



Experiencia de trabajo intersectorial

Red de Estrategias para Promover la Salud Integral en poblaciones en situación de vulnerabilidad en las Américas

Un espacio de encuentro desde la sociedad civil, con apoyo de la **Organización Panamericana de la Salud**.

En este séptimo boletín te compartimos la experiencia de Maritza Ingram, integrante de la Red EPSI.V Américas, acerca del trabajo intersectorial en comunidades.

Maritza Ingram es Profesora e Investigadora Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación. Doctorante en Ciencias de la Salud de Jesús Menéndez, Las Tunas, Cuba.



1. Cuando se habla del trabajo en salud desde un enfoque de derechos humanos, resalta el concepto de intersectorialidad, ¿por qué?

Es de gran importancia el enfoque intersectorial para el trabajo en salud, puesto que la salud aparece como un producto social y las acciones trascienden las fronteras del denominado sector de la salud. Este es uno de los argumentos centrales para trabajar “juntos”, con otros sectores; es decir, para el desarrollo del trabajo intersectorial. La experta latinoamericana Dra. Soler (2009) destaca que:

“La acción intersectorial es un tema recurrente en la gestión de la salud pública. Sin embargo, hay muy poca documentación y sistematización acerca de la forma en que se practica, sobre todo en el campo de la salud. Tampoco existe una teoría explícita sobre la manera de construir un marco desde el ámbito de la salud para el análisis de los tipos de acciones intersectoriales factibles en diferentes escenarios, ni acerca del tipo de acción intersectorial que se necesita para abordar los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades en salud”

- (Cita textual en OPS, 2015: página 1)

Como lo expresé en el Concurso de experiencias significativas en promoción de la salud en la región de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), **la intersectorialidad deviene en un valioso instrumento estratégico y programático del camino a seguir, pues permite definir no sólo los propósitos y metas a alcanzar, sino que incorpora aspectos como la organización y el funcionamiento basado en las prioridades del sistema de salud (2017).**

Además, hay que tener en consideración tres grandes escenarios donde se desarrollarán las acciones en materia de salud y que refuerzan la necesidad de aplicación de este enfoque:

- El demográfico.
- El de la salud.
- El socioeconómico.

A partir de mi experiencia y exploraciones previas en el ámbito municipal acerca de la aplicación del enfoque intersectorial, puedo ver que existen dificultades en el proceso de creación, diseño, implementación y ejecución de la gestión participativa en la atención primaria de salud para contribuir al desarrollo municipal.

Por un lado, debido a una inadecuada visión sobre el abordaje de las problemáticas y la toma de decisiones en el quehacer local, que presenta niveles de complejidad en el área de la salud.

Por el otro, a raíz de las rupturas frecuentes de los procesos de desarrollo local debido a los cambios de mandato, entre otras razones, por falta de trabajo en equipo. En los planes, programas y estrategias sectoriales no está implícita la promoción de salud (Bolaños, M.R.; Sarduy, Y; León, P, 2022).

2. Teniendo en cuenta tu experiencia de trabajo en las comunidades ¿cuál consideras que ha sido el impacto de la implementación de proyectos desde este principio?

Un ejemplo de cómo el trabajo intersectorial ha generado impacto en la comunidad son las Mesas de Diálogo, donde participan diferentes direcciones municipales. A través de la acción intersectorial sostenida por el liderazgo y la voluntad de los actores claves en la participación social, las Mesas de Diálogo funcionan como un espacio de desarrollo local con enfoque integral, competencia innovadora y un sistema de habilidades comunicativas para abordar las inequidades y los determinantes sociales de la salud. Las Mesas trabajan a partir de la cooperación, coordinación e integración con diversos sectores y con responsabilidad y eficiencia en las acciones, siguiendo una perspectiva de género.

Producto de esta Mesa, el desarrollo de los barrios debates (procesos de rendición de cuenta) y de audiencias sanitarias sobre la prevención y el control de la COVID-19 y otras afecciones alcanzó un 69.92% de participación de las personas. Se pudo evaluar: la estrategia de educación y comunicación multisectorial y transdisciplinaria, con participación de los líderes sociales; el cumplimiento de las medidas no farmacológicas; y la participación de las personas. Asimismo, se demostró que debido al trabajo con el sector educativo, los participantes mostraron interés por los contenidos y comenzaron a actuar de acuerdo a los aprendizajes (uso de la mascarilla, el lavado de manos, hervir el agua, distanciamiento social, apoyo a ancianos, cuidado de embarazadas, incremento de la lactancia materna). Además, la presencia de la Emisora Comunitaria en la Mesa hizo posible la difusión del programa “Por Tu Salud” con tres frecuencias semanales. De igual forma, la participación de la dirección de agricultura hizo posible la incorporación del campesinado en las acciones, y estos apoyaron el abastecimiento de alimentos a personas enfermas y en situación de vulnerabilidad.

Así, desde el 2001 se han ejecutado 17 investigaciones intersectoriales que dan cuenta de cómo la gestión participativa en la atención primaria de salud contribuye al desarrollo municipal (Ingran, M; Rodríguez, Z; Santo, O., 2012). Se puede constatar en el territorio la intersectorialidad consolidada en la práctica social, que utiliza la antropología sociocultural, epidemiología, ecología favoreciendo la relación hombre-naturaleza, en alianzas con las direcciones municipales de la agricultura, Educación, Deporte, Trabajo y Seguridad Social, Cultura, Emisora Comunitaria, Servicios Comunales, Acueducto, Policía Nacional Revolucionaria, planificación, Comercio y gastronomía, Transporte, Iglesias, Sede Universitaria, Organizaciones Políticas y de Masas.

Se demostró la factibilidad de la articulación entre el municipio y los diferentes consejos populares, analizando el resultado de la pesquisa activa comunitaria y las sesiones educativas realizadas con trabajadores de salud, estudiantes universitarios, promotores de salud, trabajadores municipales de educación, cultura y deporte. El cumplimiento de los cronogramas de acciones, integrales en los consejos populares, y las acciones educativas permitieron minimizar las limitaciones y obstáculos para cumplir metas a corto, mediano y largo plazo. En el transcurso del proyecto se estableció un sistema de evaluación permanente que permitió la modificación de las tendencias y la disminución de las brechas en los diferentes problemas. **La Educación para la salud cataliza el proceso de gestión participativa comunitaria, encaminadas a corregir y mejorar las acciones programadas, su factibilidad y eficacia del municipio.**

3. ¿Compartirías algunos aprendizajes para profundizar el trabajo intersectorial?

Durante mis 22 años de experiencia aplicando la intersectorialidad en el trabajo municipal y comunitario, pude ver que **para alcanzar un desarrollo humano integral y sistemático, se hace necesaria la participación activa de cada uno de los distintos actores sociales y económicos del municipio. La integración de las estrategias, programas y proyectos permite utilizar mejor los recursos humanos, materiales, financieros e informáticos disponibles con el fin de lograr un mayor impacto en la calidad de vida de la población.**

Considero que en el proceso de diagnóstico social participativo, se aborda integralmente el problema en el contexto, se realiza la planificación con líneas de base sobre la situación de salud, como promoción de la salud, el desarrollo de recursos humanos y la vigilancia epidemiológica. El enfoque continuo, progresivo y flexible se organiza por fases y los planes se ajustan con arreglo a la información obtenida como resultado del diagnóstico (Martínez et al., 2004).

Para gestionar proyectos municipales desde la intersectorialidad, **algunos lineamientos que sigo son los siguientes:**

¿Con qué equipo hacerlo? Con un equipo multidisciplinario e intersectorial.

¿A quiénes convocar? A la ciudadanía, al gobierno local y al equipo técnico local.

¿Dónde hacerlo? En el municipio, siguiendo un enfoque de género en las acciones para promover la equidad; y en los consejos populares y estratos sociales, con la población beneficiaria.

¿Cómo hacerlo? A través del proceso de intervención de la política pública y las agendas sociales, entre los actores locales y el Estado. Modelo socio-político, ecológico y sociocultural, intercultural.

¿Qué metodología usar? La investigación-acción-participativa. Contar con un marco lógico, un sistema de información geográfico y estratificado del municipio y un análisis de la situación de salud.

Por ello, los gobiernos locales constituyen un escenario clave en la implementación de los programas, lineamientos y estrategias para abordar la promoción de la salud y los objetivos de desarrollo sostenible, potenciando las experiencias previas del movimiento de municipios saludables para avanzar hacia un mundo más justo, equitativo y resiliente (Ingranzz 2017).

Referencias:

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2015). *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica*. Washington, DC: OPS; 2015. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33874>

Ingran, Maritza. (2017). *Gestión participativa comunitaria en la atención primaria ambiental*. Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas 2017. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) <https://www.paho.org/es/documentos/gestion-participativa-comunitaria-atencion-primaria-ambiental>

Ingran, Maritza; Rodríguez, Z; Santo, Omar. (2012). En P. Castell Florit (Presidencia), *Convención Experiencias I+D en la Atención Primaria Ambiental en el nivel local de salud Jesús Menéndez, Las Tunas Internacional de Salud Pública*. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012. La Habana 3-7 de diciembre de 2012. La Habana, Cuba. https://www.researchgate.net/publication/332332739_Memorias_Convencion_Internacional_de_Salud_Publica_Cuba_Salud_2012_La_Habana_3-7_de_diciembre_de_2012

Bolaños, María; Sarduy, Yanetsys; León, Pablo. (2022) *Grupo de Investigación de la Escuela Nacional de Salud Pública (2016-2020)*. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. <https://www.bvscuba.sld.cu/Libro/grupo-de-investigación-de-la-escuela-nacional-de-salud-publica-2016-2020>

Martínez, Silvia; Noriega, Mercedes; Álvarez, Adolfo; Iñiguez, Luisa; Pría, María del Carmen; Orozco, María; Corral, Adriana; García, Mayra; Pérez, Dianellys; Sanabria, Giselda; Ingran, Maritza; Luis, Isabel; Cuesta, Leonardo; Márquez, Nidia; Pérez, Lizette; Perdomo, Irene; Arocha, Carmen; Santos, Hilda; Pérez, Benito. (2004). *Análisis de la Situación de Salud*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.

Leyes consultadas

Ley 91 de los Consejos Populares. República de Cuba. <https://www.ciegodeavila.gob.cu/images/politicaGobierno/marcoNormativo/LEY-NO.-91-DE-LOS-CONSEJOS-POPULARES.pdf>

Adelantos del próximo boletín

Participamos en el mes de abril de la **Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos en Mar del Plata, Argentina**.

Estuvimos presentes en dos sesiones organizadas por la *Organización Panamericana de la Salud*, donde tuvimos la oportunidad de conversar sobre la importancia de la participación social en el trabajo por la equidad en salud. Además, presentamos el trabajo que realizamos desde la Red EPSI.V Américas frente a organizaciones, instituciones y activistas de varias partes del mundo.

¡En el próximo boletín te enviaremos un resumen de lo conversado en ambas sesiones!

Este boletín es producido por el grupo facilitador de la red. Los comentarios y opiniones corresponden a quienes los expresan y no comprometen necesariamente la opinión de todos los miembros de la red ni de la OPS.

QUIERO SER PARTE!



ÚNETE

Archivos adjuntos (1)

[Boletín N°7. Mayo 2024 - Red EPSI.V Américas.pdf](#)

Recibes este mail porque estás suscripto a nuestra lista de correos.
[Para desuscribirte haz click aquí.](#)