

GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE LA RESPUESTA INTEGRAL A LAS NECESIDADES Y LA GESTIÓN SOCIAL NECESARIA

Armando De Negri Filho y Nancy Molina

Presentación General

Presentación de la Guía

La Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud se fundamenta en el principio básico de concebir la calidad de vida como la expresión de la satisfacción las necesidades sociales derivadas de los derechos humanos y sociales. En este sentido, el desarrollo de políticas públicas se basa en el impulso de procesos de territorialización que parta de la lectura integral de necesidades, el diseño de una respuesta integral y de una gestión que viabilice la misma en donde la transectorialidad de las respuestas del estado y la participación social protagónica son piezas fundamentales.

Se plantea inicialmente, que la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud se define como un pensamiento estratégico, que ordena la acción social bajo la perspectiva del imperativo ético de responder a las necesidades sociales de las colectividades. Las premisas centrales son: mantener y desarrollar la autonomía de los sujetos a lo largo de toda su vida y la generación de equidad entre los grupos sociales.

Se trata entonces de construir socialmente la calidad de vida y la salud en espacios públicos, a partir del reconocimiento de las libertades derivadas de la aplicación de los derechos, al tiempo que se induce una nueva institucionalidad orientada filosófica y operacionalmente a generar respuestas integrales / comprensivas a las necesidades.

La construcción de respuestas integrales implica entonces la búsqueda de la transectorialidad – como respuesta centrada en la comprensión convergente de la complejidad y compromiso con la transformación esencial de las realidades hacia la satisfacción de las necesidades derivadas de los derechos, demandando una gestión social de los conocimientos y una gestión social de los territorios para alcanzar un ejercicio integrado de conocimientos y una articulación fina de los sectores en el desarrollo de las acciones.

La construcción de agendas sociales transectoriales presupone una apropiación compartida de la realidad y la construcción de procesos de respuesta a las necesidades identificadas, con el desarrollo de procesos en espacios públicos de participación. Lo que implica en buscar activamente la simetría de poderes entre los actores sociales involucrados y especialmente entre el estado y la población. Anterior, pero también al interior de la institucionalidad del Estado. Esto requiere el

reconocimiento de la voz de los sujetos en la definición de los asuntos públicos en una perspectiva de avanzar en la equidad.

El compromiso de la Estrategia Promocional es la construcción de **respuestas sociales** coherentes con la complejidad de las necesidades sociales identificadas y, particularmente, con las condiciones de inequidad existentes. En consecuencia se exige que las respuestas sean integrales, diferenciadas por criterio de equidad, sostenibles y costo-efectivas, orientadas hacia el desarrollo de la autonomía de las personas y la equidad entre grupos. Esto trae como consecuencia inmediata un esfuerzo por articular las acciones al interior de cada sector, entre sectores y entre lo institucional y lo social.

En tal sentido, la construcción de las respuestas integrales implica el desarrollo de propuestas de formulación de agendas y planes territoriales por la calidad de vida y la salud que abarquen las dinámicas políticas, culturales, ambientales y económicas en la cual se desarrollan los sujetos. En la medida en que esto se logre se garantizaría la construcción de una salud colectiva, sentida y respetada.

Por su parte, la operación de acciones se estructura desde la gestión social en los territorios sociales y sus microterritorios. Esto implica constituir acuerdos de articulación de intervenciones gubernamentales y no gubernamentales. En este sentido, la promoción de la calidad de vida es adoptada como estrategia ordenadora de todas las acciones que se desarrollen; sean educativas, protectoras, preventivas, de diagnóstico y tratamiento o de rehabilitación. Esto implica que ya no existen acciones promocionales, sino que la promoción, se define como una estrategia que se materializa en políticas públicas y ordena todas las acciones a ella vinculadas. Este abordaje permite eliminar la confusión que se hace con la promoción & prevención y su consecuente pérdida de potencia conceptual.

Al igual que en la lectura integral de necesidades, la participación social se considera un elemento fundamental en el diseño de la respuesta integral y en su gestión, no sólo porque es responsabilidad del Estado promover el reconocimiento de los intereses de los diversos grupos sociales, sino además, porque sólo la participación activa de todos los actores sociales en la identificación de los problemas y la construcción de las alternativas moviliza el compromiso social necesario para tener un mayor impacto frente a las problemáticas.

Este documento presenta una propuesta metodológica para la construcción de respuestas integrales, teniendo como perspectiva que éstas se deben desplegar en agendas y planes territoriales de calidad de vida y salud y es complementario a las ideas presentadas tanto en la cartilla dirigida a funcionarios como en la dirigida a líderes sociales y comunidades. Adicionalmente, se presentan algunos lineamientos a considerar en el desarrollo de la gestión necesaria para el desarrollo de la Estrategia en su conjunto.

I. El diseño de respuestas integrales a las necesidades sociales

1. El trayecto en la construcción de la respuesta

Es necesario reconocer que con frecuencia adolecemos de una imagen más concreta y clara de lo que constituye una respuesta integral. En este sentido, se propone hacer ejercicios de imaginar respuestas integrales, a partir de la caracterización – problematización hecha (Guía N°1 de lectura integral de necesidades sociales). Es pertinente recordar lo que se considera núcleo problemático como enunciado del tema generador:

- 1 El problema como enunciado, la narrativa problematizadora.
- 2 Distribución territorial de las expresiones del tema generador y su expresión en los diferentes grupos humanos en los territorios (con sus caracterizaciones de clases sociales, generos, etnias y edades).
- 3 Características de grupos poblaciones locales relacionados con los temas generadores y particularmente de los grupos afectados por ellos.
- 4 Características específicas de los escenarios en donde ocurren o se reproducen los elementos del tema generador expreso en sus núcleos problemáticos (potenciales núcleos de acción identificados en el proceso de análisis de necesidades)
- 5 Otros factores causales claves identificados
- 6 Balance, vacíos o fortalezas de la respuesta individual, familiar, institucional, comunitaria y/o social construida hasta el momento.

Sobre estas definiciones, se abre la reflexión en torno a las respuestas necesarias. Esta lectura debe hacerse considerando los principios básicos definidos como orientadores que se presentan a continuación:

1.1 La perspectiva de derecho y sus características de interdependencia, universalidad y equidad en las respuestas construidas.

La concepción de derecho se establece como la concreción de condiciones para el desarrollo humano, desde una perspectiva de calidad de vida, entendida esta como: “un concepto integrador de las necesidades humanas, que busca reconocer a los sujetos en sus contextos de vida concretos, en sus luchas y realizaciones, individuales y colectivas, partiendo de la naturaleza compleja y continua de la existencia de los seres humanos y, de la acción, como una permanente posibilidad de cambio de la realidad, en su afirmación positiva”.

Hablamos entonces de la organización de la respuesta social dirigida a crear las condiciones necesarias (no mínimas) para que los miembros de la sociedad en su conjunto tengan a su alcance los medios y recursos para el desarrollo de sus capacidades y potencialidades. En tal sentido, la lectura debe explicitar el reconocimiento de:

- Los géneros, etnias, generaciones y clases sociales / en territorios sociales, como orientadores del contexto y distribución de los procesos a transformar.
- El uso de la Matriz de Diderichsen y Halqvist modificada por Armando De Negri, para ubicar los temas generadores y las necesidades sociales derivadas de ellos, así como ubicar las respuestas existentes y sus alcances. (en la Guía N°1 de lectura integral de necesidades se amplia dicho proceso y el uso de la matriz).

1.2 El sentido del proceso: el desarrollo de la autonomía para la producción de la equidad social

A partir de la revolución Francesa, la libertad es considerada el rasgo fundamental de los seres humanos, por cuanto denota dos elementos complementarios, por un lado, establece la **distinción** de los hombres /mujeres con relación a las demás especies; de otra parte establece un parámetro de igualdad, todos los seres humanos nacen libres; este atributo posibilita la identidad como especie y se constituye en el máximo valor de la humanidad.

Por tal razón, el *ejercicio pleno de la libertad* es la expresión de la dignidad humana. Esto último la llena de contenido material, por cuanto la establece como valor ético de la sociedad sujeto a la acción del individuo, el Estado y la sociedad.

La autonomía se asocia con la libertad que debe poseer cada individuo para desarrollar sus capacidades en el marco de las oportunidades que le prodiga la sociedad y el Estado; por cuanto la autonomía se relaciona con la posibilidad de optar.

La autonomía se refiere a la libertad que cada individuo ejerce en el desarrollo de su proyecto de vida. La misma esta determinada en gran medida por el marco de las oportunidades que le prodiga la sociedad.

Dicha autonomía puede ser entendida en tres planos: independencia funcional, que permita un desempeño en el marco de los estándares esperados para la vida productiva y la vida relacional (poder caminar, poder percibir, poder sentir); autonomía social – económica, que permita contar con las condiciones de vida para el desarrollo pleno de sus potencialidades; y la autonomía política, entendida como emancipación política, que permita que el sujeto se relacione con los otros en el marco de relaciones de justicia, igualdad y democracia, tome parte activa de las decisiones que le afectan en su vida cotidiana y en su futuro, y afirme su condición de sujeto político, y por ende, de sujeto de derechos.

Sin embargo, la tarea de construir la autonomía tiene un énfasis inicial en la construcción de la emancipación política como una forma de ganar conciencia sobre la protección de su independencia funcional, como patrimonio individual

y social, así como para el desarrollo de capacidades de organización y abogacía orientadas a la construcción de poder transformador de las condiciones sociales y económicas que limiten o afecten su desarrollo pleno. Por esta razón la preocupación por desarrollar participación y organización social es central, pues busca construir espacios públicos emancipatorios de participación donde se desarrollen las capacidades de autonomía política de los individuos

A continuación, intentaremos identificar los ejes estratégicos de intervención organizados alrededor de núcleos estratégicos de acción que van a dirigir las respuestas integrales y transectoriales en los territorios.

2. Matriz para la formulación de respuestas integrales

La Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud -EPCVYS-, coloca en el centro de sus acciones la autonomía de los individuos y la equidad entre grupos sociales, lo que establece un sentido para todas las acciones realizadas en función del desarrollo, preservación y recuperación de la autonomía, con lo que las acciones clásicas de educación, prevención, atención y rehabilitación se ordenan desde una perspectiva más amplia.

Esto implica el desafío de replantear las respuestas, garantizando tanto la capacidad funcional, como la socio-económica, la emancipación política, etc., al tiempo que se organizan los servicios desde la perspectiva del derecho de todos y todas. Desde estos elementos la formulación integral de la respuesta se dirige a incentivar un avance en las respuestas existentes hoy, que de entrada tienen en general las siguientes limitantes:

- 1 Una mirada eminentemente biológica del problema centrada en el enfoque de riesgos. En consecuencia, debe insistirse en colocar los temas generadores como expresión de la dinámica social, en donde los asuntos relacionados con salud – enfermedad; malestar – bienestar, se comprenden desde el enfoque de determinación social basado en la teoría crítica, de tal suerte que las respuestas que se diseñen y operen deben convocar otros sectores relacionados con el mejoramiento de las condiciones concretas de vida de las comunidades o grupos de interés.
- 2 Una perspectiva de políticas basada en la focalización en donde se encuentra ausente una visión universal de derechos. En consecuencia, debemos combinar una perspectiva poblacional universal con la definición de prioridades en la idea de avanzar en equidad.
- 3 Una mirada de lo público restringida a la acción del Estado en el plano de las instituciones. En consecuencia se requiere convocar el compromiso del sector, de otros sectores, de lo privado y de lo social como grupos organizados en el territorio de manera articulada, lo que

constituye la noción de respuesta social integral, territorializada y ajustada al perfil de las necesidades.

- 4 Una perspectiva operativa que no define de manera precisa los territorios a abordar ni reconoce los sujetos que los habitan, en el sentido de reconocer en ellos visiones, conceptos, valoraciones de la realidad, potencialidades, intereses, compromisos etc. Se requiere definir las intervenciones sobre el conjunto de ámbitos – territorios: hogar, empresas, escuela, comunidades, sociedad caracterizando los sujetos que los habitan, sus intereses y prioridades.
- 5 Como resultado de lo anterior, se operan acciones fragmentadas, en donde las estrategias con frecuencia no dialogan, ni potencian su accionar entre sí. Proponemos la definición de acciones y estrategias desde temas generadores que representen alto interés entre los actores, al tiempo que contribuyan de manera determinante en la solución de la problemática identificada. Así se trata de articular los diferentes dispositivos (formación, investigación, monitoreo y vigilancia, comunicación, participación-organización, acceso a servicios sociales integrales, asistencia técnica integral para el ajuste institucional y la gestión transectorial) en función de los temas generadores

Para avanzar en éste desafío se propone una matriz para ser trabajada por cada tema generador y que puede facilitar este proceso de construcción y monitoreo de planes de promoción de la equidad en calidad de vida y salud.

Las siguientes anotaciones buscan orientar la realización del ejercicio de definición de respuestas integrales dirigidas **a**:

a. Acciones de ejercicio de la autonomía: son las acciones a través de las cuales se promueve la emancipación de los individuos como sujetos de derechos. La emancipación es la posibilidad que tiene el sujeto para ejercer su libertad expresada en las **decisiones y posturas** que toma frente a su propia vida y la del colectivo; es decir, que la emancipación connota el carácter transformador del sujeto en el marco de las relaciones sociales. El vínculo autonomía – emancipación expresa el derecho y el deber que tienen los sujetos de participar en los asuntos públicos. Desde éste vínculo, se reconoce a los sujetos como sujetos de poder y se establece la acción política como parte fundamental de la vida individual y colectiva de los sujetos.

En este contexto, es claro que la autonomía y la posibilidad de ejercerla se enmarca en la red de relaciones individuo /sociedad, de tal manera que la autonomía depende de que el sujeto pueda acceder a las garantías consignadas en la constitución y las leyes: los derechos civiles, políticos, económicos y sociales; el derecho a organizarse, a participar en todas las formas: la representatividad, el control social en torno a las problemáticas

identificadas, construir y proponer iniciativas desde y con la comunidad, exigir el cumplimiento de los derechos.

También se debe considerar como las diferencias injustas y evitables que existen entre grupos o segmentos poblacionales que por su condición de fragilidad estructural biológico / social pueden limitar la autonomía en sus planos funcional, socio- económico y emancipatorio, por ejemplo, “la pobreza como condición de vida, es también la falta de voz y de realización de derechos, una persona es pobre, cuando es puesta en condición de vulnerabilidad y además se le hace sentir impotente frente al cambio de su situación”. Estas situaciones tienen que ser atendidas de forma mucho más potente, como es el caso de niños / niñas, los desempleados, los desplazados (as), mujeres, ancianos / ancianas, portadores de enfermedades crónicas debilitantes o discapacidades o aun la combinación de varias de estas condiciones. Las acciones deben estar ubicadas en varios ámbitos definidos como necesarios al tiempo: hogares, escuelas, instituciones de protección, lugares de trabajo, comunidades...

b. Acciones de protección de la autonomía: se busca preservar las condiciones de autonomía del sujeto; es decir acciones que protejan su independencia funcional, en relación con los derechos y la función garantista del Estado frente a la fragilidad social producida por la pobreza, el desempleo, la violencia, o las relaciones asimétricas de poder. Estas condiciones deben generar acciones para proteger la autonomía basados en la equidad (dentro de la universalidad de los derechos y la integralidad de las respuestas) estableciendo una discriminación positiva hacia los grupos o segmentos poblacionales más frágiles, al tiempo que se pretende abordar exposiciones concretas que amenazan la autonomía en ambientes tales como el hogar, la escuela, las mismas instituciones de protección, comunidades, lugares de trabajo. Es pertinente señalar que la discriminación positiva es una forma de abordaje que permite intervenir a grupos que históricamente han sido fragilizados, sin perder de vista que la orientación de las intervenciones es de carácter universal: para todos y todas sin ningún tipo de discriminación; es decir, no se trata de una focalización excluyente.

c. Acciones de recuperación y restitución de la autonomía: se refieren a las acciones para atender las consecuencias de los problemas con una perspectiva integral de los mismos (biológicos, psicológicos y sociales). A este nivel la acción parece concentrarse en la oferta de servicios que las instituciones de salud, de servicios sociales, educativos, entre otras brindan. Sin embargo, como consecuencia de la acción integral sectorial debe proyectarse acciones coordinadas con el conjunto de sectores de la sociedad así como con los propios afectados, generando así redes sociales, como expresión de la interacción de iniciativas del Estado con las iniciativas de las comunidades (con convergencia de mirada y de acción en territorios sociales definidos), buscando el ejercicio de una protección social y económica integrales.

En consecuencia las respuestas diseñadas se tensionan permanentemente en el sentido de garantizar que sean universales, integrales, diferenciadas por criterio de equidad, sostenibles, socialmente costo-efectivas y orientadas hacia la preservación y construcción de la autonomía (independencia funcional, autosuficiencia económica y emancipación política) de las personas y grupos. Esto trae como consecuencia inmediata un esfuerzo por articular las acciones al interior de cada sector, entre sectores y entre lo institucional y lo comunitario, buscando construir relaciones *simétricas de poder* en los territorios sociales

EPCVYS: Matriz de Respuestas Integrales

TEMAS GENERADORES IDENTIFICADOS EN LA LECTURA DE NECESIDADES	RESPUESTA SOCIAL INTEGRAL POR TEMA GENERADOR *					
	Respuestas transectoriales públicas desde las instituciones del Estado			Respuestas transectoriales públicas desde las comunidades y otras iniciativas		
	Acciones para el ejercicio de la autonomía (emancipación política)	Acciones de preservación: proteger de los determinantes sociales y sus exposiciones	Acciones de recuperación y restitución frente a los danos y sus consecuencias sociales	Acciones para el ejercicio de la autonomía (emancipación política)	Acciones de preservación: proteger de los determinantes sociales y sus exposiciones	Acciones de recuperación y restitución frente a los danos y sus consecuencias sociales

* La respuesta social se constituye de la articulación de respuestas transectoriales públicas que involucran las respuestas del Estado; las respuestas comunitarias;

las respuestas académicas, las respuestas del sector privado de interés público. **Criterios: Universalidad:** para todos y todas sin excepción. **Equidad:** Prioridades por grupo poblacional, territorial, ciclo, género, etnia, condición socio-económica, generando justicia en la distancia relativa en que cada quien se ubica frente a una respuesta social adecuada a sus necesidades. **Integralidad:** respuesta suficiente y calificada al conjunto de necesidades: políticas (elección, representatividad), económicas (auxilios, empleo), oportunidades sociales (educación y sanidad), garantías de transparencia (divulgación de información y de claridad), seguridad protectora (red de protección social).

Esta perspectiva, permite el diseño de respuestas más integrales, de mayor grado de complejidad y un ejercicio de gestión coherente con lo mismo en donde en ambos casos se apunta a afectar todos los niveles de determinación y no solo los aspectos relacionados con el impacto y las consecuencias, lo que dejaría de lado las exposiciones diferenciales y las condiciones estructurantes de posición social.

3. Implicaciones en el Modo Promocional de Atención

Este planteamiento implica una serie de consideraciones sobre el modo de atención:

3.1 Diseñar proyectos estructurantes de Calidad de Vida por ciclo vital

Por ciclo de vida entendemos un «concepto que explica el tránsito de la vida como un continuo y que propone que el crecimiento y el desarrollo humano son el producto de la sucesión de experiencias en los órdenes biológico, psicológico y social. Así la vida humana es la sucesión de etapas con características específicas desde la gestación hasta la muerte, pasando por la infancia, la adolescencia, la vida adulta y la vejez. Desde la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, el desarrollo de la salud va por el itinerario del ciclo vital, posibilitando pensar la persona en el continuo de la vida y evaluar como le afecta la inequidad: “En el ciclo vital se evidencia la producción social de las inequidades y ellas en las personas se manifiestan por la condición social de su raza, de su etnia, de su clase social, de su territorio, y por lo tanto a las acciones del sector hay que vincularlas al ciclo vital y sus líneas de inequidad”¹.

Las condiciones y experiencias de cada etapa de la vida preparan o condicionan las posibilidades de las siguientes; así las necesidades y problemas de una etapa pueden ser previstos y superados o agravadas desde las anteriores. Es en el sujeto y en la lectura del ciclo vital donde se expresan las determinaciones sociales.

Aunque el ciclo vital no está determinado por un lapso específico de años, para facilitar su abordaje y definición, la Dirección de Salud Pública de la Secretaría

¹ De Negri Filho A. Conferencia: la participación y el enfoque promocional de calidad de vida y salud. Agosto 28 del 2004.

Distrital de Salud de Bogotá definió la siguiente agregación y subgrupos por etapas del ciclo vital humano:

CICLO	RANGOS
Infancia	Gestantes Recién nacido Menor 1 año De 1 a 4 De 5 a 9
Adolescencia	De 10 a 14 De 15 a 18 De 19 a 26
Adulto	De 27 a 44 años De 45 a 59 años
Adulto mayor	60 años y más

3.2. Articular estos proyectos estructurantes a la construcción de Proyectos de Desarrollo de Autonomía

La construcción de los Proyectos Estructurantes por etapa del ciclo vital tiene como referencia la lectura que se hace desde los proyectos de Desarrollo de Autonomía de los sujetos y los colectivos en territorios – ámbitos – concretos.

Los **Proyectos para el Desarrollo de la Autonomía en cada etapa del ciclo vital**, se entienden como procesos y trayectos a través de los cuales se busca modificar los determinantes que impiden el pleno disfrute de cada uno de los derechos sociales, de manera continua y permanente desde la gestación hasta la muerte.

Los proyectos de desarrollo de autonomía potencian “la capacidad de los individuos y colectividades para realizar las acciones que permitan convertir en actos sus deseos”, que van desde las acciones que permiten el desempeño de las actividades de la vida diaria (movilizarse, aprendizaje y aplicación del conocimiento) hasta el ejercicio de la participación para la toma de decisiones respecto a los asuntos que compete interpretar para incidir sobre la realidad y dominarla, es decir ejercer una opción política. Así la autonomía permite “el ejercicio de la libertad en relación con las decisiones que los sujetos toman en el marco de sus deseos y necesidades; al tiempo que en el plano colectivo la concreción de autonomía se refiere a las posibilidades que tienen los grupos de tomar parte activa en las decisiones que afectan a todos y todas, es decir lo que se define en la esfera de lo público”².

El análisis de los Proyectos de Desarrollo de Autonomía pretende trascender los enfoques tradicionales de tal manera que permita ordenar respuestas sectoriales

² Secretaria Distrital de Salud. Por el derecho al desarrollo de la autonomía: Política Distrital de Salud Mental”, Bogotá, Agosto de 2004.

como aporte al desarrollo de las capacidades mediante el uso adecuado de los recursos disponibles. “Los Proyectos para el Desarrollo de la Autonomía son proyectos a través de los cuales se busca combatir las causas y determinantes que impiden el pleno disfrute de cada uno de los derechos sociales, de manera continua y permanente desde la gestación hasta la muerte.”³

La Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá ha priorizado los siguientes proyectos de desarrollo de autonomía –PDA- :

Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a la salud sexual y reproductiva
Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a la salud mental
Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a salud oral
Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a enfermedades crónicas
Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a enfermedades transmisibles
Proyectos de Desarrollo de Autonomía en relación a traumatismos

En el diseño de cada uno de estos proyectos deberán estar presentes:

- El horizonte de sentido de las acciones (desarrollo de la autonomía y perspectiva de derechos en relación con la centralidad de cada proyecto)
- Lectura integral de las necesidades sociales de los sujetos en el territorio social, con participación de los mismos.
- Identificación de temas generadores
- Definición de metas de tolerancia o indiferencia cero
- Diseño de respuestas: componentes, líneas de acción estratégica, agendas, planes, proyectos y acciones.

3.3 Incorporar en el diseño de las respuestas el abordaje sobre las transversalidades de equidad y las transversalidades de los proyectos de desarrollo de la autonomía.

Las transversalidades de equidad permiten ver la sobredeterminación de lo social y cultural, de manera que las categorías explicativas de lo humano aparezcan en cada ámbito en términos de la realización de derechos económicos, sociales y culturales por clase social / territorio social, por géneros, por etnias y por edades / generaciones.

Siendo parte del proceso de identificación de necesidades, las transversalidades de equidad deben ser consideradas a la hora de diseñar las respuestas en el marco de los proyectos estructurantes por Ciclo Vital, pues caracterizan los subgrupos sociales con diferentes condiciones de fragilidad y necesidades insatisfechas.

Las transversalidades de los proyectos de autonomía dicen respecto a las condiciones que afectan de forma amplia las posibilidades de autonomía en

³ De Negri Filho A. Conferencia: la participación desde el enfoque promocional de calidad de vida. Agosto 28 del 2004

múltiples dimensiones y que afectan de forma transversal la posibilidad de calidad de vida, actuando como elementos fuertemente asociados a las determinaciones y exposiciones sociales, tanto como causa como consecuencia, generando importantes inequidades entre los grupos afectados y no afectados por ellas. Expresan fragilidades sociales orientadoras de respuestas equitativas, demandando respuestas sociales capaces de restaurar derechos y combatir las inequidades. Algunos de las fragilidades consecuentes a estas transversalidades de los proyectos de desarrollo de autonomía, pueden expresarse en la falta de alimentos adecuados, la falta del agua y de servicios de saneamiento, un medio ambiente degradado, la violencia en todas sus formas, el uso de drogas, la sobrecarga física en el trabajo, etc..

Metodológicamente, las transversalidades parten de una visión global y no fragmentada del ser humano, lo que permite la visibilidad de las consecuencias y el impacto que generan las necesidades a lo largo del ciclo vital y frente a que el diseño de respuestas requiere una perspectiva transectorial y de amplio espectro social que vincule al conjunto de actores en su transformación.

Las transversalidades de los proyectos de desarrollo de autonomía son:

- Transversalidad Ambientes
- Transversalidad Ocupaciones
- Tranversalidad Actividades físicas
- Transversalidad Discapacidades
- Transversalidad Seguridad alimentaria y nutricional
- Transversalidad Adicciones

Al igual que las anteriores, asuntos estructurantes de la Calidad de Vida relacionados con la protección social deben incluirse en el diseño de las respuestas. Allí asuntos tales como desescolarización, escasez de renta o desempleo forzado, incluyendo las deficiencias y barreras económicas a la atención de la salud (abarcando educación, prevención, protección, asistencia curativa y de rehabilitación), así como las dificultades para la participación, democrática y protagónica deben ser considerados si se trata de elaborar respuestas integrales.

Finalmente, los asuntos estructurantes de equidad tales como Género, etnia y Clase social deben tener un grado de concreción en las respuestas transectorialmente diseñadas y operadas para cada una de las transversalidades de las autonomías.

3.4. Promoción de Redes Sociales como articulación de redes institucionales y comunitarias por la Calidad de Vida en los territorios

Para ser coherentes con la lectura de necesidades sociales y con la respuesta a las necesidades en los territorios sociales, es absolutamente imprescindible ‘ocupar socialmente’ los territorios sociales a partir de la idea de responder de forma universal e integral a las necesidades de las personas produciendo equidad en calidad de vida y salud.

Para responder a la expresión de necesidades sociales capturadas en la matriz de la Estrategia Promocional, proponemos en primer lugar ordenar redes de atención en salud que se organicen alrededor de los proyectos de desarrollo de autonomía, tomando en cuenta en cada iniciativa la transversalidad de las autonomías (efecto de las adicciones, actividad física, seguridad alimentaria y nutrición, ambientes, ocupación y discapacidades). Tejiendo entonces 4 redes principales de atención a la salud:

- de atención primaria,
- de urgencias,
- de atención ambulatoria especializada y
- de hospitalizaciones,

Además de 4 redes complementares de atención que cruzan con todas las principales: red de vigilancia en salud, red de apoyo diagnóstico, red de rehabilitación, red de asistencia farmacéutica.

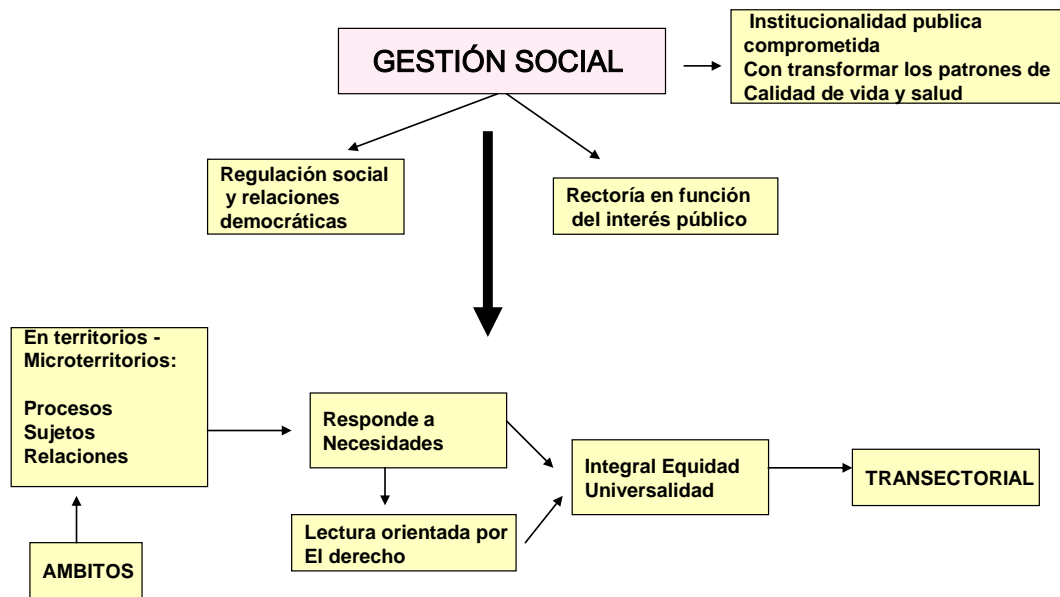
Pero estas redes no pueden estar aisladas en territorios sociales. De un lado, necesitan mecanismo de regulación que permitan que se garantice y se abogue por el acceso de los ciudadanos y ciudadanas según su necesidad y por otro se necesita que estas redes se articulen con los otros servicios públicos existentes en los mismo territorios, tales como escuelas, servicios de asistencia social, limpieza pública, transportes, seguridad, etc. Esta relación tiene como eje articulador la problematización que se hace sobre la configuración de necesidades de las poblaciones en el territorio y se orienta a una respuesta transectorial a las necesidades.

Además, las redes estatales unificadas en la gestión social territorial hacia la respuesta a las necesidades sociales en calidad de vida y salud deben establecer un vínculo estratégico con las redes solidarias y comunitarias existentes desde hace mucho, generando en esta integración una expansión de la capacidad de respuesta, lo que permitirá tener un substrato de redes para la gestión social de territorios donde se enmarca la ambición de responder al conjunto de necesidades a través de planes estratégicos y agendas políticas.

II. La Gestión social necesaria hacia la autonomía de los sujetos y los Grupos.

La gestión social se define como el conjunto de acciones dirigidas a la transformación de la calidad de vida hacia el desarrollo de la autonomía y la conquista de la equidad, desde el interés común, articulando todos los actores sociales sobre la base de la regulación de las relaciones democráticas, donde el Estado ejerce el rol de rector al tiempo que fortalece su institucionalidad para dar cumplimiento a esta perspectiva.

GESTION SOCIAL: Qué es?



Tomado de: Molina N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación Continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

Es necesario destacar, que el límite de la Agenda Social, que se construye en el proceso de lectura de necesidades, se encuentra en la tensión entre los intereses de los diferentes actores y lo que es posible hacer. Sin embargo, en un referente de derechos, la tensión se enfocaría al que se “debe hacer” o “lo que es necesario hacer” para responder a una perspectiva de derechos. De ahí que lo que ha dado en llamarse gestión social se encuentra orientado en el sentido de lo que “se hace necesario” y no tan solo en coordinar lo existente.

Dentro de lo que puede ser identificado como “lo necesario” para desarrollar la Estrategia Promocional en todas y cada una de sus partes se destacan:

1. Desarrollar una propuesta operativa para el abordaje de los territorios.

Como ya ha sido planteado en la Guía n°1, el territorio social se define como espacio vivo donde se producen y se reproducen los determinantes y exposiciones sociales. “El territorio es una construcción social, trasciende el espacio físico; lo humano, lo colectivo y lo cultural hacen parte de él; allí se realizan los sueños, proyectos y las proyecciones políticas”⁴.

Este elemento es clave en la construcción de representaciones potentes de las causalidades y por lo tanto permite el ejercicio de la transectorialidad, como necesaria para operar respuestas integrales a las necesidades sociales. Sin embargo, el abordaje de los territorios requiere tanto una conceptualización como una metodología que permitan reflejar la complejidad de la dinámica social que lo ordena.

Al hablar de territorio social este se puede dividir en macro, meso o micro territorio, esta división se realiza a partir de las dinámicas sociales que se construyen y las relaciones humanas que se funden, por lo tanto se generan diferentes espacios y ambientes en un mismo territorio (Ej, el territorio social puede ser un barrio, en el cual surgen espacios sociales, políticos, religiosos, comunitarios en dichos espacios se establecen ambientes los cuales direccionan las dinámicas de los espacios).

A partir de la interacción entre los sujetos, sus relaciones y los procesos desarrollados, surgen las necesidades sociales entendidas estas como la insatisfacción de los derechos sociales⁵

Desde la SDS la lectura de necesidades en un territorio social se hace a través de ámbitos siendo estos una forma de representar territorios de acción donde establecer la **lectura integral de necesidades, el desarrollo de respuestas integrales y la gestión.**

Si en el ámbito se realiza una lectura de necesidades reducida, las respuestas y la gestión también lo serán, por lo tanto, se debe replantear la mirada del territorio, no reduciéndolo a partes del mismo sino por el contrario construirlo a través de los procesos, relaciones y sujetos que confluyen para generar mayor diálogo y capacidad de respuesta con otros microterritorios que convergen en un espacio o ambiente social determinado.

⁴ Urrego, J. Conferencia: Aproximación al concepto de territorio como construcción social que realiza y es realizado desde la salud y la vida. Proyecto Diseño y ejecución de un programa de educación continuada para el desarrollo de la estrategia promocional de calidad de vida y salud en grupos de trabajadores informales. Secretaría Distrital de Salud- Universidad Nacional de Colombia. 2007

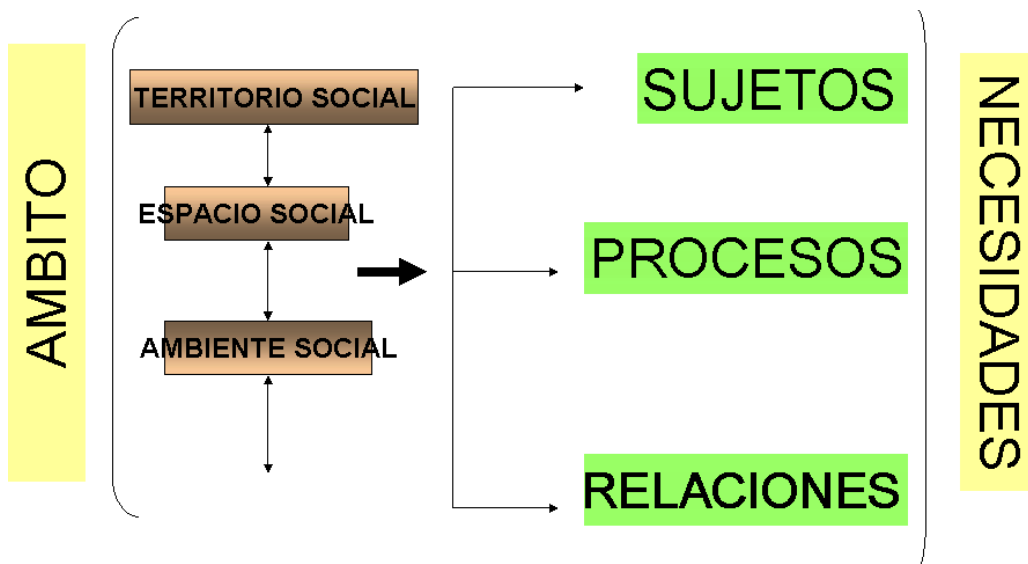
⁵ Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

En este sentido, aparecen los ámbitos como una representación de los territorios sociales para fines de intervención, los cuales se definen como “espacios sociales donde transcurre parte de la vida cotidiana de la gente”. Desde éste concepto, se han identificado y definido hasta ahora el ámbito familiar, escolar, comunitario, laboral, institucional, y de instituciones prestadoras de servicios de salud, cada uno de los cuales, contiene un número de unidades de operación relacionadas con la actividad predominante que se desarrolla en el ámbito”⁶.

Sin embargo, en tanto desde el ámbito se pretende transformar las condiciones de vida de los sujetos, este se define como un mecanismo de acción política donde confluyen los sujetos, las relaciones y los procesos. El ámbito pretende brindar respuesta a las necesidades sociales, a las condiciones de equidad - inequidad y a los problemas emergentes de la calidad de vida.

Abordar estos espacios sociales permite comprender de manera integral la forma en que se producen las necesidades así como las iniciativas y recursos que se han construido socialmente por las poblaciones e instituciones, desde los cuales se podrían potenciar procesos sociales participativos y de movilización social para transformar aquellas situaciones que deterioran la calidad de vida y fortalecer aquellos que la promueven.

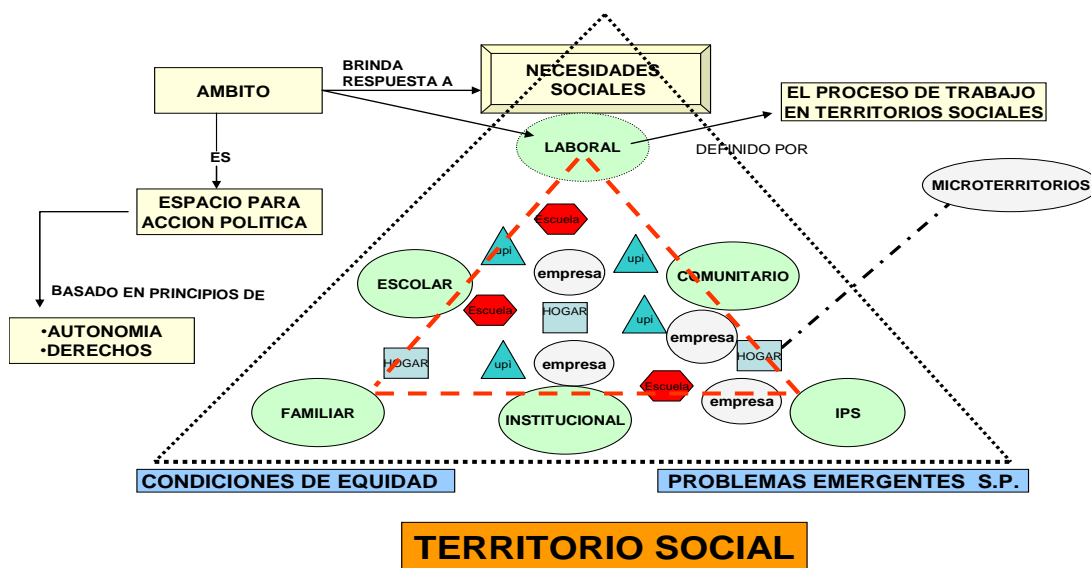
Así, esta parcela del territorio social, identificado como ámbito, es dinámico, se construye, reconstruye y se transforma. En este sentido, el territorio social – ámbito- en el marco de la Estrategia Promocional de Calidad de vida y Salud se organiza a partir del **reconocimiento de sujetos**, con características específicas que definen su naturaleza biológica, económica, social y política; **relaciones**, que establecen entre dichos sujetos; y **procesos** que organizan la vida social, en un espacio que se construye histórica y socialmente.



⁶ Documento Marco PAB – 2007 Dirección de Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud Pública

Tomado de: Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

Es necesario destacar el cuidado que se debe tener al abordar los territorios sociales desde los ámbitos, en el sentido de que los espacios de la vida cotidiana no tienen límites fijos, o dicho de otra forma, los micro-territorio que conforman una unidad territorial no se pueden demarcar o fragmentar de manera rígida, ya que todos se interconectan con todos, así, por ejemplo, el ámbito laboral no está aislado del escolar, del comunitario o de la IPS.



Tomado de: Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

En este sentido, la gestión se debe al concepto de territorio que se tenga y de la articulación de sus componentes.

2. Avanzar en un campo de acción transectorial para la construcción de la autonomía

La transectorialidad se define como la capacidad de ordenar la interacción de las disciplinas de conocimiento (transdisciplinaridad) alrededor de una realidad problematizada, o sea puesta desde el enfoque de garantía de derechos con su tríada indisociable y recogiendo la concreción de la experiencia vital de las personas afectadas, haciendo con que el "problema hable" y cuestione las

disciplinas y a los sectores donde operan estos conocimientos disciplinarios, a partir del imperativo de responder a estas necesidades de la realidad⁷.

El condicionante para el ejercicio pleno de un enfoque transectorial reside en su orientación hacia una problematización construida sobre la realidad y su intención / capacidad en provocar cambios substantivos en la realidad problematizada, por medio de una convergencia de conocimientos y acciones que se alimentan entre sí, superando la fragmentación de la representación sectorial del problema y de las medidas para superarlo.

En consecuencia, la transectorialidad se entiende como una estrategia de gestión institucional y social que pretende integrar el esfuerzo del conjunto de la institucionalidad y de la sociedad para lograr respuestas que permitan lograr la calidad de vida en su perspectiva más integral. Se habla de transectorialidad porque pretende afectar la lógica de los distintos sectores y no solamente trabajar juntos, a la manera intersectorial; implica una comprensión concertada y sistémica de los problemas y situaciones, para construir un modo de atención que permita concertar respuestas ajustadas a las necesidades, capacidades y aspiraciones de las personas, familias y comunidades, y un modo de gestión de los recursos que favorezca este tipo de abordaje.

La transectorialidad se concreta en *territorios sociales*, definidos como resultante del reconocimiento de identidad y pertenencia de los grupos humanos en el espacio que ocupan o en el que transcurre su vida. El territorio social es dinámico, se construye, reconstruye y se transforma. En este sentido, el territorio social en la marco de la Estrategia Promocional de Calidad de vida y Salud se organiza a partir del **reconocimiento de sujetos**, con características específicas que definen su naturaleza biológica, económica, social y política; **relaciones**, que establecen entre dichos sujetos; y **procesos** que organizan la vida social, en un espacio que se construye histórica y socialmente. Así entendidos, los territorios sociales son espacios vivos donde se producen y se reproducen los determinantes y exposiciones sociales. Se ubica como elemento clave en la construcción de representaciones potentes de las causalidades y por lo tanto permite el ejercicio de la transectorialidad.

En esta perspectiva promocional, la transectorialidad como ejercicio aplicado de la transdisciplinariedad de conocimientos, obedece a la necesidad de responder efectivamente a los determinantes sociales, las exposiciones sociales, los daños y las consecuencias sociales de los daños. Esta amplitud de respuestas requeridas extrapola lo que puede ofrecer uno u otro sector aisladamente, haciendo con que la naturaleza compleja de los problemas demande las disciplinas de conocimiento y acciones necesarias, definiendo un modo de atención y el correspondiente modo de gestión que puedan generar las respuestas requeridas. El objetivo mayor de la

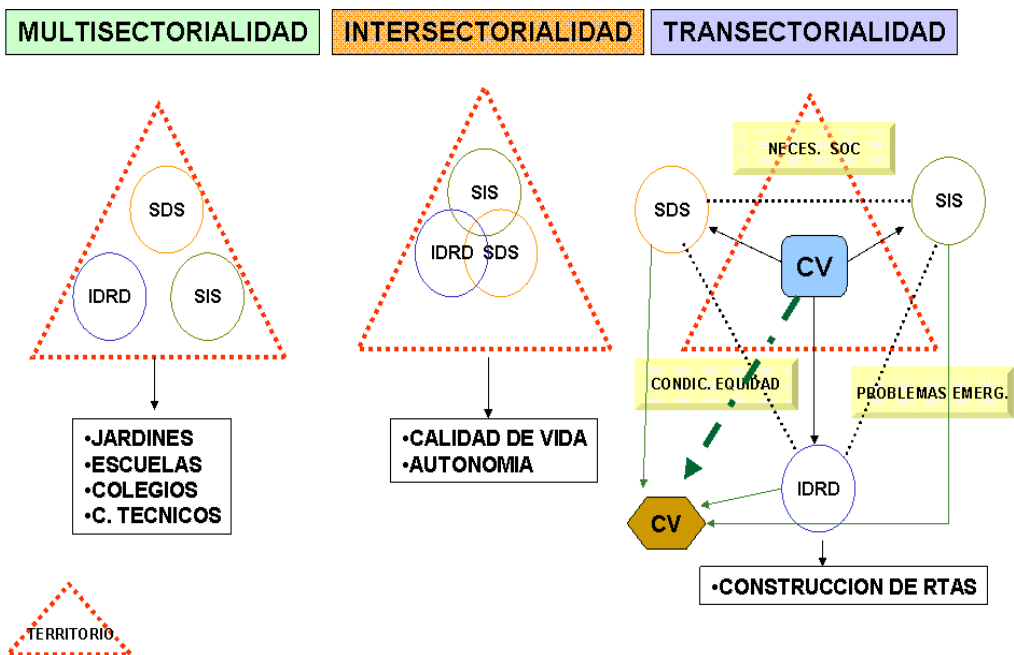
⁷De Negri Filho, A.: Construcción de alternativas políticas en pro del derecho integral a la salud. Bases conceptuales del ejercicio en la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, 2004-2005. Investigaciones en seguridad social y salud. Secretaria Distrital de Salud. 2006

transectorialidad es generar el quiebre de la cadena de determinaciones que en la sociedad producen los problemas de calidad de vida y salud, buscando la producción social del bienestar. El escenario concreto de este ejercicio transectorial son los territorios sociales de la ciudad y las poblaciones que en ellos habitan.

La transectorialidad permite el ordenamiento de todos los sectores donde su funcionamiento convoca a todos los actores, reorganiza institucionalmente y responde a las necesidades construyéndose con otros. Lo transectorial se justifica no solo para el desarrollo de la respuesta sino en la misma lectura de las necesidades.

Sin embargo, la realidad local en términos de la operación del estado presenta otra lógica. Así, se encuentran excesivos espacios que desde diversas perspectivas trabajan los asuntos relacionados con la calidad de vida, que no se comunican, ni interactúan, ni articulan adecuadamente. En este sentido, impera una lógica de trabajo de carácter multisectorial que se entiende como una sumatoria de acciones que con frecuencia compiten entre sí. De manera esporádica es posible observar acciones de corte mas intersectorial, que se caracterizan no por ser una acción estructurante sino mas bien referida a temáticas delimitadas o grupos poblacionales sobre los cuales se articulan o coordinan recursos para que cada quien ejerza la acción que considera pertinente desde su propia competencia, sin lograr entender de manera integral la necesidad de la gente y desde allí operar la acción de cada sector.

La Estrategia promueve la idea de una construcción de acción de gobierno de corte transectorial, en la cual el objeto Calidad de Vida se aborda de manera integral, de tal suerte que el mismo se redimensiona por la lectura articulada de todos los sectores, con lo que no se tiene la lectura de salud que suma a otras lecturas, sino que se construye una única imagen integral de la Calidad de Vida en territorios y de las necesidades sociales que de ella se desprenden, para desde allí rediseñar y ordenar la acción de cada sector, ya no desde la oferta histórica sino desde lo necesario que corresponde a cada quién.



Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

3. La Promoción de la participación social, autónoma y democrática

La gestión debe generar condiciones para una mayor democracia institucional, en el sentido de un real reconocimiento y participación de la sociedad en su ordenamiento como parte del Estado, al tiempo que construye escenarios sociales para la participación social la cual es trascendente para identificar necesidades, construir respuestas y generar mecanismos de gestión.

Desde la etapa reciente (década del 70 del siglo pasado), la participación en salud ha pasado por varios momentos⁸:

El enfoque inicial enfatiza el sentido de la participación referido al **apoyo y colaboración** de las comunidades en los programas de atención primaria, para consolidar una propuesta de prevención que apuntaría a disminuir costos asistenciales y a la vez aumentar cobertura.

Un segundo momento de la participación institucional la considera como el llamado a la población para que **usaran adecuadamente los servicios de salud** para lo cual se formula la estrategia de capacitar promotores de salud comunitarios. Al igual que en el enfoque anterior, se busca fortalecer la atención primaria.

⁸ Carmona Moreno, L.D.; Casallas Murillo, A.L. Tesis de grado

En un tercer momento la participación social es básica para fortalecer los sistemas locales de salud. De esta forma, la participación incluye a la **toma de decisiones y la formulación de propuestas** por parte de la comunidad de la cual hacen parte los pobladores, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones. Esta mirada asume particular fortaleza a partir de la constitución de 1991 y de la reforma del sector salud instaurada a partir de la Ley 100 del /93.

Sin embargo, respecto a la participación es pertinente señalar los puntos centrales que la afectan en el marco del actual sistema:

- No se promueven procesos de participación en todas los momentos de su implementación: se hace mayor énfasis a la participación en veeduría posterior, que en la gestión y distribución de los recursos, o en el área de administración;
- No se fomentan los debates públicos que permitan el acceso a la información;
- No se reconocen los procesos de participación autónomos y los acumulados construidos alrededor de formas organizativas;
- Por lo general se asume que la debilidad en la participación se debe a la falta de conocimiento y se proponen estrategias educativas en términos de capacitación como alternativa de solución a la problemática;
- Se reconoce la participación exclusivamente en los servicios asistenciales y no en los asuntos de interés de las comunidades referidos a la calidad de vida;
- El sistema enfoca la participación en los servicios asistenciales tan solo hacia la calidad del servicio y no al acceso, convirtiéndose este en un problema estructural;

De este modo, la participación se reduce al ámbito de **reclamos individuales**, fragmentando posibilidades de generar organización al rededor de una Ciudadanía en Salud. En la base de esta situación está la concepción de salud como ausencia de enfermedad, y por lo tanto la reducción de su mirada hacia la prestación de servicios, dejando por fuera la relación Salud - Calidad de Vida. Estos elementos cambian la manera como los sujetos, líderes y organizaciones se relacionan con el Estado y con otras organizaciones, al punto de que cada día se hable más de una participación "individual" - a tono con las corrientes postmodernas - en donde se pierde el referente de lo colectivo y la reivindicación se torna inmediatista, referida a problemas puntuales como los medicamentos, o la calidad en los servicios, dejando al margen el derecho a la salud como la posibilidad real de tener bienestar individual y colectivo.

Desde esta perspectiva, la institucionalización de la participación que tenía como fin promover un enfoque hacia la democracia participativa giró hacia un fortalecimiento de democracia representativa, impidiendo el ejercicio real de la ciudadanía para incidir en espacios de poder y debilitando aun más la conformación de la sociedad civil.

En este marco, se propende por una participación que:

- Posibilite la **constitución de sujetos** capaces de establecer relaciones más armónicas entre los intereses individuales y los intereses colectivos. Esta participación puede resultar más eficaz debido al hecho de que el sujeto se constituye como parte de un grupo que le posibilita ser a la vez individual y colectivo. En esta perspectiva, la participación apuntaría al fortalecimiento de la sociedad civil de una manera organizada a partir del reconocimiento de los derechos como los mínimos que posibilitaría ampliar la discusión de la libertad y la ciudadanía con relación a bienes materiales para su ejercicio.

Esta premisa se soporta en el reconocimiento del sujeto con potencial político, revolucionario, emancipatorio del ciudadano como poder constituyente y sujeto político permanente, que se opone al discurso racional que emana de las teorías del contrato social, el cual se configura como una técnica de dominación, que actúa a partir de una maquinaria jurídica de derechos y deberes que captura el actuar político de los sujetos y lo condiciona bajo la formalidad y el imperio de la ley; el derecho es identificado con la moral (Kant) negando la posibilidad de resistencia.

La transformación del individuo en sujeto no se reduce a una experiencia individual, a una reflexión del individuo sobre sí mismo. Si bien hay que partir de la experiencia vivida por el sujeto, su existencia implica capacidad de acción con los otros a partir de un reconocimiento mutuo. El Sujeto es acción. Es decir, el sujeto ya no se define por la presencia de un universal (la verdad, la razón, la ley, el Estado), tampoco por los modos de formación del sujeto de derecho, categoría que confunde la idea de sujeto con la de agente social y hace del individuo un buen ciudadano y un buen trabajador que interioriza sus derechos y deberes para garantizar el orden. El individuo debe dejar de ser un elemento del funcionamiento del sistema social y convertirse en creador de sí mismo y productor de sociedad. En consecuencia, la crítica de Touraine al proyecto de la modernidad es la expulsión del sujeto de la esfera política en nombre de la ciencia y de la razón instrumental.

- Oriente la participación hacia la construcción de ciudadanía: La construcción de ciudadanía es el proceso por medio del cual el individuo y las organizaciones acceden progresivamente a capacidades y oportunidades para realizar sus intereses frente a otros y frente a las instituciones del Estado. La democracia se logra a través de la acción, de la participación de la sociedad civil en los procesos de desarrollo social, de la consolidación de la identidad colectiva, para mejorar la calidad de vida y conseguir una sociedad más justa para todos y todas.

En este marco, el fortalecimiento de los Nuevos Movimientos Sociales está dado en la fuerza simbólica que desde la vida cotidiana posibilita la organización. Desde esta perspectiva, es posible encontrar una oportunidad de ampliar el horizonte democrático, en la medida en que rompe con la

antigua lógica de vanguardia de los movimientos sociales y se posicionan como la posibilidad de construir la sociedad desde los múltiples actores, es decir, desde la diversidad. Desde allí, se han resignificado los derechos humanos como factores claves y bastiones de dicha construcción.

Así, la ciudadanía se configura como un motor en la búsqueda de posibilidades de garantizar las condiciones materiales para el ejercicio de la libertad en todos los planos. La ciudadanía es la forma como los sujetos enuncian y ponen en circulación su poder para construir la vida social a partir del reconocimiento de sus pares, en un marco de igualdad de oportunidades, en tanto se asume la diferencia, y se asumen posturas frente a los otros/as, frente al Estado y frente a los poderes supranacionales.

Desde el enfoque de los Nuevos Movimientos Sociales (NMS) la participación es la posibilidad de reconocer a los sujetos como actores sociales, más allá de sujetos de derechos son sujetos políticos, lo que los configura en sujetos de poder, en tanto tienen la potestad de transformar la esfera pública. Este tipo de reconocimientos asume que la participación es la expresión del poder de los ciudadanos/as para transformar la vida individual y colectiva⁹, lo que implica la transformación en las formas de distribución y circulación de poderes, en contextos específicos; visto así, la ciudadanía deja de ser una abstracción y se concreta en escenarios de conflicto, oposiciones, resistencias y emancipaciones.

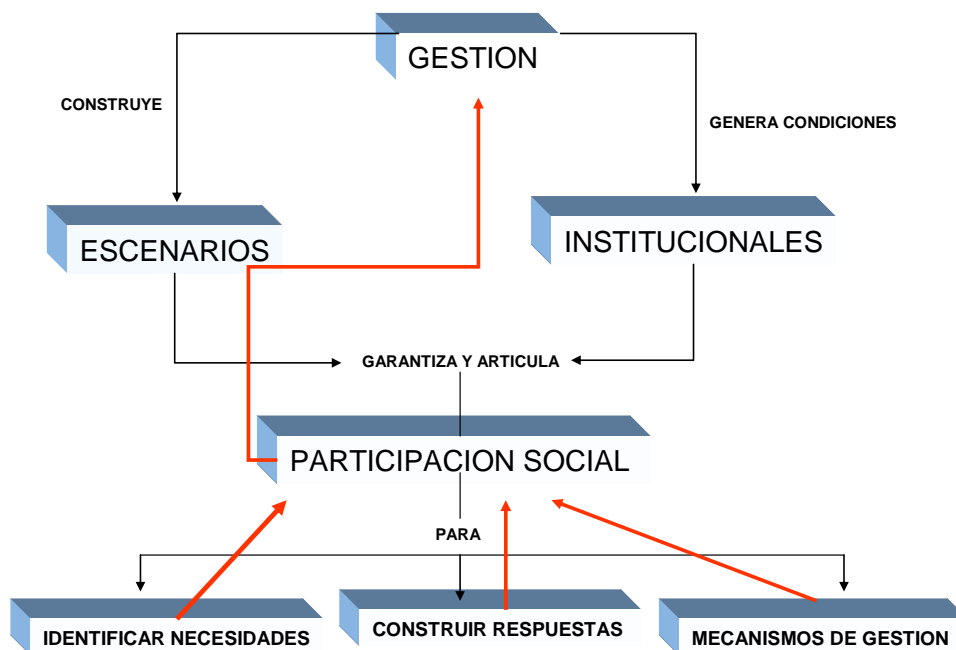
La participación es una práctica y un concepto dinámico, que se dirige a la construcción de sujetos y sociedades, por cuanto es una fuerza, un poder que instituye relaciones en todas las esferas del ser humano, como artífice de la cultura. La participación posibilita sujetos con sentido de lo público (ciudadanos/as), lo que requiere la creación de condiciones desde la sociedad para que el sujeto sea, pues solamente lo social da cuenta de lo individual, en una relación de doble vía, a la cual subyacen valores como la equidad, la solidaridad, el respeto y la tolerancia. La participación conjuga elementos de integración, entendida como las condiciones necesarias para que el sujeto efectivamente haga parte de la sociedad, sin embargo, la integración incluye además de lo funcional (mercado, producción) un plano simbólico, y un plano ético referido a la manera como la sociedad instituye las relaciones y les determina un valor.

Así definida la participación social, en el Marco de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, se plantea:

- que esta es transversal a todos los procesos que le dan concreción: lectura integral de necesidades, diseño de respuestas y gestión necesaria para viabilizarlas, evaluarlas y ajustarlas.

⁹ Carmona, Luz Dary. Balance y perspectivas de la Ley 100. En prensa. 2005.

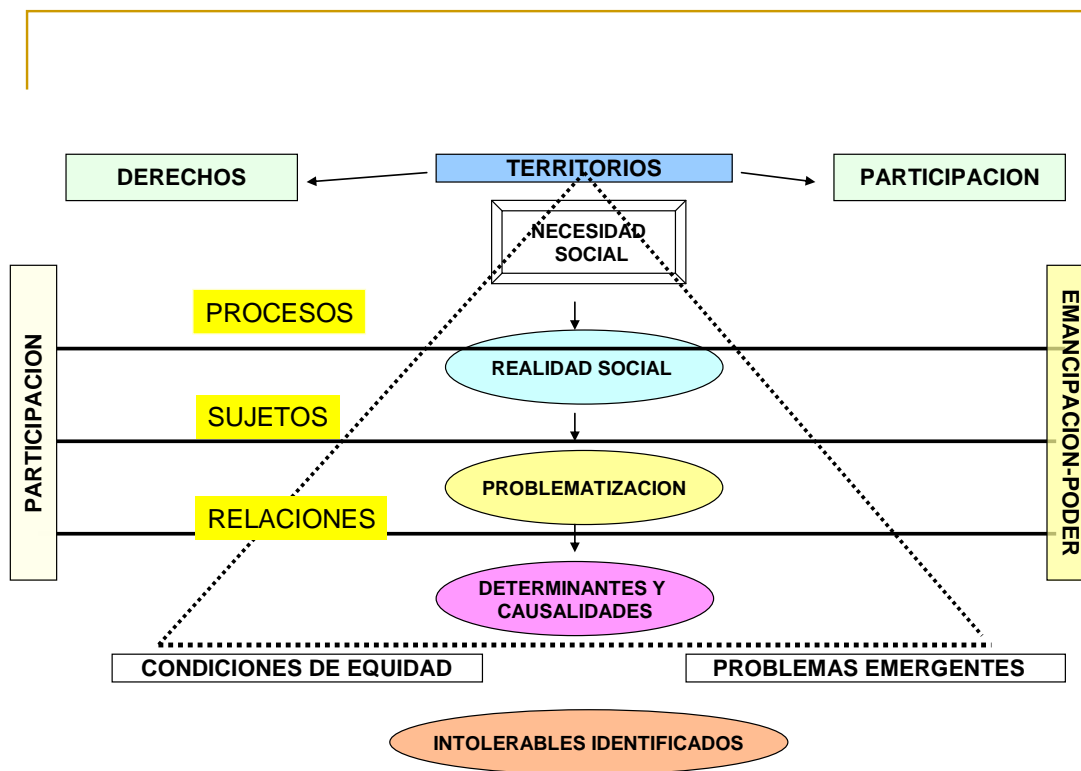
- que reconociendo el proceso de construcción de participación y ciudadanía en nuestro contexto, la promoción de estas requiere de la constitución de escenarios y condiciones para que efectivamente esta logre darse en una perspectiva tal que supere los marcos instrumentales y fragmentados que le son comunes.
- Que se instituye un proceso de doble vía en donde la participación es una condición indispensable en el desarrollo de la Estrategia al tiempo que esta perspectiva fortalece el desarrollo de una participación liberadora y constructora de sujetos autónomos.



Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

La perspectiva del derecho a la salud con amplia participación implica reconocer y articularse a los espacios propios de la comunidad, a los tiempos y dinámicas de estas como condición indispensable para el desarrollo de políticas, programas y proyectos garantes de derecho. Esto implica desarrollar una convocatoria a diversos actores, no solo instituciones, sino comunidad organizada o no, ONG`S, universidades, sector privado, entre otros en un marco en donde la participación social sea considerada piedra angular en el desarrollo de políticas públicas.

Desde una visión de construcción social de la Calidad de Vida y de la salud se busca el reconocimiento del sujeto como un sujeto de poder capaz de cambiar y proyectar la vida. En esta medida, se reconoce su experiencia vital y su saber como parte importante en el desarrollo del proceso. Desde esta perspectiva, se utilizan dispositivos metodológicos para que el sujeto reconozca sus capacidades y potencias y las encamine a transformar / afectar determinantes de la salud y sus condiciones de vida, en procura de desarrollar prácticas cotidianas hacia el bienestar. En este marco el sujeto se va transformando en la medida en que transforma su realidad y es capaz de intervenirla.



Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

Con la intención de favorecer la ciudadanía, expresión de la participación y la organización social se hace necesario favorecer procesos de:

- ⌚ Control social
- ⌚ Observatorios con énfasis en la participación social
- ⌚ Y exigibilidad de los derechos relacionados con la calidad de vida y la Salud

4. Identificar Estrategias de Gestión Social en varios niveles

En un intento por avanzar y delinear procesos en la gestión se retoman las siguientes reflexiones¹⁰:

Gestión desde los sujetos

En el plano individual se propone afectar los niveles de conciencia, lo que está dirigido a alcanzar mayor autorreconocimiento de sí mismo, como condición para el empoderamiento en la medida en que se resignifica al sujeto, su autonomía y su ciudadanía como práctica cotidiana que posibilita la integración social. En este plano el valor de “sujeto – trabajador” “sujeto – ciudadano” “sujeto – transformador” es central para el proceso de mejoramiento de las condiciones de vida y el logro de autonomía.

Gestión familiar

La familia es una forma de asociación humana, voluntaria o necesaria, con funciones sociales y políticas, de la cual resulta la conformación de unidad doméstica, lo que implica compartir vivienda, alimento, intimidad, sexualidad, afecto y cuidado mutuo. La familia es una instancia fundamental de socialización de las personas, por lo cual, todo lo que en ella ocurra define de una manera importante el destino de sus miembros y el carácter de la sociedad en su conjunto. La familia puede reproducir la solidaridad y las relaciones afectivas de libre elección o las injusticias y formas de dominación, tanto como contribuir al cambio social para la construcción de una sociedad justa y democrática. El logro de una convivencia democrática en las familias es una referencia fundamental para construir una sociedad democrática. Los vínculos familiares permanecen a lo largo del ciclo vital así las familias se recompongan o se reagrupen en nuevas formas de asociación.

Por estas razones se hace un reconocimiento de este núcleo clave en la gestión de la Estrategia. De manera particular, se propone para la implementación de las respuestas específicamente en lo referido a provisión de servicios de atención, un abordaje familiar y comunitario en tanto la evidencia, particularmente en salud, ha sido contundente en el sentido del logro de un mayor impacto.

Gestión desde las instituciones

Las instituciones del Estado son responsables de atender a todos los ciudadanos y ciudadanas y en particular a las poblaciones fragilizadas y deben ser garantes de bienestar, seguridad, protección y restitución de la dignidad. Hoy existen serias dificultades al respecto. Esta Estrategia Promocional debe operacionalizarse con un criterio territorial, orientada a la respuesta a las necesidades sociales

¹⁰ Hospital de Suba – Corporación para la Salud Popular Grupo Guillermo Fergusson. Diseño de un Modelo Integral de trabajo para el sector informal. Bogota 2002

identificadas, buscando superar la débil articulación institucional, interinstitucional y transectorial.

Existe una fragilidad importante en la forma con que las instituciones abordan los temas relacionados con la calidad de vida, marcada por la ausencia de una lectura integral en los territorios, que oriente el diseño de las respuestas. Como consecuencia de lo anterior, la acción multisectorial o intersectorial es desarticulada en el diseño, operación, seguimiento y ajuste de las respuestas.

Así, se debe priorizar:

- ⌚ Fortalecer la estructura de referentes territoriales¹¹
- ⌚ la definición de planes estratégicos transectoriales,
- ⌚ el soporte transdisciplinar del modelo,
- ⌚ la formación de los recursos humanos para la transectorialidad.

Gestión local

En lo local se encuentran excesivos espacios que desde diversas perspectivas trabajan los asuntos relacionados con la calidad de vida, así mismo existen múltiples comités, que no se comunican, interactúan ni articulan adecuadamente. Es necesario definir consensualmente los roles de cada instancia, considerando:

- ⌚ mapas de operación en los territorios,
- ⌚ análisis normativo,
- ⌚ análisis de competencias y
- ⌚ acumulado social.
- ⌚ **Red local**, como mecanismo de trabajo transectorial garantizando en ellos la participación de todos los actores sociales que hacen presencia en los territorios.

Gestión distrital

Se debe evaluar la necesidad de contar con espacios distritales con presencia deliberativa y decisoria de la sociedad civil y del sector privado como participantes activos en la formulación y desarrollo de las políticas públicas.

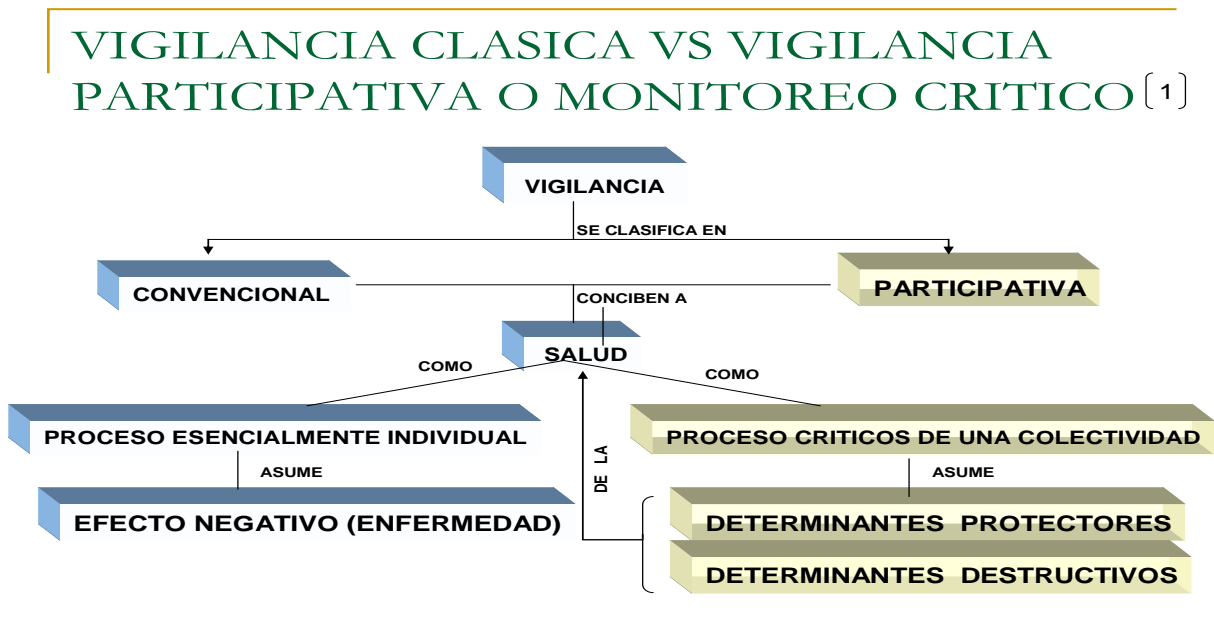
En este plano de una convocatoria amplia, el Estado debe fortalecer su papel como rector de los asuntos de interés público, como mecanismo para motivar y hacer seguimiento en el cumplimiento de las responsabilidades de los múltiples actores y de la sociedad en su conjunto.

¹¹ La territorialización aparece como pieza central en el [desarrollo de la estrategia promocional](#), con lo que la [incorporación de este criterio en toda la estructura de políticas, agendas y planes es una tarea central su viabilidad.](#)

Finalmente, no existen mecanismos de control social en relación al cumplimiento de la responsabilidad del Estado en la respuesta institucional y la promoción y fortalecimiento de la respuesta social. A la base de esta situación se encuentra un escenario de desconocimiento de derechos y servicios y la ausencia de una institucionalidad que apoye la existencia y desarrollo del control social.

5. La Vigilancia en Salud un componente fundamental de la Gestión Social¹²

La vigilancia en salud pública es otro elemento central en la gestión social. En este sentido, se destaca el acervo técnico con el que se cuenta en relación a este tema. Sin embargo, se llama la atención en la necesidad de explorar e incorporar metodologías e instrumentos coherentes con la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud. La siguiente gráfica destaca algunos de estos aspectos a considerar:



(1) BREILH. JAIME. DE LA VIGILANCIA CONVENCIONAL AL MONITOREO PARTICIPATIVO. EN CIENCIA Y SALUD COLECTIVA..2003

En este marco, es una tarea central el desarrollo de propuestas de Vigilancia Participativa. En este sentido, se propone trabajar en torno a los planteamientos

¹² Adaptado de: Molina, N.; De Negri Filho, A. y otros: Informe Final. Diseño y ejecución de un Programa de Educación continuada para el desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en grupos de trabajadores informales. Universidad Nacional de Colombia – Secretaria Distrital de Salud Mayo 2007

del monitoreo crítico y recuperar trabajos soportados en el protagonismo de los sujetos en la identificación de las necesidades, en el diseño de respuestas y en su capacidad de transformación de la realidad como contrapropuesta de los esquemas clásicos que se caracterizan por abordajes verticales de los grupos, la definición de una perspectiva pasiva sobre los sujetos y, con frecuencia, una baja cobertura de los mismos como resultado de esquemas centralizados en donde es difícil acceder incluso a los resultados obtenidos por estos sistemas.

La perspectiva de la Vigilancia participativa en diálogo con la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud destaca profundizar en tres aspectos: la planeación estratégica como un proceso colectivo que reconozca la perspectiva de los sujetos, articulada en una agenda social con la identificación de metas cero o intolerables; el control colectivo como mecanismo de gestión social en la garantía del interés público, lo que implica la definición de mecanismos y espacios de participación decisoria en las políticas públicas y de exigibilidad de los derechos; y el diseño de sistemas de seguimiento y monitoreo permanente de las determinantes de la Calidad de Vida y de la Salud, tanto como de las consecuencias de estas en la autonomía y el desarrollo equitativo de los sujetos y los colectivos.

Un aspecto central a destacar en el diseño de los sistemas de vigilancia tiene que ver con la intención explícita de desarrollar el seguimiento del comportamiento de los problemas, (considerando los diversos ámbitos: hogar, escuela, instituciones, lugares de trabajo y comunidades) en los diversos territorios, con una perspectiva de reconocimiento de las inequidades en su distribución, así como el seguimiento y evaluación de las acciones acordadas para su abordaje, que contribuyan a la adecuada toma de decisiones. Coherente con los planteamientos hechos se recomienda incorporar las propuestas de diversas experiencias que reconocen el papel de los grupos y comunidades: Monitoreo Crítico, Modelo Obrero Italiano, Vigilancia Comunitaria, entre otros.

6. Redimensionamiento de dispositivos clásicos del trabajo¹³

Los dispositivos se entienden como instrumentos o mecanismos para la implementación de todos y cada uno de los procesos presentados. Estos históricamente han contribuido al trabajo en salud. Sin embargo, el llamado se dirige a incorporarlos en el marco del desarrollo de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud. Algunas reflexiones en este sentido se presentan a continuación.

6.1. Formación: Comprende labores de capacitación y socialización de información relacionada con los aspectos que inciden en la situación problemática. Se pretende el incentivo de valores, actitudes y aptitudes que fomenten el desarrollo de la autonomía, su preservación, recuperación y restitución. Al hablar

¹³ Molina N.J.; Moreno, L. D; Casallas A.L. Modulo III: Estrategia promocional de equidad en calidad de vida y salud. Escuela Popular Grupo Guillermo Fergusson. Versión 8va. 2006

de formación, se privilegian enfoques y escuelas que reconocen en el sujeto un papel activo (este aspecto puede ser profundizado en la guía nº3 de esta colección);

6.2 Investigación: Comprende la realización de estudios que permitan profundizar en la comprensión de las causas y manifestaciones concretas de los problemas, así como el desarrollo de una respuesta integral a las mismas sobre la base de garantizar el desarrollo de la autonomía, su preservación, recuperación y restitución. En este aspecto se incorporan los numerosos aportes desde la Investigación – Acción – Participación que cuenta con innumerables experiencias y técnicas dirigidas a reconocer la voz de los sujetos en sus contextos específicos;

6.3 Comunicación: Estrategia amplia que pretende promover el trabajo articulado tanto en escala institucional como social. Comprende actividades en medios de comunicación masiva tanto como alternativos de impacto en diversos ámbitos (hogares, escuelas, instituciones, comunidad, lugares de trabajo). Proyecta los compromisos, principios y valores así como las actividades, su impacto, logros y dificultades observadas durante todo el proceso (este aspecto puede ser profundizado en la guía nº4 de esta colección);

6.4. Acceso a servicios sociales de bienestar (públicos – estatales o privados). Programas integrales desarrolladas por el conjunto de los actores estatales y privados para atender a poblaciones prioritarias tanto en relación con el ejercicio, prevención de violaciones y atención y restitución de derechos. Un tema central a ser considerado en esta estrategia se refiere a la democratización como un aspecto a considerar en el diseño de los mismos;

6.5 Asistencia para el ajuste institucional. Desarrollo de acciones orientadas al ajuste y dinamización de los procesos a nivel institucional, de tal manera que se responda al enfoque que orienta la Agenda en el abordaje de la problemática, el diseño de programas y la atención específica a grupos poblacionales. Esta Estrategia pretende fortalecer de manera particular la respuesta del Estado frente a las problemáticas abordadas, dado el reconocimiento de este como garante de derechos.

Como puede observarse, en el desarrollo de todas las acciones, así como en el uso de los dispositivos propuestos, el componente de participación y organización hacia la ciudadanía en calidad de vida y salud es fundamental, y debe ser un orientador a la hora de seleccionar políticas y acciones a desarrollar.

III. Experiencia: Bogotá una Ciudad Protectora de la Vida: Construcción del Plan Distrital de Prevención de la Violencia Intrafamiliar y la Violencia y Explotación Sexual¹⁴

A continuación se presenta la experiencia de construcción del Plan Distrital de Prevención de La Violencia Intrafamiliar y la Violencia y Explotación Sexual, que se realizó desde la perspectiva y metodología de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud en procura de construir respuestas integrales a la grave situación de violencia en la ciudad y avanzar en la consolidación de una Ciudad Protectora de la Vida. La experiencia fue impulsada por la Secretaria de Integración Social (DABS) y Save the Children.

1. Objetivo de la experiencia:

Formular el Plan de Prevención Integral de la Violencia Intrafamiliar, como mecanismo que garantice la erradicación de la Violencia Intrafamiliar y la Violencia y Explotación Sexual, a partir de una metodología de participación de los actores locales y los responsables institucionales – sectoriales del nivel distrital.

2. Propuesta metodológica

La formulación del Plan Distrital de Prevención de la Violencia Intrafamiliar se convirtió en una oportunidad para proyectar el trabajo desarrollado, cohesionar la perspectiva frente al tema, fortalecer el trabajo distrital y local y aportar a la garantía de los derechos para todos y todas, a partir de la puesta en marcha de una experiencia basada en los planteamientos conceptuales y metodológicos de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud. Se diseñaron cuatro grandes fases:

2.1. Una fase de construcción del enfoque y la perspectiva distrital y local: la cual incluyó

- Conceptualización: discusión y apropiación de categorías de análisis
- Problematización: trabajo con la información existente, análisis, posicionamiento sobre el problema de la violencia intrafamiliar y sexual con particular énfasis en la dirigida hacia la niñez.
- identificación de ejes distritales y locales

Se desarrolló a partir de dos procesos simultáneos:

¹⁴ Elaborado por Nancy J. Molina A. Consultora Save The Children

a. Dinámica Local: definición del grupo gestor con participantes de las redes del buen trato; diseño y presentación de una metodología y herramientas para el trabajo local en tres sesiones. Estas sesiones de trabajo local fueron promovidas por la red del buen trato en tres localidades. Se identificaron los temas generadores por localidad.

Dinámica Distrital: desde el subcomité de prevención, ocho sesiones, dirigidas al ajuste del diseño metodológico y de las herramientas de trabajo, seguimiento al trabajo local y distrital.

Desde el Comité Distrital en tres sesiones, aplicación de guías para la discusión y construcción de acuerdos colectivos frente al enfoque y la perspectiva.

De lo anterior se obtuvo la identificación de temas generadores para la acción en la ciudad

2.2. Una fase de trabajo articulado

A partir de las construcciones locales y distritales, desarrollar la primera Jornada Distrital de encuentro centro - localidad para la formulación del plan Distrital, dirigida a la definición por consenso de la perspectiva del Plan y la agenda central, tanto en el ámbito local como en el Distrital,

2.3. Una fase de formulación de respuestas integrales y del modo de gestión del plan

Incluyó estrategias, compromisos, plazos, indicadores, mecanismos de seguimiento y control social, tanto a nivel distrital como local, con metodología similar a la primera fase. (Escenario local y escenario distrital)

2.4. Una fase de asistencia técnica para el ordenamiento final del documento del plan distrital

Desde el subcomité de prevención, ordenar y diseñar una estrategia comunicativa para la presentación del Plan a la ciudad y para cada una de las localidades del Distrito.

3. Acuerdos de sentido del proceso.

3.1. Perspectiva de los derechos de la infancia.

Se reconoce a las personas como sujetos de derecho y, por lo tanto, se asume que el Estado garantiza un conjunto de derechos para todos y todas. La incorporación de la perspectiva de derechos se hace incluyendo características tales como interdependencia de los derechos; rol del Estado como garante; la articulación indisoluble entre universalidad, integralidad y equidad; el desarrollo de un nuevo modo de Gestión Social dirigido a garantizar los derechos, lo que implica

la definición de los mecanismos de coordinación a nivel distrital y local para el diseño e implementación de las respuestas integrales y transectoriales; cambios institucionales hacia la participación social real; la promoción de procesos democráticos que afiancen la ciudadanía, la organización y participación como mecanismos de construcción de lo público, entendido este último como la supremacía del interés colectivo.

Esta perspectiva en el caso de los niños y niñas implica destacar los siguientes elementos¹⁵: el reconocimiento de la dignidad de los niños y niñas como persona (Convención Internacional sobre los Derechos del Niño); el reconocimiento de estos como sujetos de una protección especial, plenos de una amplia gama de derechos y libertades, cuyo cumplimiento es obligatorio y jurídicamente exigible en los Estados; la exigencia específica a los Estados para proteger a los niños y niñas contra toda forma de violencia mientras se encuentran al cuidado de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona, al tiempo que considera que deben ser educados en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad; la definición de que los programas de protección deberán comprender: “procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial”.

3.2. El desarrollo, la preservación y recuperación de la autonomía de niños y niñas como referente de la acción del Plan

La autonomía se refiere a la libertad que cada individuo ejerce en el desarrollo de su proyecto de vida. La misma está determinada en gran medida por el marco de las oportunidades que le prodiga la sociedad.

Dicha autonomía puede ser entendida en tres planos: independencia funcional, que permita un desempeño en el marco de los estándares esperados para la vida productiva y la vida relacional (poder caminar, poder percibir, poder sentir); autonomía social – económica, que permita contar con las condiciones de vida para el desarrollo pleno de sus potencialidades; y la autonomía política, entendida como emancipación política, que permita que el sujeto se relacione con los otros en el marco de relaciones de justicia, igualdad y democracia, tome parte activa de las decisiones que le afectan en su vida cotidiana y en su futuro, y afirme su condición de sujeto político, y por ende, de sujeto de derechos.

Para el caso de los niños y las niñas, la autonomía debe ser entendida como la garantía para el ejercicio de la libertad en el marco de su adecuado desarrollo físico, emocional, social, relacional y político, como sujetos de poder. Aquí ocupa

¹⁵ Save the Children. Documento de trabajo formulación del Plan de Prevención de violencia intrafamiliar, abuso y explotación sexual. Bogotá noviembre 2006

un lugar central el poder de los niños y niñas como construcción histórica, lo cual implica garantizar condiciones y escenarios, hasta ahora negados, para que los niños y las niñas ejerzan la libertad de manera cotidiana en su reconocimiento como sujetos de derecho y fortalezcan su capacidad de sujetos de poder transformador de la historia.

Esta construcción de autonomía no se logra desde la perspectiva de niños y niñas aisladas del contexto social – familia, colegio, comunidad-, en consecuencia la construcción de la autonomía debe referirse tanto a las condiciones colectivas que soportan su crecimiento tanto como a las condiciones en las que se da su desarrollo como sujeto y en la capacidad individual y colectiva de garantizar proyectos societarios democráticos, justos y equitativos.

3.3. La construcción de Territorios (U.P.Z. – Localidad – Ciudad) Protectores de la Vida de Niños y Niñas.

A partir de la perspectiva de derechos de la infancia y la definición de la autonomía como horizonte de la acción, el abordaje de la violencia en territorios concretos se asume como una condición que expresa la violación de los derechos de la infancia y que en consecuencia atenta contra el proceso de construcción y ejercicio de la autonomía de niños y niñas.

En coherencia con lo planteado, la respuesta a construir debe ser definida desde la perspectiva del **DERECHO A LA SEGURIDAD**, como un derecho de todos, tanto objetiva como subjetivamente. Establecer diálogo con el concepto de seguridad humana implica que los niños y las niñas tengan protección frente a la amenaza de enfermedades, hambre, desempleo de sus padres o cuidadores, crimen, conflicto social, represión política y riesgos ambientales; que tengan las mismas oportunidades para satisfacer sus necesidades básicas; que tengan el acceso a una tratamiento calificado restaurador integral de sus autonomías funcionales frente al daño causado por la violencia.

Además de apuntar a medidas para proteger a los niños y niñas del daño físico, emocional, sexual y patrimonial, la promoción de la seguridad humana se interesa por la dimensión subjetiva de estos, en la que el miedo, el aislamiento y la pérdida de autonomía, impiden el goce de los derechos.

Esta protección integral frente a amenazas o alteraciones dolorosas y repentinas de la vida cotidiana, tanto de las víctimas como de quienes constituyen sus núcleos relacionales, debe ser abordada desde el hogar, el trabajo, las instituciones y la comunidad, entendiendo así el impacto extendido de las violencias intencionales y no intencionales que afectan a los niños y las niñas en la vida social.

El marco de la seguridad humana permite incluir la visión de Ciudad Protectora como concreción del derecho ciudadano de la protección de la vida y la integridad personal, que a su vez, permite establecer el compromiso interinstitucional en torno a la garantía de una vida libre de violencias.

4. Cuáles fueron los retos de este proceso?

Dentro de los grandes retos que este ejercicio implicó se destacan:

- Realizar un ejercicio en coherencia con el enfoque que subyace en el Plan de Desarrollo de la Ciudad.
- Recoger y fortalecer la idea de que la formulación de políticas debe responder a las necesidades reales de la población. Esto de entrada implicó un esfuerzo por avanzar hacia una mirada integral de las situaciones en las que niños, niñas, mujeres, jóvenes se ven afectados por las diversas formas de violencia en la ciudad. A su vez, esta idea implicó necesariamente repensar la respuesta institucional desde una perspectiva más integral de trabajo interinstitucional.
- Ampliar la comprensión de la problemática en el sentido de lograr una visión integral de las causas profundas del problema que oriente una respuesta articulada entre el Estado y el conjunto de la sociedad.
- Avanzar en la definición de los mecanismos de gestión a nivel distrital y local para el desarrollo de estas respuestas integrales, interinstitucionales y transectoriales. Esto implicó desarrollar una convocatoria a diversos actores, no solo instituciones, sino ongs, universidades, sector privado, comunidad organizada o no, entre otros.
- Garantizar la articulación de los contenidos del plan con otros planes y políticas estrechamente vinculados, como es el caso de la política de infancia, la de juventud, de familia, plan de igualdad de oportunidades y el ejercicio de acción social de los territorios, para potenciar la respuesta dada.

5. Algunos de los logros de este proceso:

La orientación de esta experiencia desde la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, permitió:

- Ampliar la lectura local y distrital frente a la situación actual de las múltiples violencias, con énfasis en la VI, VS y la ES, partiendo de identificar las dificultades existentes en el propio proceso de sistematización e interpretación de la información, buscando identificar prioridades, condiciones de inequidad, brechas y déficits en las respuestas construidas,

lo que se refleja en el diseño de planes locales en coherencia con un proceso de lectura integral de necesidades por localidad.

- Fortalecer la articulación de los múltiples trabajos que se vienen desarrollando en instancias como los Subcomités de Infancia y las Redes del Buen Trato, se convocó a otras estructuras del nivel local como las Alcaldías y los CLOPS, así como a otros escenarios de carácter social, comunitario, público y privado que desarrollan trabajo en este tema.
- Avanzar en una concepción compartida del proceso, así como del problema, del marco explicativo y del sentido de la acción.
- Reflexionar en torno al tipo y alcance de las respuestas construidas en la perspectiva de avanzar hacia respuestas más integrales.
- Caracterizar los logros y dificultades de la gestión pública y social frente a esta problemática.
- Acordar el desarrollo de una acción estratégica de Ciudad Protectora de la Vida, soportada en la identificación de temas generadores, distritales y por localidad, para la articulación de la acción transectorial y social, como mecanismo para garantizar el desarrollo de la autonomía y el cumplimiento del marco de derechos, relacionados con el derecho a la seguridad en la ciudad y en consecuencia lograr erradicar la VI, VS y la ES así como otras formas de violencia relacionadas. Esto se refleja en la posibilidad de articular iniciativas, recursos y la acción de las instituciones y de la sociedad en su conjunto en territorios específicos.

6. Temas Generadores del Plan Distrital para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil, la Violencia y Explotación Sexual.

En la perspectiva de garantizar el cumplimiento del marco de derechos y los principios orientadores del plan, entre los que tiene relevancia la construcción de la autonomía como fin último del desarrollo se propone realizar una acción estratégica de Ciudad Protectora de los derechos con los siguientes componentes:

Reconocimiento y Garantía del derecho a la seguridad humana mediante la Promoción de territorios seguros y protectores

En la ciudad el uso de la violencia se hace cada vez más una práctica cotidiana. Múltiples asuntos favorecen esta situación: desconocimiento de derechos, valores históricamente construidos frente al uso de la fuerza y la autoridad, la impunidad, el inadecuado tratamiento de los medios masivos de comunicación y deficientes mecanismos de control social, entre otros. Se requiere promocionar valores coherentes con el derecho a la seguridad humana y el bienestar social integral.

Esto implica un esfuerzo por identificar y desarrollar conceptos que permitan controvertir imaginarios sociales, en donde los significados sobre el poder son claves como estructurantes de la realidad existente. Por lo anterior este tema propone las siguientes líneas de acción:

Construir una perspectiva de las violencias intrafamiliar y sexual y de la explotación sexual como intolerables en la ciudad a partir de una mayor comprensión de su complejidad en términos de determinación social, georreferenciando los espacios físicos en donde más ocurren estas violencias, identificando los perfiles de los agresores-as.

Desarrollar acciones normativas y de cambio cultural institucional, para afectar la impunidad de los delitos relacionados con estas violencias y lograr protección integral de derechos.

Promoción de mecanismos de participación y control social para la garantía al derecho a la seguridad en la ciudad.

Generar acciones de cambio cultural a partir del fortalecer y ampliar la perspectiva de géneros y ciclo vital en el desarrollo del conjunto de acciones a trabajar en cada "territorialidad", apoyados en estrategias comunicativas y formadoras que involucren los medios de comunicación masiva.

Articulación de todas las acciones en coherencia con la integralidad de los derechos, con énfasis en territorios sociales y poblaciones fragilizadas

Se hace necesaria la construcción de respuestas coherentes con la complejidad de los territorios, las necesidades y las inequidades existentes, en el sentido de articular todas las acciones y tareas hacia la preservación y promoción de los derechos, lo cual establece un sentido a todas las acciones realizadas: Así la educación, la prevención, la atención, la rehabilitación, se ordenan desde un perspectiva más amplia dirigida a la construcción de la autonomía, la autodeterminación, el bienestar y la seguridad humana. Esto trae como consecuencia inmediata un esfuerzo por articular las acciones al interior de cada sector, entre sectores y entre lo institucional y social:

1. Generar investigación, conocimiento y construcción de herramientas de la integralidad, que involucren especiales acciones de restauración para poblaciones en condiciones de fragilidad y exclusión e inclusión de otros actores relevantes para la política pública: familia, agresores, contexto social e institucional.

2. Armonizar y articular la respuesta: institucional, interinstitucional, transectorial y social con fortalecimiento de equipos humanos y asignación de mayores recursos financieros.

3. Articular y fortalecer las plataformas de información existentes, para que permitan el identificador único de casos, faciliten la georeferenciación y el seguimiento de los mismos y propicien aplicar indicadores de impacto.

Fortalecimiento del proceso de desarrollo de redes institucionales y comunitarias , como redes sociales, para la promoción de acciones en las localidades

Se hace necesario el fortalecimiento de la institucionalidad y las comunidades en el manejo de las violencias y la eficiencia en la gestión de los casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violencia y explotación sexual comercial. Para ello es necesario encaminar acciones que permitan el fortalecimiento de lazos sociales y la generación de espacios de encuentro que permitan avanzar frente a las violencias en:

Revisión y fortalecimiento de las estructuras locales de atención a las violencias, promoviendo desconcentración del servicio de justicia hacia las localidades.

Definición de mecanismos de gestión territorial de cada plan diseñado con la identificación de espacios, actores y compromisos.

Promover concertación de agendas locales que vinculen sector estatal y privado alrededor de una esfera pública.

Fortalecimiento de mecanismos de articulación en lo local y entre lo local y el nivel central.

Promoción y asistencia técnica institucional para el desarrollo y participación de las redes sociales en las dinámicas y espacios de toma de decisión local.

Promover la creciente asignación de recursos locales para el desarrollo de las acciones de los respectivos planes de prevención.

Cuidado a los - las cuidadores-as de las violencias intrafamiliar y sexual

Es necesaria la formación de las funcionarias y funcionarios y los servidores públicos responsables del tema; y la definición de sus perfiles, así como la implementación de una política de “cuidado a cuidadores”. Esto se acompaña de recursos institucionales para garantizar presencia, procesos y productos acordes con las exigencias.

Si bien se reconoce el compromiso de un número importante de personas y organizaciones, se requiere asistencia técnica para fortalecer el trabajo en lo local en el sentido de ampliar la comprensión y abordaje de las violencias. Se requiere optimizar el trabajo local y Distrital, en el sentido de fortalecer a quienes atienden las violencias intrafamiliar y sexual y ampliar la comprensión y abordaje de las mismas, para ello se debe tener en cuenta:

El cuidado emocional, social, laboral y de seguridad de los cuidadores y las cuidadoras.

Formación y actualización a servidores-as para deconstruir imaginarios, fortalecer la capacidad de hacer análisis contextual y afianzar la apropiación de la perspectiva de integralidad de los derechos.

El reconocimiento y promoción social de los servidores-as que atienden las violencias intrafamiliar y sexual.

Dotación de apoyos técnicos y tecnológicos para la realización de planes de prevención y atención.

SERIA BUENO AL FINAL DE LA EXPERIENCIA UNA NOTA DE EVALUACIÓN DE LA MISMA EN SUS AVANCES Y DIFICULTADES, PARA ORIENTAR LOS CAMINOS A SEGUIR...