

Empoderamiento Intersectorial en directivos y líderes locales como contexto para la acción en salud pública

Intersectoral empowerment of local managers and leaders as a context for actions in Public Health

Pastor Castell-Florit Serrate¹

Estela de los Ángeles Gispert Abreu^{1*}

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

*Autor para correspondencia. Correo electrónico: estela.gispert@infomed.sld.cu

RESUMEN

La complejidad del fenómeno salud y su interrelación con el bienestar y la calidad de vida, justifica exponer las ventajas que ofrecería el empoderamiento intersectorial de directivos del nivel local como contexto para accionar por la salud pública. A partir del debate entre los autores con experiencia en el tema y de la bibliografía revisada, se apreció que la intersectorialidad es premisa para alcanzar metas y objetivos superiores en la gestión de la salud pública; no obstante, en la realidad internacional tiende a proyectarse como gestión jerárquica de los servicios de salud, con cooperación de otros sectores sociales, inducida por entidades internacionales. En el nivel local, la intersectorialidad con frecuencia carece de enfoque sistémico epidemiológico. En el contexto socioeconómico cubano, aunque la intersectorialidad está presente en respuesta a los determinantes sociales y condicionada por voluntad política, requiere ser optimizada. El empoderamiento desarrolla la capacidad de actuación por el compromiso que genera en los diferentes sectores, por lo que resulta promisorio para

el perfeccionamiento de la intersectorialidad, la implicación interactiva de los sectores sociales en los problemas de salud que afectan a comunidades, instituciones e individuos. Se concluye que globalmente prevalecen las acciones intersectoriales inducidas en respuesta a situaciones acuciantes, pero para desarrollar la intersectorialidad como tecnología estratégica, hay que promover el empoderamiento intersectorial de directivos de sectores estatales y no estatales, incluso a líderes locales de las comunidades, a fin de recabar alianzas y actuaciones por el mayor bien social que es la salud poblacional.

Palabras clave: Intersectorialidad; salud pública; empoderamiento intersectorial; salud poblacional.

ABSTRACT

The complexity of the health phenomenon and its interrelation with well-being and quality of life justifies exposing the advantages offered by intersectoral empowerment of local managers as a context for Public Health to act. From the debate among the authors with expertise in the subject and the reviewed bibliography, it was found that intersectoriality is the premise for achieving higher goals and objectives in the management of public health. However, in the international reality, it tends to be projected as a hierarchical management of health services, with the cooperation of other social sectors induced by international entities. At the local level, intersectoriality frequently lacks of a systemic epidemiological approach. In the Cuban socio-economic context, although intersectoriality is present as a response to social determinants conditioned by a political will, it needs to be optimized. Empowerment develops acting capacity because of the commitment that it generates in the different sectors, so it is promising for the improvement of intersectoriality by contributing to the interactive involvement of social sectors in the health problems affecting communities, institutions and individuals. It is concluded that induced intersectoral actions prevail globally in response to pressing situations, but to develop intersectoriality as a strategic technology, intersectoral empowerment of state or private sector leaders,

including local community leaders must be promoted in order to build alliances and actions for the greater social good population health is.

Key words: Intersectoriality; public health; intersectoral empowerment; population health.

Recibido: 02/02/2018

Aceptado: 05/04/2018

Introducción

Pese a los avances de los últimos años en cuanto a la interpretación filosófica y tecnológica de la intersectorialidad, aún no se ha logrado su puesta en práctica de forma integrada, consciente participativa y de manera sistemática para resolver los problemas de salud pública en los diversos contextos.

La noción contemporánea de la determinación social de la salud de la población, requiere para su cimentación, de la capacidad del sector de la salud y de los sectores socioeconómicos para desarrollar en conjunto acciones que abarquen las causas sociales de manera consecuente y contribuyan de forma más eficaz a promover salud, prevenir enfermedades y a solucionar problemas. El perfeccionamiento de la intersectorialidad en el nivel local es una de las vías más importantes para alcanzar tales propósitos, pues la gestión intersectorial posibilitaría la implementación de acciones adecuadas a cada entorno y un seguimiento cercano con la participación y compromiso de los implicados.

De ahí que resulte pertinente exponer las ventajas que ofrecería el empoderamiento intersectorial en directivos del nivel local como contexto para accionar por la salud pública.

A partir del debate entre los autores, basado en la experiencia adquirida en el tema y en la bibliografía revisada, se presentan las apreciaciones en relación con la proyección internacional y nacional de la intersectorialidad y de las ventajas del empoderamiento intersectorial por la salud pública, propósitos de este trabajo.

Proyección internacional de la intersectorialidad en salud

La intersectorialidad se proyecta en la realidad internacional de diversas formas, aunque como procedimiento, varios ministerios de salud y desarrollo social, han coordinado la participación de instituciones del sector de la salud con otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil, con la finalidad de reducir desigualdades sociales en salud y dar respuesta a los determinantes sociales causales de cada entorno, en muchos casos, aún persiste una gestión jerárquica de los servicios de salud, y a menudo la participación de los sectores sociales se solicita como cooperación, ante un determinado problema de salud, sin posibilidad de influir en la toma de decisiones, seguimiento, control de las acciones y recursos.

Por otra parte, varios gobiernos tienen una influencia limitada en relación con el sector privado,⁽¹⁾ por lo que muchos programas y proyectos intersectoriales son inducidos por agencias, organismos u foros internacionales, y su aplicación en ocasiones carece de enfoque sistémico epidemiológico desde el nivel local, lo que tiende a movilizar a los implicados pero obedece más a campañas que adolecen de sistematicidad. Incluso, algunos programas y proyectos intersectoriales carecen de apoyo gubernamental o se detienen por diversas cuestiones entre las que se pueden señalar, las debidas a resistencia del propio sector de la salud, que preconiza un enfoque tradicional biomédico y hospitalario, la retirada de apoyo de organismos internacionales y la falta de acciones que garanticen la sostenibilidad en el contexto interno.

En materia de salud resulta básico que los sectores sociales tengan conocimiento de los determinantes sociales de la salud y de la importancia de incluir a los recursos humanos, lo que posibilitaría que el enfoque de salud alcanzara a la totalidad de la

sociedad. Estas acciones facilitarían el diálogo intersectorial por la salud⁽²⁾ y el intercambio de buenas prácticas internacionales en el campo de las políticas intersectoriales.

Otro asunto importante a destacar es que existen varias denominaciones y enfoques de la intersectorialidad,⁽¹⁾ las cuales tienen connotación diferente, algunas hacen referencia al término como multisectorialidad y otras como transectorialidad, lo que genera confusión etimológica y semántica que dificulta la interpretación y la acción.

Proyección nacional de la intersectorialidad en salud

En Cuba existe una historia de acciones intersectoriales para el tratamiento de los determinantes sociales de la salud, lo que ha sido reconocido internacionalmente.⁽³⁻⁵⁾

La voluntad política para el desarrollo de estas acciones, ha sido un factor condicionante para su materialización en el abordaje de varios problemas de salud pública, y ha contribuido de manera fehaciente a los buenos resultados alcanzados, por lo que existe el convencimiento de que la coordinación entre entidades gubernamentales, de la sociedad civil y del sector no estatal, es fundamental para realizar y movilizar acciones de salud en todas las políticas.^(6,7)

Como se ha demostrado en varias investigaciones, la intersectorialidad está presente en el contexto socioeconómico cubano, es reconocida en la misión y la visión de la mayoría de los sectores la sociedad y la economía; no obstante, en el abordaje de problemas como: tabaquismo, alcoholismo, calidad e higiene (en la confección, expendio de alimentos, procedimientos con los productos agrícolas), lucha antivectorial, enfrentamiento al envejecimiento y el trasplante de órganos, el nivel de realización del proceso de intersectorialidad como tecnología es insuficiente.⁽⁷⁻¹⁰⁾

El amplio y cambiante espectro de problemas de salud, requiere optimizar y garantizar la sostenibilidad de las acciones intersectoriales mediante el reforzamiento del apoyo de los gobiernos locales a la gestión intersectorial, lo que propiciaría la promoción de un clima organizacional intersectorial positivo en el que prime el sentido de

responsabilidad, la comunicación horizontal, el respeto, la transparencia y la planificación estratégica, bajo el liderazgo compartido, no impositivo del sector de la salud a fin de favorecer la plena inserción conceptual de la intersectorialidad en las políticas y las prácticas de salud.

Elementos claves en este sentido son, la promoción del aprendizaje continuo e interactivo entre directivos de la administración pública, el sector de la salud, y líderes comunitarios formales e informales; conjuntamente con la preparación de otros actores de los diferentes sectores sociales y el fortalecimiento de la capacidad del trabajo en equipo de los sectores socioeconómicos implicados en la creación de condiciones apropiadas desde el nivel local.

Ventajas del empoderamiento intersectorial por la salud pública

La esencia del empoderamiento reside en el desarrollo de la capacidad para la acción social, para resolver problemas, tomar decisiones, buscar recursos materiales, cognitivos e instrumentales de manera activa. Coadyuva además a que los individuos, las instituciones y las comunidades se responsabilicen y actúen en los problemas de su entorno con autodeterminación y sentido de autoeficacia.

Por ello, una alternativa promisoría en el perfeccionamiento de la intersectorialidad podría ser el empoderamiento de los actores de los sectores sociales y económicos, ya que por su naturaleza positiva, dinámica, dialéctica, ecológica, transformadora, política y centrada en la acción, el empoderarlos puede coadyuvar al desarrollo de la autonomía y responsabilidad que resulte en su implicación interactiva en los problemas de salud que afectan a comunidades, instituciones e individuos,⁽¹¹⁻¹³⁾ atributos consonantes con la alta complejidad que demandan las acciones intersectoriales de salud.

Las intervenciones para el empoderamiento intersectorial por la salud pública deben, ajustarse a las particularidades culturales, barreras y facilidades de los niveles locales, fomentar el trabajo en grupos, estimular la participación genuina basada en los hechos, construir espacios de trabajo donde fluya la comunicación, desarrollar capacidades para el control sobre los recursos y el acceso a información relevante.

El empoderamiento directivo influye en el empoderamiento de los trabajadores,⁽¹³⁻¹⁵⁾ de ahí que para lograr el empoderamiento intersectorial por la salud pública, hay que primero empoderar a los directivos de los sectores de la sociedad y de la economía e igualmente a los líderes del nivel local. Todos en estas condiciones, procurarán tomar decisiones y realizar acciones en consonancia con el valor que le conceden a la salud, a partir de sus conocimientos, talento, intención y prácticas en el entorno en que operan, mediante la interacción grupal.

El nivel de desempeño en estos aspectos podría influir en mejores resultados en salud pública, específicamente en el nivel local se propiciaría la descentralización ejecutiva para, el cumplimiento de las directrices, la ejecución de programas de salud y la realización de acciones efectivas.

Por consiguiente, el empoderamiento intersectorial por la salud pública en directivos y líderes del nivel local, es contexto para el diseño de acciones interconectadas, destinadas a perfeccionar el desempeño de estos líderes. Este asunto requiere de un marco teórico - conceptual que facilite la medición, desarrollo y la posterior evaluación del impacto de estas acciones concebidas en el marco intersectorial.

La intersectorialidad en salud con frecuencia se aplica ante problemas de salud pública críticos, con el fin de inducir una rápida participación social; pero no está generalizada su concepción como un enfoque tecnológico gerencial para la construcción de salud con la participación y el compromiso de todos los implicados, lo que es básico para su arraigo en el plano consciente.

Promover el empoderamiento intersectorial de directivos pertenecientes a organizaciones e instituciones de sectores estatales y no estatales, con la inclusión de los líderes locales de las comunidades, es primordial para recabar alianzas y actuación por el mayor bien social que es la salud poblacional.

Referencias bibliográficas

1. OPS/OMS. Intersectoral Action and Health Equity in Latin America: An Analytical Approach. Washington, D. C.: PAHO; 2015. Access: 2013/01/14. Available at: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc
2. OPS. Documento de orientación regional sobre los determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas Proyección nacional de la intersectorialidad en salud. Washington, D. C.: OPS; 2012.
3. Spiegel J, Alegret M, Clair V, Pagliccia N, Martinez B, Bonet M. Intersectoral action for health at a municipal level in Cuba. *Int J Public Health*. 2012; 57(1): 15–23.
4. Pagliccia N, Álvarez Pérez A. The Cuban Experience in Public Health: Does Political Will Have a Role? *Internat J Health Services*. 2012;42(1):77-94. Access: 2013/01/14. Available at: <http://baywood.metapress.com/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,8,13; journal,2,166; linkingpublicationresults,1:300313,1>
5. Keck W, Reed G. The Curious Case of Cuba. *Am J Public Health*. 2012;102(8):13-22. Access: 2013/03/20. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3464859/>
6. Castell-Florit Serrate P, Más-Bermejo P. Cuba: Time to Expand Health in All Policies. *MEDICC Rev*. 2016;18(4):48. Access: 2017/02/23. Available at: <http://dx.doi.org/10.1590/medicc.2016.18400011>

7. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los Á. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. Rev Cubana Salud Pública. 2012;38(5):823-33. Acceso: 2017/02/02. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n2/spu12213.pdf>
8. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramos M, Calero Ricard JL, Bayarre Veá H. Intersectorialidad como una vía efectiva para enfrentar el envejecimiento de la población cubana. Rev Cubana Salud Pública. 2013;39(2):323-30. Acceso: 2013/07/02. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430556012>
9. Romero Sánchez RE, Landín Sorí M, García Rodríguez M, Castell-Florit Serrate P, Romero González M del C. Trasplante de órganos en Cuba: una expresión de intersectorialidad en el área clínica. Rev Cubana Salud Pública. 2014;40(4):412-21. Acceso: 2017/02/02. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21432546015>
10. Sosa Lorenzo I, Rodríguez Salvá A, Álvarez Pérez A, Bonet Gorbea M. Intersectorialidad y participación en la planificación, implementación y evaluación de intervenciones de salud en Cuba. MEDISAN. 2013;17(4):650-60. Acceso: 09/05/2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400012&lng=es
11. Zimmerman MA. Empowerment theory: psychological, organizational and community levels of analysis. En: Rappaport J, Seidman E, editors. Handbook of community psychology. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2000. p. 43-63.
12. Wallerstein N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN); 2006.
13. WHO. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006.
14. Khalili H, Ardalan S, Sheybani H. A Study on the Effect of Empowerment on Customer Orientation of Employees. Global Business Rev. 2016;17(1): 38-50

15. Sun LY, Zhang Z, Qi J, Chen ZX. Empowerment and creativity: A cross-level investigation. The Leadership Quarter. 2012;23(1):55–65.

Conflictos de intereses

Se declara la no existencia de conflictos de interés.