



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

WEBINAR

Superando barreras para alcanzar la **JUSTICIA SOCIAL**



▶ **François Dubet**

Profesor emérito, Universidad de Burdeos
Director de la Escuela de Estudios
Avanzados en Ciencias Sociales
Francia



Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela



Participación social
Derecho humano y principio de trabajo
del Ministerio de Salud Pública de Ecuador y de la
Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud

Isabel Clavijo Ullrich

Especialista de Articulación de Actores y Espacios de Participación Social en Salud

Ministerio de Salud Pública de Ecuador

isabel.clavijo@msp.gob.ec

¿Qué es participación?

La intervención directa de los ciudadanos y ciudadanas en los procesos que afectan su vida: económicos, sociales, culturales, políticos, ambientales, etc.

Es un derecho humano.



La categoría de participación surge en los años 40 anclada a la perspectiva de desarrollo comunitario; se consolida en las décadas de los 50 y 60 en relación a programas , proyectos y acciones en torno a la misma idea de desarrollo.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

- Actores sociales que identifican problemas, definen prioridades y formulan propuestas y soluciones para el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria.



La OPS (1994), define la Participación Social en Salud como:

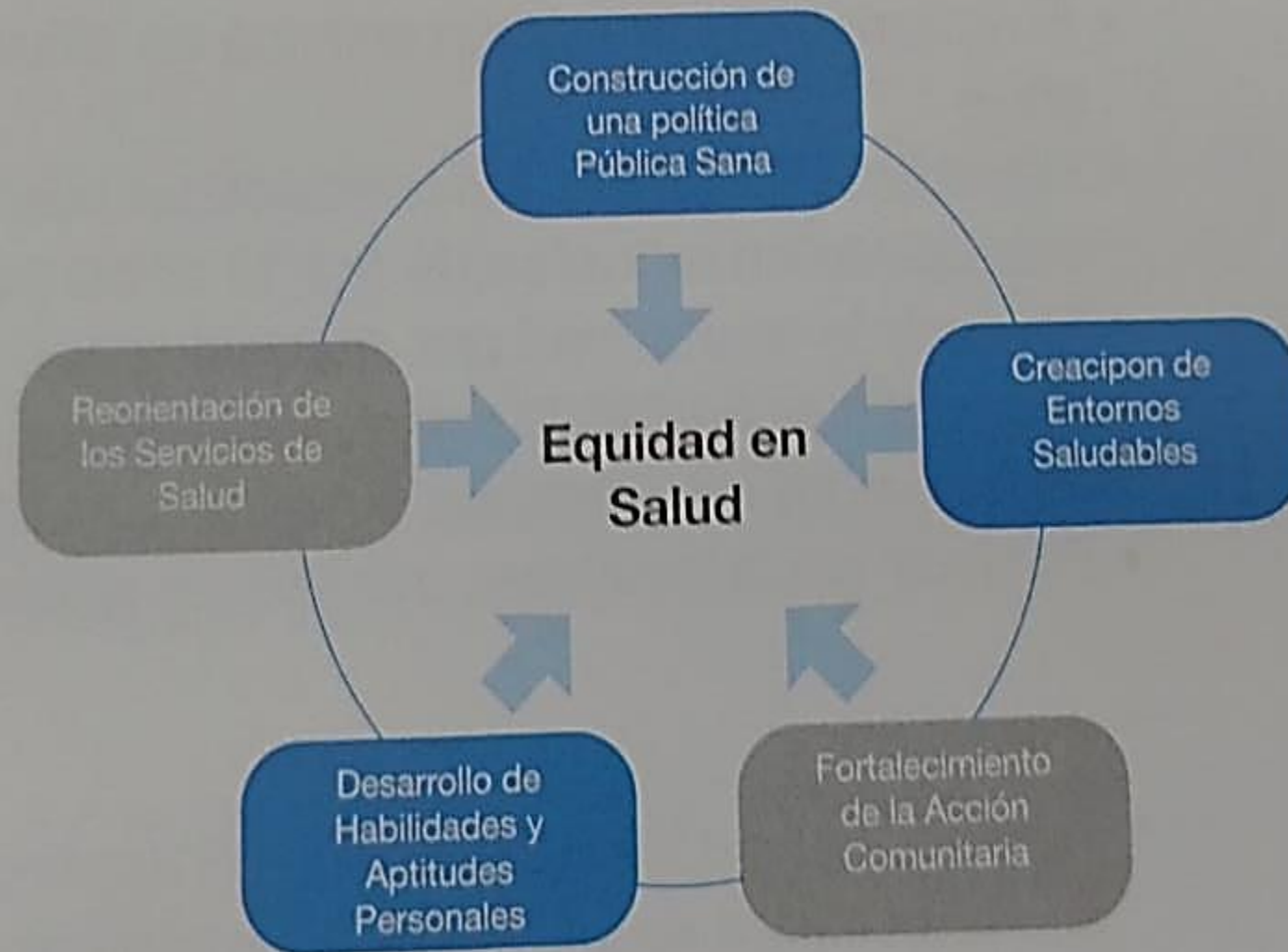
La acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud.

La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

En lo específico a Salud, a partir de la declaración de Alma-Ata (1978), la participación comunitaria y social se constituyó en una estrategia principal para alcanzar el propósito de “Salud para todos en el año 2000”.

Dentro de esta estrategia se determinó que la participación comunitaria era la clave para hacer llegar los servicios de salud a toda la población, en particular a los grupos de mayor riesgo y con menor posibilidad de acceso a ese tipo de servicio.

Estrategias de otawa



PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR, COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS -FCI)

La APS renovada está fuertemente ligada a procesos de organización y participación social.

La generación de espacios democráticos deliberativos y asociativos de poder ciudadano pueden convertirse a corto y mediano plazo en la oportunidad de generar procesos de transformación en el ámbito de la salud y la calidad de vida.

El MAIS-FCI se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

La generación de condiciones saludables no es posible sin participación activa de las personas como sujetos de derecho, que conocen, acuerdan, ejecutan y evalúan conjuntamente con los equipos de salud las intervenciones en el marco del modelo de atención.

La organización local se constituye en la contraparte de veeduría del ejercicio del derecho a la salud y el funcionamiento de la red de servicios; que posiciona el poder ciudadano vinculado al ejercicio del derecho a la salud.

En este contexto el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado varias instancias de participación en territorio que articulan su accionar con las instancias administrativas y operativas del Ministerio; así:

Comités Ciudadanos Locales de Salud (1975): Anclados a cada establecimiento de salud del Ministerio

Comités Distritales de Salud (140).

Comités Zonales (2).

Consejo Ciudadano Sectorial de Salud: Instancia de diálogo, deliberación y seguimiento de las políticas públicas de carácter nacional y sectorial; son un mecanismo para la discusión de los lineamientos y seguimiento de la evolución de las políticas ministeriales, son impulsados por la Función Ejecutiva

- Todas las instancias de participación ciudadana en salud, elaborarán su planificación, la misma que debe involucrar activamente a la ciudadanía y sus organizaciones, en actividades que favorezcan la promoción de la salud, esta planificación refleja las acciones priorizadas por la ciudadanía en cada territorio y su implementación debe ser acompañada por el personal desconcentrado del MSP.
- Esta planificación deberá articularse a las decisiones que toma la Autoridad Sanitaria Nacional, procurando un proceso de retroalimentación continuo.



- Otros mecanismos de participación en ámbito de la contraloría social en salud son: las veedurías, observatorios, comités de usuarios y rendiciones de cuentas.
- Todas estas instancias forman la Estrategia de Participación Ciudadana en Salud y constituyen espacios democráticos deliberativos y asociativos poder ciudadano.
- Estas instancias se convertirán a corto y mediano plazo en la oportunidad de generar procesos de transformación en el ámbito de la salud, sus determinantes y la calidad de vida.



Dificultades del Proceso

Desinterés Ciudadanía

- Tiempo
- Falta reconocimiento de su accionar (Comunidad, autoridades locales y personal de salud).
- Desconocimiento del marco legal en el ámbito de la participación

Formación Biomédica

- Énfasis en lo curativo
- Verticalidad
- Desconocimiento de Normativa.
- No aplicación de ejes de participación, derechos e interculturalidad

Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela

Juntos somos más fuertes

