



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE PILAR FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

Carrera de Derecho Acreditada por la ANEAES s/ Sesión N° 40/2012

[www.fderecho.edu.py](http://www.fderecho.edu.py)

Palma y Tacuary

[info@fderecho.edu.py](mailto:info@fderecho.edu.py) - [fderechounp@gmail.com](mailto:fderechounp@gmail.com)

0786 - 230.051

## **Consideraciones sobre la Política Pública para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, propuesta por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay. Parte I.**

Muñoz, María Dolores<sup>1</sup>

### **Resumen**

El presente artículo realiza una reflexión sobre la Política Pública de Salud que viene implementando el Estado Paraguayo a través del Ministerio del área, a partir de un enfoque de Atención Primaria orientado a la construcción social y política de la salud, considerando los determinantes sociales y la participación de la población.

**Palabras claves:** Política Pública. Política de Salud. Enfoque de Derecho. Atención Primaria en Salud. Participación Social

### **Introducción**

#### **Las políticas públicas**

Las políticas públicas como el conjunto de disposiciones, medidas y procedimientos que reflejan la orientación política del Estado y regulan las actividades gubernamentales relacionadas con las tareas de interés público, actuando e influyendo sobre la realidad económica, social y ambiental. (Lucchesi, 2002)

Según Beltrán (2001) las políticas, las estrategias y los planes comparten una característica primordial: son herramientas para trazar comportamientos conducentes al logro de determinados propósitos. Como aparatos normativos orientados a propiciar convicciones y provocar conductas hacia un determinado fin. La política es doctrinaria, la estrategia es metodológica y el plan es ejecutivo. Es por eso que la política traza objetivos generales (anchos y de largo aliento), la estrategia plantea objetivos específicos aumentando la precisión teleológica acotado en tiempo y espacio. (Beltrán 1993)

En el Paraguay, a partir del “Gobierno de la Alianza Patriota para el Cambio 2008-2013”, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, viene implementando las estrategias y planes de acción propuesta en las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, en donde el Estado sienta un posicionamiento ético-político de reafirmación de la salud

---

<sup>1</sup> Licenciada en Trabajo Social ....

como derecho de todos los ciudadanos de la República, y explicita su voluntad orientada a este logro mediante el desarrollo de estrategias, planes y proyectos de atención a la salud y la construcción de ciudadanía.

Las estrategias y planes propuestos en la Política se justifican en el reconocimiento del déficit sanitario expresado en una larga deuda social que mantiene el Estado con la población en materia de salud y calidad de vida. Deuda social expresada en número de muertes y sufrimientos en la que se evidencia que los modelos de planes y estrategias que se venían implementando históricamente, no solo han sido ineficientes e inequitativos, sino además inaceptables desde el punto de vista ético.

*Desde una concepción filosófica que reivindica la universalidad, integralidad, y equidad con fuerte participación social proponemos transformar la cultura de la muerte en una cultura de la vida apoyados en Nuestra Carta Magna y Leyes Vigentes. Apostamos por un Sistema Público Nacional de Salud incluyente y solidario, al servicio de todos los habitantes de nuestra patria, con participación ciudadana para una gestión de gobierno transparente. (Ministerio de Salud: Documento de Política de Calidad de Vida y Salud con Equidad, pag 3-4)*

Concibe a la salud como condición y situación producida socialmente como el resultado de la vida en sociedad, el contexto social y político afecta la calidad de vida y el bienestar y por ende la salud no es meramente un asunto de atención médica, sino la sumatoria de las condiciones de vida que promueven el desarrollo humano sostenible.

Los principios filosóficos que rigen transversalmente las estrategias y planes de la Política son:

*La Universalidad* en la atención a la salud implica que todos los habitantes del país tienen derecho a recibir asistencia y e implica la satisfacción de las necesidades de todas y todos. Este es el sentido que tiene una política social universal y solidaria

*La Integralidad* parte de la concepción que la persona es una totalidad compleja que requiere de respuestas globales a sus necesidades, desde las más simples hasta las más complejas.

*La Equidad* significa igualar por lo más, por la justicia. Las personas según su pertenencia a una clase social, género, etnia y edad, manifiestan diferentes tipos de necesidades ergo requieren diferentes tipos de respuestas, equiparando oportunidades, elevando la calidad del bienestar para arriba y disminuyendo de esta manera las diferencias inequitativas entre grupos sociales,

*Participación Social* entendida como el involucramiento, ser parte, tomar parte en las decisiones acciones y gestión orientadas a conseguir el mejoramiento de las condiciones y calidad de vida en el territorio social y la transparencia en el manejo y gestión de los recursos

del Estado. Capacidad de Participación y Control de la gestión del Estatal, constituyen dos aspectos deficitarios de la cultura política de la población del Paraguay, dado por largos años de represión, prebendarismo, clientelismo y postración de la población ante el nulo desarrollo de la ciudadanía social. Por tanto este principio se plantea como medio y fin para el desarrollo y consolidación del sistema de convivencia democrática.

Las principales estrategias definidas en la Política de Salud relacionadas con la atención a la cuestión social son las siguientes:

- a) La Atención Primaria en Salud (APS) a través de Unidades de Salud Familiar (USF), ubicadas en cada uno de los territorios sociales, con una población aproximada de 3000 habitantes. Representa el primer nivel de contacto con los individuos, la familia y la comunidad... llevando los servicios de salud tan cerca como sea posible hasta donde la gente vive y trabaja y constituye el primer elemento de un proceso continuo de atención a la salud. La APS es considerada una atención esencial de salud, basada en métodos prácticos, científicamente confiables y socialmente aceptables, así como tecnología universalmente accesible para los individuos y las familias en la comunidad a través de su total participación y a un costo que se puedan mantener... forma parte integral del sistema de salud del país... y del desarrollo social y económico de la comunidad (OPS 2005)<sup>2</sup>
- b) Las Redes Principales de Atención a la Salud, conformada por la Red de Atención Primaria en Salud, de Atención Ambulatoria o Policlínicos de Especialidades, de Urgencias. de Hospitales, y las Redes complementarias conformadas por la Red de Asistencia Farmacológica, de Vigilancia en Salud, de Rehabilitación, Apoyo Diagnóstico. Estas redes se configuran y se organizan para atender necesidades de salud desde lo más simple a lo más complejo
- c) La estrategia de la participación protagónica de los ciudadanos es un factor clave para responder a las necesidades de la gente a través de planes estratégicos y agendas políticas. De esta forma, la salud entendida como calidad de vida se convierte en el eje articulador de los distintos sectores sociales desde la gestión social en los territorios.
- d) La estrategia de Gestión social del territorio: atender las diferentes necesidades de los individuos, las familias, los grupos poblacionales articulando con las redes asistenciales y otros recursos existentes en el territorio como programas de protección social, escuelas, saneamiento, limpieza pública, transportes y seguridad, para garantizar el acceso a la atención y cuidado de la salud.

La estrategia de Atención Primaria en Salud, operativizada por las Unidades de Salud Familiar (USF) representa el primer contacto del sistema de salud, con los individuos, la familia y la comunidad ,

---

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento Oficial. Borrador para discusión Jul. 12/05. PP 24

constituyendo el inicio de una atención sanitaria permanente. Considera que la salud es producto de las condiciones sociales de vida, por tanto es una construcción social y política que será alcanzada con la participación de los diferentes sectores y actores que forman parte del territorio social.

En coherencia con la concepción de la salud como calidad de vida, el trabajo con base en el territorio, pretende considerar e impactar sobre los determinantes sociales observados en las condiciones de vida de la población, a partir de diagnósticos estratégicos con la participación de los actores locales, las acciones coordinadas con otros sectores como educación, vivienda, agricultura, agua saneamiento entre otros programas de desarrollo impulsado por los gobiernos locales y Departamentales.

El territorio y lo “local”, con sus temas concretos, cotidianos y tangibles como la vivienda, la alimentación, la salud, las redes de solidaridad así como los conflictos y la fragmentación entre los miembros de la comunidad, conforman el escenario de actuación de las Unidades de Salud de la Familia, en donde se deben desarrollar los procesos de participación Social y Comunitaria.

El contexto sociopolítico de las comunidades plantea desafíos para el logro de la participación, considerando la existencia de condiciones y situaciones adversas para la participación de la población, como la apatía, el desinterés, la falta de una cultura participativa que requiere la construcción y desarrollo capacidades para el empoderamiento, conquista y exigibilidad de sus propios derechos .

La promoción de la participación social y comunitaria desde políticas públicas, requiere que los agentes estatales desarrollen capacidades y competencias teóricas y metodológicas que les permita entrar en relacionamiento con la cultura popular, aprender a escuchar, dialogar, interpretar el contexto del mundo de la vida cotidiana, identificar los determinantes sociales de la salud de la población, realizar la crítica a la vida cotidiana, y establecer vínculos con la gente del territorio desde el enfoque de la acción comunicativa planteado por Habermas<sup>3</sup>.

En el ámbito operativo estas capacidades permitirá producir abordajes que aclaren prioridades y materialicen el encuentro Estado – Organización comunitaria o Sociedad Civil, lo cual requiere trabajar con un lenguaje de mayor concreción, debido a la importancia prioritaria de los problemas específicos (García, 2010) El tipo de participación que las USF deben promover es la orientada a la construcción de ciudadanía, desarrollo de capacidades en la toma de decisiones dentro de instancias organizadas orientadas a la exigibilidad de derechos e incidencias políticas públicas. Los escenarios propuestos para la participación social como

---

<sup>3</sup> **El concepto de acción comunicativa de Habermas.** La acción comunicativa parte de la necesidad del hombre de comunicarse y la interacción para satisfacer sus necesidades El lenguaje orientado hacia el entendimiento, lenguaje que sirve para entenderse los participantes en la acción comunicativa. El concepto de acción comunicativa supone la interacción de por lo menos dos sujetos que poseen la capacidad de lenguaje y que desean establecer una relación interpersonal. El lenguaje conserva la tradición de una comunidad, “toda sociedad humana, por primitiva que sea, posee una cultura que se plasma en palabras (Pinillos, 1974). En la comunicación, todas las situaciones deben ser conocidas, situaciones que surgen del mundo de la vida, de la cultura, del saber de los integrantes de la comunidad; a través del lenguaje se logra fusión de todos estos componentes, el lenguaje integra al sujeto en la comunidad y se identifica con sus integrantes y cultura.

estrategia de gestión y co-gestión de las USF son las instancias de representación intersectorial, las asambleas comunitarias o Aty guasu comunitario, grupos u organizaciones de vecinos en el micro territorio, Consejos Locales de Salud, etc, los escenarios propuestos son diversos y adecuados a las necesidades y recursos y capacidades para la participación social comunitaria.

Según el manual de funciones de la Unidad de Salud Familiar, la participación social se debe dar desde las primeras acciones de inserción y territorialización, esto supone que los miembros de la comunidad deberán acompañar e involucrarse en las primeras tareas de reconocimiento del territorio como el Censo, las visitas domiciliarias, la elaboración del croquis o mapa de la comunidad, el análisis de los datos del territorio y el diseño del plan de acción a ser ejecutado por los equipos de salud de las USF.

## **Conclusión**

Si las políticas públicas no son enmarcadas en un amplio proceso de participación, ello puede sesgar a los actores públicos. La propuesta de instalar una Política Pública de Salud, basado en el enfoque de derecho, representa un proyecto societario que requiere del compromiso y la articulación coordinación concertación de todos los actores, sectores y niveles (macro, meso y micro) que desarrollan políticas sociales, incluidos los académicos intelectuales y las organizaciones sociales.

La Política Pública de Salud, otorga un papel muy importante y ambicioso a la participación social, al conceptualizarla como medio y fin, como ejercicio ciudadano de toma de decisiones y medida de control para transparentar la gestión pública y asegurar el buen uso de los recursos, respondiendo a las prioridades identificadas por la misma población.

Esta propuesta de participación trasciende el concepto tradicional de la participación consultiva, colaborativa de prestación de mano de obra o provisión de recursos a las instituciones. Al mismo tiempo plantea grandes desafíos técnicos y presupuestarios en la promoción y desarrollo la participación en la toma de decisiones y el empoderamiento social considerando el escaso nivel de desarrollo del capital social y cultura participativa que se observa en los territorios sociales y particularmente en los territorios del Dpto. de Ñeembucú.

A partir de la reflexión realizada, es válido afirmar que, la Política de Salud puesta en marcha por el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social representa una oportunidad histórica y que además debe ser defendida y apoyada para sentar las bases de un proceso de construcción de ciudadanía, proceso en el que la Universidad Nacional de Pilar, como institución epistémica (generadora de conocimiento) y promotora del cambio social, difusora del pensamiento crítico a través de la investigación y programas de proyección social, no puede estar ausente o indiferente; como imperativo ético debe tomar parte en trabajos de investigación sobre el proceso del desarrollo de las estrategias y planes de acción, los

proyectos de promoción de la participación en los territorios a través de programas de pasantía y extensión universitaria entre otros programas y estrategias de apoyo al proceso de construcción de ciudadanía.

---

## **REFERENCIA BIBLIOGRAFICA**

BELTRÁN, Luis Ramiro (2001) Planificación Estratégica de la Comunicación para el desarrollo. Erbol – Universidad Católica Boliviana- La Paz Bolivia.

BELTRÁN S, Luis Ramiro (1993) La Salud y la Comunicación en Latinoamérica: Políticas, Estrategias y Planes. En: OPS/OMS, UNESCO. Por una Política de Comunicación para la Promoción de la salud en América latina. (Capítulo 2). Quito, Ecuador.

GARCIA, Stella (2010) Desafíos actuales de la práctica en la relación directa con los sujetos sociales. Ponencia presentada en la Universidad de Cordoba.

HABERMAS, Jurgen (1989) Teoría de la Acción Comunicativa. Racionalidad de la acción y racionalidad social. Taurus. Bs.As.

HELLER, Agnes (1985): "Historia y Vida cotidiana", Ed. Grijalbo, México,

LUCCHESI, M. (2002). A universidade no limiar do 3º milênio: desafios e tendências. São Paulo: Leopoldianum.

PAUTASSI, Laura (2009) El enfoque de Derecho en políticas Públicas. Instituto Gioja, Facultad de Derecho Universidad de Buenos Aires

PARAGUAY Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2008) Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad. Gobierno de la Alianza 2008/2013.

PARAGUAY Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2008) Manual de Funciones de los Equipos de Unidad de la Familia.

RIVIERE, Pichón (1985) E: "Psicología de la Vida cotidiana" Ed. Nueva Visión, Argentina.