

ARTICULO**Salud, participación comunitaria: hacia la ciudadanía plena.**

José León Uzcátegui

Departamento de Salud Mental.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad de Carabobo

Correspondencia: J. L. Uzcátegui

E-Mail: leonuzcategui@gmail.com

RESUMEN

Se expone en primer lugar, una aproximación a la definición que denominamos participación ciudadana, en la perspectiva de una Ciudadanía Plena, referido al tema de la salud; en segundo lugar se presenta lo que en nuestra opinión son algunos requisitos que debe conquistar el movimiento popular para el ejercicio de la participación ciudadana en el campo de la salud. Finalmente, se caracterizan tres enfoques de participación en el momento actual: el modelo neo-liberal, el modelo reformista, y el modelo alternativo o progresista.

Palabras clave: salud, participación popular, ciudadanía

ABSTRACT**Health and people's participation: towards a citizen participation.**

At the first place, we will expose an approach to a definition which we have called Citizen Participation, within the perspective of a Complete Citizenship, referred to the health issue. Secondly, we present what -in our opinión- are some requeriments that popular movements must conquer in order to perform the Citizen Participation in the health field. Finally, we characterize three main focus of participation at the right moment: the neo-liberal model, the reformist model, and the alternative or progressist model.

Key words: health, popular participation, citizenship.

Participación es uno de los términos más utilizados hoy por todos los sectores, de todas las tendencias, casi como un remedio para todos los males sociales. Hasta el Banco Mundial publicó un manual sobre participación comunitaria (1), y los pontífices del neo-liberalismo también hacen llamados a la participación comunitaria (2). Claro, una participación dirigida a lograr eficiencia, productividad, y otros criterios que hacen de la salud una mercancía. Con miras a promover la reflexión sobre el tema, en el presente trabajo expondremos, en primer lugar una aproximación a una

definición que denominamos participación ciudadana, en la perspectiva de una Ciudadanía Plena; en segundo lugar presentamos lo que en nuestra opinión son algunos requisitos que debe conquistar el movimiento popular para el ejercicio de la participación ciudadana en el campo de la salud; finalmente , caracterizamos tres enfoques de participación en el momento actual: el modelo neo-liberal, el modelo reformista, y el modelo alternativo o progresista.

Hacia una definición de Participación Ciudadana. Aunque los términos participación social, participación comunitaria y participación ciudadana se utilizan indistintamente, tienen significado y connotaciones diferentes que por razones de espacio no vamos a exponer ahora. Nos limitaremos a formular una aproximación a una definición de participación ciudadana que hemos adoptado por considerarla la más pertinente. Entendemos por participación ciudadana el proceso de intervención de las personas en los asuntos públicos, respecto al Estado, en tanto sujetos de derechos que se proponen hacerlos efectivos. Se lleva a cabo de manera voluntaria, consciente y organizada, asumiendo la ética del bien común, y planteándose la redistribución del poder en la sociedad. El impacto de tal intervención se mide en los niveles de auto-organización social y política que alcance la población, y de control social-comunitario de la gestión pública.

Se trata de un proceso por cuanto no es lineal, estático. Es dinámico, dialéctico, supone avances, altibajos y retrocesos, como acontece en la realidad. Es la acción social entendida como un proceso.

Es de intervención directa, ya que se trata de una acción, que se propone incidir en la realidad social para transformarla.

Llevada a cabo por personas, sin distinción de ninguna especie, sin ningún tipo de exclusión; se realiza colectivamente, y en caso de efectuarse de manera individual debe estar vinculada a otros individuos, grupos o redes.

La acción se lleva a cabo en actividades públicas, entendiendo por público lo que es de todos, lo que pertenece a todos, a toda la colectividad; es el campo de la sociedad civil y de la sociedad política, en tanto todo lo que es estatal es público (aunque no todo lo público es estatal). Se trata de un proceso de construcción histórico y político respecto al Estado.

Se realiza en tanto la persona es sujeto de derechos: son y se saben sujetos, no objetos, portadores de derechos inalienables, derechos individuales (civiles y políticos) y sociales (salud, educación, vivienda, empleo, ambiente sano, recreación,...), que deben ser garantizados por el Estado.

La acción que realizan está dirigida a efectivizar tales derechos, es decir no se trata de un proclama abstracta del deber ser, es actuar para que se hagan realidad; se trata de asumirse como seres senti-pensantes que actúan, exigiéndole al Estado el cumplimiento de su responsabilidad en tanto garante del bien común, administrador de lo público. Es asumir la

ciudadanía como derecho a tener derechos, pero también a actuar para lograrlos.

Se lleva a cabo de manera voluntaria, esto es, que tiene un carácter volitivo, sin coacción, no es impuesta, ni cooptada, ni manipulada. Es consciente, intencional, con conocimiento de las razones y fines; y es organizada, bajo cualquier modalidad que libremente decidan quienes participan.

Antepone la ética del bien común, pues asume una ética ciudadana a la cual le da primacía ante sus propios, particulares y privados intereses; ante su individualismo egoísta, pregonado por el pensamiento liberal y neo-liberal. Reivindica como sus valores: el bien común, la solidaridad, el altruismo, la responsabilidad y el compromiso social, y se plantea el fortalecimiento de lo público.

Se propone la redistribución del poder, pues su accionar no es visto en un sentido técnico o administrativo, sino con carácter político, esto es, referido al poder en la sociedad. Se propone la democratización del poder, y del saber en tanto saber-poder.

El impacto de su acción se mide en los niveles de autoorganización social y auto organización política, preservando su autonomía respecto al Estado y su independencia respecto al partidismo y a la politiquería, como metas que logra alcanzar la población, en cada ámbito o sector donde se desenvuelve.

Se plantea el control social de la gestión pública: es decir, se propone ejercer el poder sobre lo público, sobre el manejo y administración de lo público, en manos del Estado, quien lo administra a través del gobierno, cualquiera sea su forma; para objetivizar tal control de lo público utiliza diversos mecanismos, como por ejemplo: la contraloría social, la rendición de cuentas obligatorias y periódicas a la que deben estar obligados los funcionarios públicos, electos o no; la revocatoria del mandato, de quien habiendo sido electo no cumple, o no es competente, en el ejercicio de las funciones para las que fue designado; el referéndum, en sus diversas modalidades; la Asamblea de Ciudadanos, cuyas decisiones sean de carácter vinculante para todo funcionario público en el ámbito de la competencia específica, entre otros.

Planteadas de esta manera la participación ciudadana se oponen de manera categórica a la concepción conservadora, individualista y mercantil, que propone el enfoque neoliberal, y constituye lo que denominamos ciudadanía plena.

Los requisitos de la Participación Ciudadana en Salud. Para el ejercicio de la Participación Ciudadana en el campo de la Salud, concebida en los términos expuestos anteriormente, es condición cumplir con algunas condiciones. Tales requisitos no están dados, ni los otorga gobernante alguno por vía de gracia; son conquistas del movimiento popular en su lucha por construir ciudadanía. En nuestra opinión tales requisitos son: el marco jurídico que le dé soporte, los espacios institucionales que se creen,

la conformación de organismos que le sirvan de estructura, la formación-capacitación de sus miembros, la voluntad política de los gobernantes, y la autonomía del movimiento popular. Correríamos el riesgo, si no se van alcanzando tales requisitos, de hacer de la participación ciudadana, aún en manos de gobiernos que se denominan progresistas, un discurso retórico y con frecuencia manipulador.

El marco jurídico de la participación no es garantía de participación ciudadana por sí solo, pero sin duda que conforma un soporte legal, un marco de referencia que puede favorecerla. Insistimos en que esta no debe concebirse como una concesión o dádiva “desde arriba”, sino debe ser producto de la lucha del movimiento popular y en consecuencia una conquista que se consagra en un instrumento legal, y en cuyo contenido se deben incluir asuntos como la creación de los espacios y de los organismos en los cuales haya una representación mayoritaria o exclusiva, a todos los niveles y en todos los momentos de la política pública de salud, de la participación popular. Lograr la inclusión, en la Constitución y en una Ley, de la salud como derecho social y como bien público, de la universalidad con equidad, de la seguridad social para todos los habitantes del país del derecho a la participación, sin duda son logros importantes; pero además es necesario la aprobación de normas, decretos, resoluciones, a nivel nacional, regional, o municipal, que establezcan los mecanismos, procedimientos, instancias en las cuales se plasmen los avances y los logros del movimiento popular en el campo de la salud. Se debe exigir la discusión pública de tal normativa legal, reclamar la participación de la comunidad en los debates, la recolección de firmas para proponer instrumentos jurídicos que favorezcan las aspiraciones del movimiento popular, entre otros mecanismos de participación y movilización. De no ser así el marco jurídico puede convertirse en una camisa de fuerza para el movimiento popular. Con frecuencia la legislación es un espejismo, pues establece normas que en su letra favorecen a la población pero su interpretación está sujeta a las leyes del mercado: están a favor o en contra de quien pueda pagar la interpretación que convenga. Si una legislación no sirve para hacer avanzar el proceso de cambio, lo que hay que cambiar es la ley. El marco jurídico debe convertirse en instrumento de legalidad del poder popular en construcción.

En segundo lugar, deben crearse espacios públicos institucionales adecuados y pertinentes en los cuales se pueda ejercer la participación. Tales espacios deben abarcar todos los niveles de la estructura gubernamental, es decir, desde lo comunal, municipal, departamental, estadual o provincial, hasta lo nacional; y tal participación debe darse en todos los momentos del proceso de formación y formulación de las políticas públicas: en el diseño, planificación, ejecución, supervisión, evaluación, control, y en el seguimiento para garantizar su realización. Se trata de construir una democracia popular, participativa y protagónica, desde el nivel local, controlada por el pueblo. Hagamos nuestra la consigna zapatista: “Aquí Manda el Pueblo y el Gobierno Obedece”.

En tercer lugar, deben conformarse los organismos institucionales, con sustento legal, en los cuales se exprese con claridad el poder popular en

construcción; en consecuencia, en ellos debe establecerse una representación mayoritaria o exclusiva de representantes comunitarios; tales representantes deben estar sujetos a los mecanismos de la democracia participativa o radical tales como la rendición de cuentas y la revocatoria del mandato. Asimismo, las decisiones de los organismos que se crearen deben tener carácter vinculante, esto es, que sean de cumplimiento obligatorio para todo funcionario público de cualquier nivel, en el ámbito de competencia del asunto que corresponda.

En cuarto lugar, se debe apoyar, facilitar y financiar los recursos humanos y materiales que se requieran para un programa masivo de formación-capacitación de la comunidad y de sus líderes, cuidando que el movimiento popular mantenga la autonomía y control sobre tal proceso formativo. Con frecuencia los técnicos y expertos de la burocracia gubernamental y de los centros académicos pretenden imponer contenidos, metodologías, y procesos que se corresponden con sus saberes y prácticas, casi nunca coincidentes con las necesidades del movimiento popular. El financiamiento de la capacitación se condiciona con frecuencia a que la gente aprenda lo que la burocracia quiere enseñar, con sus estilos, y sus concepciones. En todo caso se trata de un proceso de negociación, de concertación, en el cual se produce un encuentro de saberes, en el cual los diseños de los cursos, su contenido, las metodologías, deben ser elaborados conjuntamente. En el mejor de los casos los expertos no debieran ser mas que facilitadores de procesos de aprendizaje, acompañantes de experiencias de las cuales también ellos van a aprender. Es cierto que sin educación no hay participación, pero asimismo es cierto que la educación descontextualizada, libresca, repetitiva, tradicional conduce a generar mayor dependencia y reforzar la dominación. Necesitamos una educación liberadora, una educación para la vida, aprender haciendo (educ-acción), una investigación para la acción (investig-acción), basadas en los nuevos paradigmas educativos que rompen con la concepción "bancaria", castradora, que hemos tenido hasta ahora en nuestros países.

En quinto lugar, se requiere contar con la voluntad política real de quienes conducen y gerencian los procesos de cambio desde las instancias gubernamentales, a todos los niveles. Insistimos en que la voluntad política sea real pues ha sido característico de innumerables líderes y gobernantes, a todos los niveles, hacer de la participación un discurso demagógico, lo cual es extremadamente fácil. Lo difícil es atreverse a darle poder al pueblo, a ceder en los privilegios que concede el poder, a salir de las oficinas y colocarse al mismo nivel de la gente común, para hombro a hombro echar a andar el proceso de cambio. Estas son, lamentablemente, las excepciones. En verdad, ha sido una norma histórica, que los gobernantes no otorguen ni concedan poder ni derechos al pueblo. Los derechos y el poder se conquistan; los conquista el pueblo organizado. Allí está la historia universal para demostrarlo. Lo que también es cierto es que la historia, hasta ahora, en la mayoría de los casos, ha sido escrita por quienes narran los hechos desde la perspectiva de la dominación. Ya se encargará el pueblo, en su momento, de reescribirla.

El último requisito, no por ello el menos importante, por el contrario, es en buena medida la pre-condición de los demás, es el de alcanzar la autonomía del movimiento popular, autonomía respecto al Estado, e independencia respecto a la perversión de la política, de la politiquería y el partidismo; partidos devenidos en utilización personal, privada y lucrativa del ejercicio de la política. De allí se desprenden tareas de gran envergadura para el movimiento popular: resignificar la política, rescatándola para su ejercicio colectivo; rescatar lo público, privatizado por un Estado apropiado privadamente por negociantes y mercaderes; desburocratizar el Estado, construyendo una nueva ética del funcionario público y ejerciendo el control social-comunitario de la gestión pública en el sector salud.

He allí en nuestra opinión, algunos elementos para la reflexión sobre la participación ciudadana concebida como participación popular, de este proceso que podemos calificar de construcción de ciudadanía, el que permite alcanzar la ciudadanía plena, entendida como disfrute universal de todos los derechos, como comunidad de hombres y mujeres libres y solidarios.

Tres enfoques sobre Participación Ciudadana en salud. Sin pretender agotar el tema, y sin que se trate de una clasificación, nos parece útil para promover la reflexión sobre la participación ciudadana en salud, presentar, muy esquemáticamente, los tres enfoques, que en nuestra opinión, son los preponderantes en estos últimos años en nuestros países. Así, expondremos las características del modelo neo-liberal, del modelo reformista, y del modelo alternativo.

La propuesta neo-liberal o conservadora, concibe la participación ciudadana en salud como un asunto de carácter técnico y administrativo, por lo cual asume que la participación de la comunidad debe colocar el énfasis en la ejecución y administración de los servicios de salud, contribuyendo al financiamiento de los mismos, participando en tareas administrativas, promoviendo mecanismos de auto-gestión o de cogestión como formas disfrazadas de privatización a través del cobro directo a los pacientes, quienes son considerados como clientes. Promueve el "voluntariado" y la co-responsabilidad de la comunidad con lo cual se logra mano de obra gratuita o a muy bajo costo. El concepto de salud que manejan la reduce a lo curativo, a la salud como enfermedad y como una responsabilidad individual. Asume la salud como Atención Médica Reparatoria. Este modelo de atención coloca el énfasis en lo curativo, individual y de predominio hospitalario. La salud es vista y asumida como un bien de consumo, como una mercancía: cada quien tendrá la salud que pueda pagar, y quien no tenga capacidad de pago será responsabilidad de la beneficencia pública a través de políticas focalizadas del Estado. En este enfoque el saber aceptable es el saber médico-científico (racional-positivista-naturalista) (3), con lo cual no cuestiona el poder ni el saber que encierra la racionalidad técnica dominante. La participación de la comunidad en los organismos sanitarios de decisión no va mas allá de opiniones o recomendaciones, y la representación comunitaria es

minoritaria y/o simbólica. La relación con el Estado es subordinada o dependiente; asume que lo público es del Estado, a través del gobierno de turno; y en definitiva la participación de la gente es vista como una cuestión de “governabilidad”.

En la segunda perspectiva, de participación ciudadana en salud, que denominamos propuesta reformista, impulsada por sectores o gobiernos liberales o socialdemócratas, apoyados por organismos internacionales (OPS, PNUD, BID,...), encontramos algunas características comunes: el lenguaje y términos utilizados enfatizan la propuesta del Desarrollo Humano y/o Sustentable, la necesidad de la inversión en capital humano y en capital social, así como el necesario fortalecimiento de la democracia. Colocan el énfasis de la participación de la comunidad en actividades de prevención de enfermedades, rehabilitación de los enfermos, y en promoción de la salud; así, la comunidad debe participar en campañas de vacunación, recuperación o mantenimiento de instalaciones sanitarias, educación sanitaria en general, apoyo en labores de saneamiento ambiental, tareas dirigidas a la “recuperación de fondos” o búsqueda de financiamiento para el funcionamiento de servicios o centros asistenciales de salud; vinculan la participación comunitaria a la descentralización; colocan a los actores institucionales (gobierno central, estatal o municipal) en el centro y protagonismo de los proyectos comunitarios; los proyectos que impulsan ubican el acento en mecanismos como la autogestión, cogestión, trabajo voluntario u otros similares que constituyen mecanismo disfrazados de privatización; proponen la necesaria reforma del Estado acompañada de una mayor eficacia del gasto público; plantean que la política social del Estado debe estar destinada a aliviar los efectos regresivos de las políticas macro-económicas, por lo que se debe focalizar el gasto público en los sectores más pobres y en poblaciones de alto riesgo; cuestionan el modelo neo-liberal, pero no van más allá de formular propuestas como la de “capitalismo con rostro humano”, “combinar Estado y mercado con justicia Social”, o “armonizar los intereses del Estado, el mercado y las diferentes comunidades”. Llegan hasta plantear un “nuevo Contrato Social en Salud” fundamentado en “la planificación local participativa como instrumento que promueve la articulación social para impulsar el desarrollo económico con equidad, la participación social y la gobernabilidad en democracia” reducido a los espacios locales.

Un tercer enfoque de la participación ciudadana en Salud, que hemos denominado Social, Alternativo o Progresista, tiene las características que describimos a continuación. Asume la participación de la comunidad en el sector salud como un proceso de construcción de ciudadanía; rechaza la consideración de las personas como clientes, y reivindica en cambio su condición de ciudadanos en tanto sujetos de derechos (4); asume la concepción de salud como derecho social, derecho humano, y responsabilidad del Estado, considerando la salud como un bien público; conceptualiza la salud como calidad de vida y bienestar, con una visión holística, integral, con énfasis en la promoción de la salud y de la vida, considerando los aspectos social, histórico, político y cultural del proceso salud-enfermedad; reivindica el saber popular sin desprestigiar el saber

científico, caracterizando esta relación como un “encuentro de saberes” (5); a la participación comunitaria le asigna un carácter político, esto es dirigido a lograr la democratización-redistribución del poder; promueve la provisión pública de los bienes públicos, regida por los principios de universalidad y gratuidad, impulsando una política anti-privatizadora; concibe la participación de la comunidad en las funciones de formulación de políticas, planificación, supervisión, control y evaluación; propone la democratización del saber, incorporando y reconociendo el saber popular; plantea como mecanismo de participación la rendición de cuentas, la revocatoria del mandato, la contraloría social, la Asamblea de Ciudadanos, cuyas decisiones tengan carácter vinculante; se plantea una relación con el Estado que no comprometa la autonomía del movimiento comunitario, que no permita la cooptación y la dependencia respecto al aparato gubernamental ni con los partidos políticos, aunque no asume una posición anti-política. Por el contrario se plantea la re-significación de la política y el ejercicio democrático, público, de la política; asume que lo público es de la gente, y que su objetivo es la consecución de la democracia participativa y protagónica real; se plantea la ciudadanía, como efectivización de los derechos sociales, además de los civiles y políticos.

En síntesis, podemos afirmar que la participación popular en salud no es un problema de carácter técnico sino político. No discriminar las formas de los contenidos nos puede llevar a una práctica conservadora con discursos progresistas. La participación ciudadana en salud debe ser asumida hoy como parte del proceso de construcción de ciudadanía, la lucha por alcanzar una ciudadanía plena para nuestros pueblos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (1998). Libro de consulta sobre participación [Documento en línea]; 1998. [Consultado 2009, 14 - 08] Disponible en: http://www.bvs.org.ve/libros/Participacion_en_salud.pdf
2. Cunill N. Participación Ciudadana: dilemas y perspectivas para la democratización de los Estados Latinoamericanos. Caracas: CLAD; 1991.
3. Almeida N. & Silva J. La crisis de la Salud Pública y el movimiento de la salud colectiva en latinoamérica. Cuadernos Médico-Sociales, 1999; 75: 21-28.
4. Palma D. La Participación y la Construcción de Ciudadanía. Univ. ARCIS, 1994; [Documento en línea]. [Consultado 2009, 14 - 08]. Disponible en: <http://168.96.200.17/ar/libros/chile/arcis>
5. CONSALUD. Participación Comunitaria. Valencia: Universidad de Carabobo-MSDS; 2001.