

El Programa Equidad en Salud y su incidencia en los Determinantes Sociales de la Salud

Universidad y salud /
Desafíos de gestión

Yelena Kuttel

Docente investigadora de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Litoral. Directora del Programa Equidad en Salud de la Secretaría de Extensión. Universidad Nacional del Litoral.

1. Presentación

Al dar una mirada retrospectiva de la labor en materia de extensión universitaria en la Universidad Nacional del Litoral (UNL), se puede observar una vasta riqueza de acciones de promoción y protección de la salud e igualmente de prevención de la enfermedad dentro de las limitaciones que imponen las actividades en el ámbito universitario. En principio, las mismas se desarrollaban a partir de la identificación de necesidades de capacitación desde las cátedras universitarias acompañadas por las unidades de gestión para su desarrollo. En 1995 se crearon los Programas y Proyectos de Extensión que, además de contener las actividades planteadas por los equipos universitarios, desarrollan una metodología de trabajo que hacen posible, en un encuentro entre agentes sociales y universitarios, identificar y priorizar temas/problemas, proyectar y desarrollar acciones, en pos de fortalecer los procesos de: construcción de ciudadanía, desarrollo local y regional, como también de socialización del conocimiento.

En el año 2006, tras una revisión de lo realizado en términos de políticas e instrumentos de gestión universitaria, se creó el Sistema Integrado de Programas y Proyectos de Extensión de la UNL, y con posterioridad, entre otros, el Programa Equidad en Salud, orientado principalmente a trabajar en el marco de la promoción y protección de la salud y de la prevención de las enfermedades prevalentes localmente.

Actuar en promoción de la salud es intervenir para modificar positivamente los Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

Según Nutbeam (1986):

“La promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y, de ese modo, mejorar su estado de salud” (citado por UNL, 2006:3).

La Carta de Ottawa (1986) plantea que la promoción de salud implica participar activamente en:

- La elaboración de políticas públicas sanas.
- La creación de ambientes saludables.

Resumen

El presente artículo pretende presentar cómo, a partir de políticas e instrumentos de gestión universitaria, se desarrollan una estrategia y una metodología participativa de trabajo entre agentes sociales y universitarios que permiten dar cuenta de su incidencia en los Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

Palabras clave

- promoción de la salud
- determinantes sociales
- políticas institucionales
- metodologías participativas
- programas de extensión

- El reforzamiento de la acción comunitaria.
- El desarrollo de aptitudes personales.
- La reorientación de los servicios de salud.

En este sentido, desde el Programa se ha planteado trabajar para abordar los siguientes ejes:

- Realizar acciones para modificar positivamente los DSS, junto con las organizaciones de la sociedad civil y los organismos gubernamentales.
- Desarrollar metodologías de participación social y empoderamiento en los nuevos escenarios y redes.
- Resituar a la salud en el plano de los derechos.
- Contribuir a la elaboración, desarrollo y monitoreo de políticas públicas desde una mirada de la salud que incluye las perspectivas de interculturalidad y de género.
- Enfatizar la importancia del trabajo multisectorial, multidisciplinario y multiinstitucional.
- Potenciar los activos de la comunidad, ayudando a identificarlos y a valorarlos socialmente.

Las acciones se desarrollan a través de dispositivos institucionales de extensión, como son los proyectos de extensión y de investigación orientados a problemas socialmente relevantes, cursos de extensión, capacitación a equipos universitarios, piezas comunicacionales (audiovisuales, radiales, gráficas), publicaciones y eventos académicos.

La orientación de esta labor está signada bajo una estrategia participativa de encuentro entre agentes sociales y universitarios tanto para el análisis de las situaciones de salud en cada uno de los territorios que permita la construcción en común de una agenda de trabajo como para la orientación de investigaciones, el abordaje de temas/problemas de salud en la currícula de grado y posgrado, y la formación y capacitación de equipos extensionistas.

El proceso de formulación de agendas se inicia con la discusión entre los equipos de extensión e investigación involucrados en

“

actuar en promoción de la salud
es intervenir para modificar positivamente
los Determinantes Sociales de la Salud



diversas temáticas. Se trata de un trabajo permanente que deriva en la construcción participativa de un *contexto situacional* a partir de la información surgida de proyectos de extensión e investigación (diagnósticos y resultados), de los relevamientos permanentes realizados por el Observatorio Social y el de Salud, de cursos de extensión y de las demandas sociales en temas de salud recabadas en los Centros de Extensión Comunitarios (CEC).¹

Toda esta información se georreferencia en un sistema que permite visualizar las problemáticas de salud identificadas por los proyectos de investigación y de desarrollo (CAI+D), por el Observatorio Social, por los CEC, por los proyectos y cursos de extensión, en función de la ubicación territorial de los CEC, de los distritos municipales y otros territorios provinciales no comprendidos en estas jurisdicciones.

La definición de “contexto situacional” se incorporó en el marco de la convocatoria 2014 para proyectos de extensión y se la entiende como:

“El conjunto de circunstancias políticas, económicas y socioculturales —materiales y simbólicas— que se articulan en un momento dado y en un espacio específico, y hacen posible la emergencia, la visibilización y la jerarquización de temas y problemas. Para poder *intervenir* desde la Universidad en un determinado territorio es preciso analizar el estado de *situación* precisando quiénes, qué y cómo se explica un determinado problema, ya que toda explicación es dicha por alguien desde una posición en el campo social en donde se juegan intereses y en donde hay diversos capitales en pugna. Explicar es proponer una lectura de la realidad en donde se *habilitan* ciertos actores como interlocutores, se visibilizan ciertos aspectos de un problema y se proponen determinados modos de abordaje. Es decir, toda explicación pone en juego las significaciones y las representaciones sociales. Reconocer esas significaciones resulta indispensable al momento de proponer estrategias de intervención territorial. En este sentido, se entiende al territorio como proceso de construcción social —dinámico, controversial, conflictivo— que requiere ser analizado y abordado metodológicamente” (UNL, 2013).

Así, los contextos elaborados por los agentes universitarios son validados socialmente mediante diferentes mesas de concertación con los actores sociales (organizaciones de la sociedad civil e instituciones del Estado) para la definición de las líneas prioritarias

sobre las que versará el desarrollo de diferentes propuestas.

A este respecto, el programa se vincula, a través de los CEC, con las redes interinstitucionales ubicadas en los diferentes barrios de la ciudad de Santa Fe y con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan directa o indirectamente atendiendo problemáticas de salud. Otros espacios en donde se participa juntamente con gobiernos locales y provinciales son: mesa de trabajo interinstitucional en salud, espacios de cooperación técnica entre gobiernos locales, provincial y Universidad.

Como se mencionó anteriormente, estas modalidades de intervención se realizan a través de diferentes instancias institucionales, propias de la Universidad, de consensos, evaluación y monitoreo.

Algunas de las instancias de consenso son las que se definen en el Consejo de Dirección del Programa, que está integrado por representantes de las unidades académicas. El Consejo tiene como función orientar la planificación de las acciones del Programa, promover las actividades estipuladas en las respectivas facultades e identificar docentes y líneas de investigación vinculadas con las temáticas de desarrollo del Programa en coordinación con la respectiva Secretaría de Extensión de su unidad académica.

Las instancias de evaluación se definen teniendo en cuenta condiciones de pertinencia (con evaluadores de la Universidad) y de calidad (con evaluadores externos a la Universidad). A su vez, se realizan monitoreo en el proceso de desarrollo y evaluación al finalizar, sobre la base de criterios establecidos en la planificación de las actividades y de los definidos institucionalmente en el marco del Planificación Institucional. Desde el Programa se entiende que las fortalezas con que se cuenta se relacionan, por un lado, con una política universitaria traducida en normativas e instrumentos que permiten el desarrollo de este tipo de actividades con reconocimiento académico, convocando cada vez más a docentes y estudiantes. Por otro lado, con una metodología de trabajo que admite ir construyendo alianzas para el desarrollo de intervenciones territoriales interdisciplinarias, intersectoriales e interinstitucionales que contribuyen a modificar positivamente los determinantes sociales de la salud. La definición y redefinición permanente del contexto situacional de salud posibilita brindar una mejor respuesta a las problemáticas y demandas sociales que surjan. Entendemos esta forma de trabajo como la mejor herramienta para optimizar todos los recursos existentes hacia el interior de la UNL, poniendo en valor los resultados de investigaciones y relevamientos, con el fin último de mejorar a través de acciones extensionistas la salud pública.

¹ Los CEC son uno de los dispositivos estratégicos que tienen por finalidad vincular y articular diversas organizaciones sociales territorializadas con los diferentes espacios universitarios (especialmente proyectos, programas, investigación y prácticas de extensión) a partir de procesos de diálogo e interacción entre agentes académicos,

gobierno local y grupos sociales. Los CEC tienen, entre sus funciones, el relevamiento e identificación de antecedentes sociohistóricos, trayectorias y acciones de distintos agentes sociales, así como la participación en mesas de diálogo en donde se debaten las problemáticas sentidas y se consensúan agendas de intervención.

Con la intención de plantear nuevos desafíos, desde el Programa de Equidad en Salud se propone lo siguiente:

- Desarrollar nuevas estrategias para el fortalecimiento de los espacios existentes y para crear nuevos espacios de articulación intersectorial e interinstitucional a los efectos de incidir en las políticas sociales saludables.
- Generar una mayor articulación con la investigación para definir en forma conjunta líneas de abordaje de temas/problemas de salud identificados en procesos de participación social.
- Profundizar la identificación y desarrollo de dispositivos que admitan un mejor acceso a información en salud. En este sentido, la construcción del contexto situacional contribuye positivamente a este desafío.

- Fortalecer los equipos universitarios de trabajo en relación con su composición interdisciplinaria, oportunidades de capacitación (en términos de disponer de recursos económicos y tiempos para desarrollarlos).
- Desarrollar mecanismos de evaluación más eficaces.

Para concluir, la lectura de los contextos situacionales de salud nos permite observar en qué y con qué ha trabajado la Universidad para modificar positivamente los DSS. Sin embargo, cuando nos preguntamos en cuánto ha contribuido, la respuesta se transforma en un nuevo desafío, como es el de desarrollar indicadores que hagan factible valorar estas dimensiones.

Bibliografía

Birri, M. L y Kuttel, Y. (2014). "Programa Equidad en salud. La participación en la identificación y formulación de proyectos de Extensión". *Libro de ponencias de las III Jornadas de Extensión del Mercosur*. Tandil, Buenos Aires.

Erbetta; Blesio; Kuttel y otros (2014). "Convocatoria a proyectos de extensión. Un proceso diferente". *Libro de ponencias del III Jornadas de Extensión del Mercosur*. Tandil, Buenos Aires. Disponible en: <http://paho.org/saludyuniversidades>.

Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la salud*.

Organización Mundial de la Salud (2011). *Conferencia Mundial sobre los determinantes sociales de la salud*. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf

UNL (1995). "Programas y Proyectos de Extensión". Res. HCS N° 143/95.

UNL Observatorio Social (2004–2011). "Paneles de Hogares". Disponible en: <http://unl.edu.ar/observatoriosocial/panel-hogares>

UNL (2006). "Programa Equidad en Salud". Res. HCS N° 608/06. Disponible em: http://www.unl.edu.ar/categories/view/equidad_en_salud

UNL (2006). "Sistema Integrado de Programas y Proyectos de Extensión". Res. HCS N° 192/06.

UNL Secretaría de Extensión (2009–2013). Resúmenes de Proyectos de Extensión. Recuperados de http://www.unl.edu.ar/categories/view/buscador_de_proyectos

UNL Secretaría de Extensión (2013). Documento "Convocatoria Proyectos de Extensión 2014. Disposiciones generales.

UNL Secretaría de Extensión (2013). Documento "Convocatoria Proyectos de Extensión 2014. Primera etapa. Líneas para la discusión.