

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**  
**Facultad de Ciencias Económicas**  
**Centro de Investigaciones para el Desarrollo**



**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

**DISEÑO DE UN OBSERVATORIO SOBRE EQUIDAD, CALIDAD DE  
VIDA Y SALUD EN BOGOTA**

**APENDICE - IV**

***PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL OBSERVATORIO DE EQUIDAD EN  
CALIDAD DE VIDA Y SALUD PARA LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.***

**Bogotá, D.C. Agosto de 2006**

## ***PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL OBSERVATORIO DE EQUIDAD EN CALIDAD DE VIDA Y SALUD PARA LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.***

### **OBJETIVOS Y ALCANCES DE LA PARTICIPACIÓN EN EL OBSERVATORIO**

- Agenciar políticas públicas en pro de la equidad en salud entre los territorios de la ciudad (barrios, zonas, localidades), clases y estratos sociales, grupos sociales (mujeres, niños, tercera edad, jóvenes, desplazados), opciones y prácticas culturales, religiosas y sexuales.
- Articular los escenarios y expresiones de participación social y toma de decisiones alrededor de políticas públicas en salud y calidad de vida, por parte de los actores sociales involucrados en procesos participativos de iniciativa institucional o comunitaria.
- Promover la participación social como condición indispensable en la reducción de las inequidades en salud en la ciudad de Bogotá.

### **LINEAMIENTOS PARA LA PARTICIPACIÓN**

La inequidades de salud derivan fundamentalmente de la asignación diferencial del poder y la riqueza de acuerdo con las posiciones sociales. Las desigualdades sociales inequitativas también son el resultado de la despolitización del sujeto en la sociedad y en doble vía este proceso de despolitización tiene un efecto directo sobre la naturalización de estas desigualdades.

En el marco de un Observatorio de equidad en calidad de vida y salud, cuyo propósito es apoyar los esfuerzos institucionales, sociales y políticos en la disminución de las inequidades en salud, la participación social juega un papel fundamental como finalidad y estrategia. Como estrategia en la medida en que debe generar espacios y mecanismos para la participación de actores sociales, en la identificación y análisis de las inequidades en salud, y como finalidad agenciando procesos de movilización y organización social en pro de una política proequidad.

La perspectiva desde donde se propone la participación social en el Observatorio hace referencia a la ciudadanía. “La ciudadanía, en el marco de un democracia social de derechos y justicia social, tiene como esencia la conquista universal de los derechos sociales. Coherente con lo anterior se requiere fomentar procesos de ciudadanía que pasan por el reconocimiento de los sujetos, sus necesidades sociales y sus capacidades para decidir sobre la vida pública”<sup>1</sup>. La participación social es el proceso de intervención de las personas en los asuntos públicos, respecto al Estado,

---

<sup>1</sup> CARMONA, L.; CASALLAS, A. Tesis para optar el título de magíster en Desarrollo Social y Comunitario: La participación en salud: Un proceso hacia la ciudadanía. Cinde Bogotá - Universidad Pedagógica Nacional. 2004

en tanto sujetos de derecho que se proponen hacerlos efectivos. Se lleva a cabo de manera voluntaria, consciente y organizada, asumiendo la ética del bien común, y replanteándose la redistribución del poder. El impacto de la 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<sup>2</sup>.

Las consideraciones frente a como se expresa y posibilita la participación social en el Observatorio responden a cuatro preguntas ¿Quién es el sujeto con el que interactúa el observatorio?, ¿Dónde actúa?, ¿Qué necesita este sujeto?, ¿Cuál es su proyección?

Frente a la primera pregunta, es necesario reconocer que este sujeto no es un individuo que de manera unilateral establece una única relación con el Estado desde el marco de los derechos y los deberes, es un sujeto colectivo, organizado y movilizado que actúa frente a él en un ejercicio de ciudadanía, de participación en lo público.

No es único, no es homogéneo, es diverso, plural y se reconoce desde múltiples subjetividades. Se construye en una dinámica local del territorio, actúa desde un principio de solidaridad reconociendo los lazos de afectos en el escenario de lo cotidiano. Desde un pensamiento crítico reflexivo toma distancia de la sociedad de la que hace parte, para llevar a cabo una lectura de la relación entre el contexto sociopolítico de su país y los resultados de salud de las poblaciones. De igual manera se pregunta sobre su papel, su capacidad de incidencia y afectación al interior de esta estructuralidad. En últimas este sujeto social a través de un ejercicio reflexivo y participativo logra desnaturalizar la realidad social.

En el marco de ciudadanía opta por participar en la vida pública tomando decisiones frente a lo público en procesos de diálogo, negociación y concertación con las instancias de orden gubernamental en la formulación de políticas públicas proequidad.

¿Dónde actúa?, la acción se lleva en actividades públicas, entendiendo por público lo que es de todos, lo que pertenece 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. La acción también está dirigida a la garantía de los derechos humanos, se trata de exigir al Estado el cumplimiento de su responsabilidad como garante del bien común, administrador de lo público. Las herramientas próximas para este ejercicio en un Observatorio de equidad en salud son, la participación en la formulación políticas públicas y construcción de agendas políticas.

---

<sup>2</sup> UZCÁTEGUI, J. Hacia una ciudadanía plena. En: Cuadernos para la emancipación, salud. Año 1 No.1. Agosto

¿Que necesita este sujeto? Estar en igualdad de oportunidades para hacer un ejercicio pleno de la ciudadanía través de:

- Acceso a información clara y entendible.
- Hacer parte de un proceso de formación y educación en: ciudadanía, lectura compleja realidad social: determinantes sociales, políticos y económicos de la salud, salud - calidad de vida, equidad y planeación de la política publica.
- Espacios de encuentro para promover el diálogo entre actores sociales.
- Conformación de redes de tejido social

En cuanto a la proyección del sujeto social en un Observatorio de Equidad en Calidad de vida y salud, existen cinco escenarios:

- Estrategia de abogacía – movilización social: Apoyo a una política en pro de la equidad, en cuanto a garantizar una mayor equidad en salud y promover condiciones para que los grupos sociales menos privilegiados expresen y realicen un ejercicio de exigibilidad del derecho a la salud. Ello implica un proceso en el que se identifiquen temas de abogacía, acciones de abogacía como, informar a los interesados, dar forma al discurso político, sensibilizar a las organizaciones y promover coaliciones (acciones sistemáticas para la equidad en salud), influir en quienes toman decisiones a través de expertos, campañas y la acción social de la sociedad civil y grupos desventajados específicos.
- Participar en la formulación de la política pública y en la construcción de agendas políticas. Políticas proequidad
- Control social: evaluación de las políticas públicas y su efecto sobre la disminución de las inequidades en salud, al igual que velar por el cumplimiento de la misión del Observatorio.
- Consolidar una comunidad de conocimiento; construir un saber popular y un discurso alternativo frente a la consecución de la equidad en salud como vía a una sociedad mas justa.
- Participar en un espacio directivo (consejo directivo) del observatorio. Representando los discursos más relevantes de la sociedad y establecer un diálogo horizontal con los formuladores de políticas públicas.

Es necesario que el Observatorio en la fase de implementación considere los siguientes elementos para la viabilización de participación social:

- Mapeo de actores sociales, populares y políticos en los locales y distrital (caracterización) que involucre los siguientes parámetros:

- Relación entre pobreza, exclusión social y participación social: capacidad resolutoria de la participación social frente a crear condiciones propicias para disminuir problemáticas sociales.
- Participación social y gestión local: incidencia de la ciudadanía en la formulación de políticas públicas. Medir la correlación entre institucionalidad participativa, conductas de la población en el escenario público y sus resultados en términos de democratización y modernización de la gestión pública.
- Los actores de la participación: identificación de tradicionales y nuevas subjetividades sociales y políticas, motivaciones, escenarios y alcances de su participación.

Un observatorio sobre equidad tiene necesariamente un carácter político, por tanto la información, el análisis e interpretación de los datos deben estar orientada no solo a la lectura institucional de las inequidades en salud, sino también a la mirada que los individuos y grupos sociales tienen sobre esta problemática. Por ello es necesario que el Observatorio involucre las siguientes consideraciones en lo referente a la información:

- **Recolección de Información y construcción del dato:** 1) monitorear las necesidades sentidas en salud de la población frente a la oferta institucional (demanda/oferta) según indicadores para medición de desigualdades sociales y 2) Recoger las miradas y posiciones de organizaciones sociales y populares con relación a la responsabilidad social frente a la equidad en salud. Combinación entre metodologías cualitativas y cuantitativas.
- **Interpretación de la información:** implementación de metodologías participativas por territorios que posibiliten la participación activa y horizontal de actores sociales y populares en el proceso de lectura e interpretación de los datos.
- **Uso de la información:** Colocar la información en lo local y distrital al servicio de: el control social, debate público (foros locales, encuentros ciudadanos), agendas políticas (Consejos locales de política social, Consejos locales de gobierno, Juntas Administradoras Locales) y presupuestos participativos.

## **ARTICULACIÓN DEL OBSERVATORIO CON LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN EN UNA BOGOTÁ SIN INDIFERENCIA**

En la ciudad son múltiples los escenarios y espacios de participación. Los Consejos de Planeación Local, los Comités de Participación Comunitaria en Salud, los

Consejos Locales de Política Social, las Veedurías Ciudadanas, los comités de desarrollo y control social de servicios públicos y el Sistema Distrital de Cultura;

Existen también al interior de las instituciones de salud mecanismos de participación como las asociaciones de usuarios, los comités de ética e incluso en las juntas directivas de los Hospital hay presencia de un representante de la comunidad.

Pese a esta amplia participación como lo plantea el documento de la Alcaldía Mayor de Bogotá sobre “LA CONSTRUCCIÓN DE LA CIUDADANÍA ACTIVA: Bases para la Política Pública de Participación en una Bogotá sin Indiferencia” existen limitaciones de orden normativo, institucional y de los mismos actores sociales. Desde la actuación institucional, se pueden identificar tres limitaciones básicas. La primera tiene que ver con la falta de articulación y sectorización entre los diversos espacios de participación; la segunda hace referencia a la ausencia de coordinación interinstitucional, que dispersa y hace repetitiva la oferta institucional, y la tercera tiene que ver con la falta de articulación de propósitos y acciones entre el nivel central de la administración y el nivel local, lo que dificulta que las comunidades y los ciudadanos tengan claros los niveles de interlocución adecuados al momento de participar.

Desde este marco situacional de la participación social en Bogotá, el Observatorio sobre equidad en calidad de vida y salud pretende constituirse en un proyecto colectivo y en un escenario que promueva y apoye los esfuerzos institucionales, políticos y sociales tendientes a la reducción de las inequidades en salud en la ciudad de Bogotá, como estrategia para alcanzar una sociedad más justa.

Para ello se propone que el Observatorio sea un escenario e instrumento que canalice alianzas intersectoriales y articule los distintos espacios, mecanismos y actores sociales en pro de políticas públicas equitativas en salud. Esta alianza y articulación debe estar soportada en un estamento gubernamental que soporte y viabilice la intención y acción del Observatorio, como lo es la Alcaldía Mayor de Bogotá o la Secretaria de Gobierno. En este orden de ideas el Observatorio debe tener un espacio en el Comité Distrital de Participación y articularse en la construcción del Sistema Distrital de Participación Ciudadana

En términos de los escenarios de análisis y operación del Observatorio, el territorio es el espacio social en el que confluyen las necesidades de la población, dinámicas de producción y reproducción social, y es allí donde se concretan y materializan la acción social y política de los diversos sectores. Por ello el observatorio debe tener un carácter descentralizado y territorial, en donde a través de un proceso formativo alrededor del ejercicio de ciudadanía en el marco de los derechos humanos, el observatorio se constituya en una herramienta de abogacía y agenciamiento de políticas públicas equitativas en salud por parte de los actores sociales del orden local y Distrital.

Desde esta perspectiva el Observatorio como instrumento será una herramienta para la gestión social y comunitaria en los territorios en el proceso de abogacía y agenciamiento, y como escenario, será un espacio de debate político y público en el que confluyan diferentes instancias participativas en lo local como lo son: Los Consejos de Planeación Local, los Comités de Participación Comunitaria en Salud, asociaciones de usuarios, los comités de ética, los Consejos Locales de Política Social, las Veedurías Ciudadanas, los comités de desarrollo y control social de servicios públicos y el Sistema Distrital de Cultura, al igual que la expresiones no institucionalizadas de organización y participación social, como espacios de interlocución en la toma de decisiones frente a lo público.

De ninguna manera el Observatorio debe constituirse por sí mismo en un espacio diferente de participación social, por el contrario debe insertarse en la dinámica Distrital y territorial de tal manera que promueva la articulación y potencie los procesos de organización y participación social en pro de la reducción de las inequidades en salud, pues la esencia del Observatorio, equidad en calidad de vida y salud es un ordenador que convoca a la participación transdisciplinar, transectorial y de las organizaciones y movimientos sociales.

Si bien es necesario la inserción del Observatorio en la dinámica territorial y Distrital, él también requiere de una especificidad y dinámica propia en un espacio transectorial, liderado por el gobierno local y Distrital.