzar en determinada dirección y alcanzar los resultados esperados. Para desarrollar esta tarea se necesita conocer las capacidades y objetivos de las partes así como también ordenar en el espacio y en el tiempo para evitar contradicciones.

Las contradicciones que se presentan a la hora de implementar los programas dan cuenta de la ausencia de un ente coordinador.

“...vos querés algo anti congruente que ese grupo venga al complejo municipal Gral San Martín es lo más contradictorio que puede haber visto en estos últimos tiempos, pero lo que yo no acepto es que mientras el CPA se está rompiendo el mate y demás para poder sacar el alcohol y la droga, mientras en la secretaría de bienestar social hacen pilas así de folletos, en la municipalidad no sabían de este tema. O sea yo no sé como funcionan si son totalmente autárquicos la parte de deportes, se lo alquila a Condorito para que traiga a este conjunto a mi me parece una contradicción total...”(Padre en Acción, Junín)

Desde una perspectiva analítica, siguiendo a Cravacuore y otros, (2004) podemos establecer dos formas de articulación: la interinstitucional que se da entre organismos públicos y el asociacionismo que se presenta entre organismos estatales y no estatales. En este sentido, la articulación interinstitucional se establece con el objeto de resolver problemas específicos e implementar proyectos más que para realizar tareas cotidianas. En tanto que las organizaciones de la sociedad civil se integran a partir del valor que le pueden agregar al proyecto ya sea concreto, es decir, recursos humanos, económicos como simbólicos: legitimidad y transparencia.

El programa sobre prevención del alcohol en los adolescentes y nocturnidad, implementado desde la ONG Padres en Acción en la ciudad de Junín, ha recurrido al Colegio de Médicos para fundamentar y legitimar desde lo científico su accionar. Por otra parte, la búsqueda de recursos económicos los condujo a conformar una fundación integrada por distintas empresas.

Cabe resaltar que esta ONG, además, busca articularse con otras organizaciones similares localizadas en distintos puntos de la provincia de Buenos Aires con el objeto de fortalecer sus acciones, señalando como uno de los principales obstáculos a su logro la falta de tiempo debido a que sus actividades rentadas les absorben la mayor parte del mismo.

“...lo que nosotros queríamos hacer es una Red Provincial que eso nos dá muchísima más fuerza incluso para presionar.no es fácil porque todos trabajan y no nos dedicamos, no estamos trabajando en la municipalidad y te dicen bueno vayan mañana a San Pedro a la reunión.....”

“Nosotros tenemos relación la Inter. Padres de Buenos Aires, tenemos relación con la Plata que hay una organización de padre que la mayoría son judiciales y tenemos también un buen vínculo con Nueve de Julio que va camino también a una ONG y con los Toldos estamos ahora un poco cerrado porque hubo problemas...” (padre en acción, Junín)

Las organizaciones de la sociedad civil han adquirido en los últimos años un papel protagónico para articular o descentralizar la implementación de políticas a nivel local, planteándose objetivos ligados a la sociedad en la que se encuentran. Sin embargo, es importante resaltar que detrás de las organizaciones sociales es posible encontrar políticos dirigentes enmascarados, lo que les quita legitimidad y transparencia en lo que respecta al uso de los recursos. De esta manera, siguiendo a Villar y otros (2004), podemos mencionar problemas de carácter político, económico y de gestión. Entre estos últimos cabe resaltar aquellos referidos a la carencia de información en el momento de tomar decisiones, la falta de comunicación y experiencia entre las instituciones.

En este sentido, se observa en el discurso de quienes integran el programa Junín Sin Humo la falta de experiencia como un obstáculo para alcanzar un correcto trabajo multidisciplinario.

“...Para nosotras una de las primeras cosas cuando se empezaron a planificar los talleres de sensibilización, lo hicimos desde nuestro desconocimiento, de lo que era el propio funcionamiento del municipio porque nosotras trabajamos en unidades sanitarias (directora del programa JSH)

“...yo creo que nuestra inexperiencia fue lo que nos entorpeció un poco, bueno uno está acostumbrado a trabajar desde un lugar y le parece que desde el día a día hace las cosas y bueno..Por ahí cuando uno se pone a armar desde la planificación no más...hoy lo haríamos distinto, por ahí, me parece, hoy estaríamos sentándonos a planificar con gente de todos los sectores”(directora del programa JSH)

“El poder puede colocar en el centro del entramado de la articulación a aquel que lo posee en mayor medida o también puede orientar, reorientar o desviar una política o un proyecto” . De acuerdo a las palabras de uno de los integrantes del grupo focal Junín Sin Humo, la dimensión del poder representada en la autoridad formal, en este caso, se presenta como un fuerte obstáculo para alcanzar un óptimo trabajo horizontal.

“...el talón de aquiles de todo esto para lograr el éxito completo está en convencer a los directivos más importantes del municipio que no se tiene que fumar dentro de lugares cerrados, porque los empleados se acomodan perfectamente,..”(directivo del área de gestión y calidad municipal, Programa Junín Sin Humo)

“...Ellas habían presentado el proyecto de ordenanza pidiendo eliminar la posibilidad de fumar dentro de los ámbitos municipales pero aparentemente una concejal de un partido distinto al nuestro pidió que modificara esa ordenanza, entonces quedó estatuido que está prohibido fumar en los lugares cerrados, sí se permite fumar en los espacios abiertos del municipio que es lo más normal que está pasando ahora. Fue pedido por una concejal que fumaba” (directivo del área de gestión y calidad municipal, Programa Junín Sin Humo)

Las acciones planificadas de manera conjunta con diferentes instituciones suelen ser paralizadas ante el cambio de autoridades.

“Nosotros hicimos reuniones con el CPA, el CPA tiene una parte que es municipal, ellos tenían un programa, una propuesta para empezar a trabajar en la adicción y atención de tabaquistas, mientras ellos hacían esta propuesta hicimos unas reuniones para trabajar en conjunto,..... pero cambió la gente que estaban a cargo de esos programas y decidieron no ponerle muchas fichas momentáneamente, entonces la gente del CPA tiene ahora otras prioridades y no están tan interesados en trabajar en esto...”(Directora del programa JSH)

“En cuanto al hospital, va gente de muchos lugares, en esta misma jornada surgió hacia la gente del hospital que trabaja con muchas ganas de generar un hospital libre de humo...Pero está medio frenado, por los cambios de directores...”(Directora del Programa Junín Sin Humo)

Siguiendo a Cravacuore, Ilari y Villar (2004), en el proceso de articulación podemos mencionar, además, problemas de carácter político, económico y/ o de gestión. Entre los primeros cabe destacar la dificultad para separar los proyectos institucionales de largo alcance de las cuestiones políticas partidarias así como también la dificultad para alcanzar el reconocimiento de la sociedad civil. Los problemas económicos son aquellos referidos a la escasez y a la volatilidad de los recursos municipales que pueden conspirar en su contra. Por último, gran parte de los problemas de gestión se deben a la ausencia de:

- información en el momento de tomar decisiones,
- comunicación entre las instituciones, y
- experiencia

Como se observa en los discursos, la falta de comunicación entre las instituciones u organizaciones impiden llevar adelante un correcto trabajo articulado pero lo cierto es que esta dificultad tiene que ver con ciertas características arraigadas en algunas comunidades.

Esta falta de articulación es puesta de manifiesto en comentarios de integrantes de la comunidad que reconocen esta dificultad....“A nivel institucional se trabaja en ambientes estancos y como que habría que hablar como instituciones saludables, porque yo creo que con toda la gente que hay trabajado en diferentes áreas te alcanzaría, pero vos tenés Acción Social, Cáritas, tenés por ahí 4 organizaciones trabajando en lo mismo sin cruzar información a quien han ayudado, a quien no.” (Arquitecto, integrante Taller Ambiente).

“Las personas que se involucran en esta estrategia cuentan con algunos valores agregados como el entusiasmo, la fe, la esperanza. Quizás por eso creen que los cambios son posibles. Pero está claro que para llevar adelante un Programa de esta naturaleza también se requiere de capacidad de gestión, decisión y apoyo político y recursos humanos y financieros. Es ingenuo creer que se puede hacer promoción de la salud sin que los Municipios reciban fondos u orienten parte de sus presupuestos para ello; o creer que se puede aplicar una ordenanza de prohibición de fumar sin apoyo del poder legislativo, ejecutivo y de los ciudadanos. Cada Institución debe cumplir con su función y responsabilidad. Está claro. En lo que no podemos incidir desde la organización local es en la desarticulación entre el poder nacional y provincial. Suena demagógico el discurso de algunos

funcionarios nacionales que presentan la intersectorialidad como una panacea del nivel local, cuando no existe en el país un modelo de salud pública y desarrollo sustentable y solidario.”

“Por otra parte, tampoco hay que idealizar al sistema local, que por lo general sufre de los mismos niveles de corrupción que el nivel provincial y nacional. En esta comunidad la corporación médica tiene sus propias leyes, dictadas por sus propios intereses y se impone por sobre el sistema de salud pública local. De hecho muchos funcionarios de la salud y directores de hospitales se declaran incompetentes al momento de exigir que se cumplan horarios, se realicen historias clínicas y se realicen estadísticas. Salvo excepciones, los médicos se resisten a realizar medicina comunitaria y APS. Entonces esto no se resuelve sólo a nivel local, es evidente que existe un sistema de salud nacional que está divorciado del sistema educativo. La mayoría de estos profesionales se reciben en Universidades Nacionales y viven dentro de un sistema competitivo y poco solidario” (Comunicadora y coordinadora local de la estrategia).

En consecuencia, como arguye Restrepo (2001), la solución de los conflictos no debe ir orientada a eliminar las diferencias sino a establecer comunicaciones fluidas dentro de la red de tensiones y conflictos, las cuales se constituyen adoptando una actitud persuasiva y no impositiva.

Por otra parte, la articulación requiere de coordinación, es decir, de una actividad dirigida capaz de integrar las partes y reducir la complejidad. Necesita conocer las virtudes y objetivos de cada una de las instituciones u organismos que participan en la implementación de la política que los compete para ensamblar de manera correcta cada una de las partes. Para la gente de la comunidad se manifiesta la relevancia de la presencia “del responsable” pero en un sentido positivo, que facilita e impulsa al grupo hacia el compromiso y la articulación.

4.2.2.. Participación

Si bien algunos autores entienden que la participación puede ser restringida o bien creadora de sentido, y que además, no es verdad que la única participación sea aquella relacionada con “la participación en las decisiones” (Cardarelli y Rosenfeld)”, y la OPS (1994) establece que la participación en materia de la salud comprende las acciones colectivas a través de las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula propuestas y satisface sus necesidades en salud de una manera deliberada, democrática y concertada, la población parece tener otra concepción dado lo manifestado por participantes de los grupos focales.

Según los discursos de algunos de estos participantes de los grupos focales entienden que el concepto “participación” es acotado a la mera presencia de la población en charlas o talleres organizados desde las instituciones que implementan las políticas saludables.

“...salas del municipio que están dictando charlas sobre salud sexual y reproductiva y a cargo de profesionales...” (Médico, Taller Salud Integral para adolescentes)

“Se hacían muchas actividades donde la gente participaba, geriátricos, etc. Había mucha convocatoria. En el programa M y CS decayeron las cosas, la Coordinadora era el referente (periodista de radio y TV, Cnel. Pringues)”

Que la comunidad no logre formas acabadas de participación o participación protagónica no es solo una cuestión de voluntad de las personas, sino también de que los contextos y las

organizaciones promuevan dicho protagonismo. Para ello es necesario descentralizar los núcleos de poder al interior de las organizaciones. En este sentido, uno de los referentes del área de Gestión y Calidad del Municipio de Junín expone su experiencia en la organización de los talleres de Junín Sin Humo.

“...lo que fuimos haciendo fue seleccionar gente de distintas áreas, para qué?, para lograr un mayor éxito.... Entonces elegíamos día por día una o dos personas de cada área cosa que la municipalidad siga funcionando y bueno de hecho fue así y al principio habíamos encarado para veinte personas creo que era e invitábamos a 30 personas porque sabíamos que no iban a ir la totalidad.... También fuimos a los talleres, que fue la gente de talleres y la gente que opera las máquinas que ellos no tienen un lugar fijo de trabajo pero bueno antes de salir con sus máquinas o sus camiones tenían la charla de Junín sin humo...”(directivo del área de gestión y calidad municipal, programa JSH)

Se requiere de un diagnóstico que permita profundizar acerca de cuáles serían los procesos de sensibilización, acuerdos y negociaciones más eficaces para conseguir la apertura organizacional a la participación y al protagonismo de los integrantes de la comunidad.

Un componente que favorece y puede acrecentar las posibilidades de la participación es el liderazgo, sobre todo el estilo democrático y transformador que puede llegar a neutralizar o anular las prácticas jerárquicas y autoritarias.

Restrepo manifiesta (2001), que el empoderamiento como proceso social es un herramienta que está íntimamente ligada a la participación comunitaria y a la consolidación concreta de los procesos participativos, cuestión crítica para PS, porque no basta con el discurso y la retórica del sector salud, sino que es necesario activar los mecanismos dialógicos, crear espacios de concertación y negociación y crear conciencia sobre los derechos sociales de las personas.

En síntesis, a través de la negociación y la participación de los diferentes actores (individuos u organizaciones) es posible la racionalización y el mejor uso de los recursos disponibles en los diversos niveles de decisión. Asimismo es necesario una visión integral de los problemas, la cual es posible gracias a la democratización de la información. Esto último significa facilitar a cada uno de los actores involucrados los datos y los indicadores sociales .

La participación comunitaria es un proceso social en el que los ciudadanos de una comunidad procuran identificar sus necesidades, tomar decisiones y buscar posibles soluciones. Ahora bien, la participación no es algo dado sino construido a lo largo de un proceso. En la medida que se promueva y fortalezca la participación comunitaria, mayor va a ser el poder que los individuos tengan para tomar sus propias decisiones.

De esta manera como arguye Restrepo (2001), “ los grupos comunitarios empoderados (organizaciones de toda índole) priorizan sus necesidades, son capaces de plantear y aun en ocasiones de elaborar, ejecutar y verificar el impacto de proyectos de intervención”. Asimismo se reduce la brecha existente entre los diferentes grupos y estratos de población.

En consecuencia no basta con la simple concurrencia a las charlas y los talleres sino es objeto de esta estrategia lograr un cambio de mentalidad y actitudes en una comunidad que se hace cargo de sus capacidades, saberes, deberes y derechos.

“...lo padres vienen cuando se muere algún chico atropellado por un coche que estaba todo esto lleno, después al segundo martes había la mitad, al próximo quedábamos los 15 o 20 que somos, siempre pasa lo mismo, pero bueno...”(subsecretario de Padres en Acción, Junín)

El proceso de empoderamiento se inicia, generalmente, con la identificación de líderes comunitarios y el establecimiento de redes para convocatorias a través de estos líderes. El débil efecto que han tenido los talleres y charlas contra el tabaco organizados en las sociedades de fomentos de los diferentes barrios, tal vez pueda ser explicado por la ausencia de estos líderes comunitarios o mejor dicho barriales.

“... fuera de la municipalidad trabajamos con las sociedades de fomento donde verdaderamente no tuvimos una buena convocatoria, o sea...a pesar de que incluso a veces surgía desde la misma sociedad de fomento el pedido no?,,,”

4.2.3. Sustentabilidad

Como se sabe sustentar significa promover el aliento necesario para que una política, estrategia o acción continúe en el tiempo, en este sentido, los integrantes del programa Junín Sin Humo consideran que la relevancia que ha adquirido en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la lucha contra el tabaco les brinda una nueva oportunidad para continuar y reforzar sus acciones.

“...me parece que desde afuera se está dando todo como para que la coyuntura indique que hay que seguir avanzando.”(directora del programa JSH)

“...es ahora donde hay que volver a refrescar el programa porque hay muchos lugares donde se está tendiendo ahora lograr este objetivo.” (asistente social)

Por otra parte, consideran al espacio de trabajo y a las escuelas como escenarios propicios para continuar desarrollando sus actividades.

“...ahora se inaugura un nuevo edificio administrativo por lo cual se va a dividir la atención al público y a ese edificio del palacio municipal se va a ir la mitad de la gente acá a una cuadra donde todas las oficinas van estar .. comunicadas digamos, si bien van a tener separaciones de tabiques, no van a haber oficinas cerradas, entonces ahí probablemente todos los que pueden fumar en sus despachos cerrados ahí no van poder, va ser un edificio virgen de humo”. Gestión y calidad)

“...tenemos una deuda con el tema de las escuelas y una charla preliminar que tuvo ya Rita con la gente de comercio e industria para saber primero que interés tienen en hacer las cosas para poder por lo menos saber si se van a comprometer y avanzar con las cosas que les interesa...”(directora del programa JSH)

Planificar de manera conjunta con las diferentes áreas municipales, entre ellas inspección general, es uno de los pasos a seguir por quienes constituyen la ONG Padres en Acción. Asimismo, esperan recibir el mes de septiembre, caracterizado por el ingreso de centenares de adolescentes con bebidas alcohólicas al complejo “Laguna de Gómez” con motivo de festejar la llegada de la primavera y el día del estudiante, sorteando viejos errores.

“...de todas manera nosotros entendemos por haber estado casi las 24 horas ahí que hay que ajustar algunas cosas, tenemos que reunirnos y decir mirá nosotros vimos esto para ver si lo podemos ajustar el año que viene y es lo que estamos haciendo Marcelo, nosotros ahora a partir

del año que viene empezamos a planificar juntos con ustedes y obviamente si quiere acompañar inspección general y seguir yendo a las escuelas y seguir hablando, seguir, seguir...”(Padre en Acción, Junín)

Optar por conductas saludables requiere de entornos apropiados. Para ello es necesario realizar intervenciones creativas sobre todo si las acciones de promoción de la salud están dirigidas a los adolescentes. En consecuencia, se deben seleccionar aquellos espacios o escenarios que brinden un mayor potencial para masificar intervenciones positivas para alcanzar el bienestar, y que ofrezcan las mayores garantías para crear procesos participativos, donde la gente adquiera cada vez más capacidad de actuar para solucionar sus problemas (Restrepo, 2001)

Alcanzar la sustentabilidad de esta estrategia implica persistir en el tiempo con acciones que vayan incrementando el compromiso y la creación de sentido por parte de la comunidad.

Los integrantes de los grupos focales buscaban acciones posibles para atraer e interesar a los jóvenes y sostener la estrategia:

“...hacer deportes masivos, teatro y otras actividades para reclutar a los jóvenes.(Integrante del taller de Salud sexual y procreación responsable)

“...y en su lugar, que no tengan que moverse mucho. M y CS es bueno para mejorar las condiciones de vida desde lo cotidiano. Es buena propuesta, falta alguien que concentre o resuelva”.

“...Club de Leones se disolvió, Acción Católica, el Club Pringles casi cerrado, grupo scout no funciona, no quedan jóvenes. Nuclearlos en torno al deporte”. (Integrante de Cáritas y talleres adolescentes y capacitaciones).

En gran medida la sustentabilidad tiene que ver con lograr y acrecentar el interés de la gente, sobre todo de los jóvenes, y en contar con instituciones que convoquen y participen.

Desde el ámbito gubernamental implica tomar decisiones y proveer de recursos a los organismos que serán los ejecutores.

5. Consideraciones finales

En este trabajo se ha considerado la implementación de políticas de promoción de la salud específicamente en lo que hace a la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, destacando acciones desarrolladas por los municipios en el marco de los lineamientos formulados desde Nación, en diferentes comunidades.

Se da, en varios de los casos estudiados, la tendencia a cierto asociativismo por parte de los municipios, debido a las dificultades existentes en la actualidad en el nivel local, para definir e implementar acciones y políticas en forma unilateral. Se está logrando el desarrollo de cierta intersectorialidad con la combinación entre lo gubernamental y las organizaciones de la sociedad civil, ya que éstas participan en acciones que define el municipio, pero no queda claro cuáles son los niveles de tal participación (sólo a nivel operativo, con aporte de recursos, etc.).

Por otra parte, es importante señalar que cuanto más individuos o instituciones estén involucradas en el proceso de toma de decisiones, si bien por un lado lo enriquece, por otro conlleva una extensión del período de tiempo previsto para implementarlas.

En el asociativismo y la intersectorialidad es que se hace necesario mejorar mecanismos de articulación dada la diversidad de intereses que en algún momento deben confluir o interrelacionarse para un objetivo común.

En cuanto a la participación, como otro componente de la implementación de las políticas de promoción de la salud y de esta estrategia de municipios y comunidades saludables, se observa un grado bajo de la misma en estos casos, dado que existiría cierta deficiencia en la existencia de canales de participación para que la comunidad pueda expresarse y demandar. Pero además, no existen conceptos homogéneos en este tema, lo cual también dificulta una adecuada práctica de la participación y de su mejora. Para ello es necesario trabajar con la comunidad, con los organismos de gobierno nacional y local para disponer de un “lenguaje” común. Por otro lado, es necesario pensar la participación en relación con la comunicación, ya que ésta desarrollada de un modo acabado da lugar a instancias de participación porque facilita la retroalimentación, pero en la mayoría de estos casos estudiados, la misma se limita a la entrega de folletería o mensajes por distintos medios.

En lo que hace a sustentabilidad, ésta depende de varios factores y se logra cuando de algún modo se dispone de recursos institucionales, sociales, económicos, al fortalecer otros aspectos de la implementación se está facilitando dicha sustentabilidad.

Como bien expresa Restrepo (2001), la arena de la promoción de la salud es un campo difícil ya que se trata de un proceso cuyo objetivo es la búsqueda de resultados concretos a largo plazo, pero con efectos a mediano y corto plazo. Dichos resultados, como ya se ha señalado, dependen en gran medida de la participación y el empoderamiento de la comunidad. Sin embargo, se manifiesta desde el Ministerio de Salud de la Nación que las experiencias recogidas respecto a proyectos de este tipo demuestran que en tanto los mismos fueron motivados desde afuera, luego de pasar la primer fase inicial de implementación, suelen fracasar debido a la ausencia o débil compromiso de la comunidad local y a la discontinuidad en las políticas por cambio de gobiernos, afirmación que coincide con lo manifestado por miembros de estas comunidades. .

El Estado desde el nivel nacional tiene un rol relevante dado que es necesario que acompañe la implementación de estas políticas que se dan en escenarios locales, dado que tiene una mirada de conjunto y recursos para sostener o facilitar la continuidad de las acciones.

Por lo tanto, nuestro trabajo se propone continuar con la búsqueda de alternativas que mejoren el logro de los componentes más conflictivos de la estrategia, resolviendo los nudos problemáticos que se han planteado en el proceso de construcción e implementación de la misma para acercarla al logro de la equidad.

De este modo se recomienda realizar un diagnóstico participativo con la comunidad en general, y con las organizaciones de la sociedad civil y las gubernamentales, en particular, dado las dificultades en la articulación para desarrollar acciones. Además, al trabajar en la articulación se está fortaleciendo, de algún modo, también la sustentabilidad. En cuanto a la participación es necesario trabajarla desde la comunidad en general y desde las organizaciones en relación con la

comunidad, sobre todo en lo que respecta a la población adolescente que aparece como la más problemática de captar y comprometerse con acciones en el mediano y largo plazo.

En un primer momento tal vez sea conveniente trabajar con los organismos del gobierno nacional y local para evaluar los mecanismos de articulación entre ambos, y específicamente en el local, revisar el grado de conocimiento con respecto a la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, es decir, analizar la información que manejan los integrantes del gobierno local en sus diferentes áreas y las percepciones acerca de este tema. Para ello se diseñará un instrumento que nos permita dar cuenta de estos aspectos.

Por otro lado, al analizarse casos específicos no se pueden extraer conclusiones extensivas a todos los municipios que participan de esta estrategia de promoción de la salud, pero se cree estar contribuyendo a la construcción de un camino para la comprensión y el estudio de la implementación de políticas públicas orientadas a la promoción de la salud que favorezcan el logro de la equidad.

6. Bibliografía

- ' ALFARO, Rosa María, Una comunicación para el desarrollo, Lima, Ed. Calandria, 1993
- ' CARDACCI, Dora, "¿Cambio cultural o nueva retórica?", en Salud, cambio social y política. Perspectivas desde América Latina, EDEMEX, México, 1997.
- ' CERQUEIRA, M., Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas, en: Arroyo H y Cerqueira T.: La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina, San Juan, OPS, Universidad de Puerto Rico/Uies, 1997,p. 11.
- ' GONZALEZ GARCIA, G. Y TOBAR, F., Salud para los argentinos, Ediciones Isalud, Buenos Aires, abril 2004, pág. 446.
- ' Ministerio de Salud de la Nación, Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e investigación en Salud, Coordinación Operativa de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables, Lineamientos Generales. Municipios y Comunidades Saludables, 2003
- ' OPS. 1992. Programa de Promoción de la Salud, Washington, OPS, p.l.
- ' OROZCO GÓMEZ, Guillermo, Al rescate de los medios, México D.F., Universidad Iberoamericana – Fundación Manuel Buendía, 1994. p.22
- ' Presidencia de la Nación, Ministerio de Salud de la Nación, Consejo Federal de Salud, Bases del Plan Federal de Salud 2004-2007, Buenos Aires, mayo 2004.
- ' REDÍN, Ma. Elena y MORRONI, Walter: Aportes metodológicos para la ampliación democrática de la toma de decisiones y la participación social en la gestión sociourbana. En soporte electrónico. www.flacso
- ' RESTREPO, H. y MALAGA, H., Promoción de la salud: cómo construir vida saludable, Editorial Médica Panamericana, Bogotá, 2001.
- ' SEPILLI, T., 1958. "Educazione Sanitaria e Salute Publica", L'EducazioneSalzit, 3 (3-4):265-268 en Intervención realizada en el curso "Desarrollo y problemas de la antropología médica italiana: de la investigación decimonónica a la obra de Ernesto de Martino", México, D.F., Ciesas, febrero 1997.