

Salud pública y cooperación interterritorial



Tiempo de lectura: 5 min.

Sáb, 07/01/2017 - 09:44

“...El nivel de salud de una sociedad está directamente relacionado con su nivel de cohesión: cuanto mayor sea el capital social de una comunidad, cuanto más equitativas las políticas sociales que se impulsen en ella, mejor será la salud individual y colectiva de la población y menores las situaciones de vulnerabilidad y desprotección.”

Esa afirmación corresponde al IV Plan Andaluz de Salud 2013-2020, que contiene 6 compromisos, 24 metas y 92 objetivos [1].

En Venezuela resulta esencial recuperar adecuados niveles de cohesión social, para poder enfrentar de manera efectiva los desafíos del presente y de manera particular, superar la desprotección y vulnerabilidad a que está expuesta la sociedad venezolana en materia de salud pública.

La Asamblea Nacional alertó durante el 2016 sobre el problema de desprotección y vulnerabilidad en materia de salud pública, a través de varios Acuerdos aprobados en enero y agosto 2016 en los cuales por un lado exhortaba a declarar la Crisis Humanitaria de Salud y por el otro, advertía al gobierno sobre la crisis del Sistema Nacional Público de Salud [2].

En ambos acuerdos se hicieron propuestas concretas que no fueron atendidas por el Gobierno Nacional, omisión que claramente denota su intención de desconocer a la Asamblea Nacional, que además se complementó con la declaración de inconstitucionalidad del proyecto de Ley que desarrollaba el tema de la crisis de salud en Venezuela.

Venezuela necesita una profunda reforma en materia de salud pública, en la cual el Gobierno Nacional reconozca al Poder Público Municipal como actor legítimo del desarrollo local y de la construcción de una sociedad con mayor y mejor calidad de vida, a través de mecanismos de cooperación y colaboración, permanentes e institucionales.

Precisamente en la Comunidad Autónoma de Andalucía, recientemente se puede identificar varios ejemplos en materia de salud pública, que permiten acercarnos a un modelo en el cual gobiernos municipales asumen responsabilidad en políticas de salud pública, a través de planes municipales, que además sirven de instrumentos para cohesionar a sus vecinos en función de los desafíos que impone su propia realidad en esa materia.

El primer ejemplo, se ubica en el Municipio Santa Fé de la Provincia de Granada en Andalucía, en donde recientemente se impulsó el I Plan Local de Salud, con la participación de todos los actores locales y a través del cual, el Ayuntamiento se convierte en un agente clave de la salud pública, como lo expresó el respectivo Alcalde [3].

La finalidad de ese I Plan Local de Salud es restaurar la calidad de vida de todos los vecinos que desarrollan su día a día en la ciudad; en su contenido se identificaron 18 problemas, debidamente priorizados como factores de riesgo de la población, entre

los que se pueden mencionar: sedentarismo, malos hábitos alimentarios, droga, etc...; también se desarrollaron 3 líneas estratégicas: 1) Salud medio ambiental; 2) Conductas de riesgo y 3) Educación sanitarias, que se desarrollan en 26 objetivos estratégicos y 46 planes de acción.

Según información pública, el Plan fue producto de un trabajo coordinado y de cooperación con otras autoridades: el Concejal de Salud, autoridades metropolitanas en materia de salud y de la Junta Provincial.

Otro ejemplo en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se encuentra en el municipio Huelva, de la provincia de Huelva, en donde se reactivó un espacio institucional denominado Consejo Local de Salud, cuya finalidad es fortalecer la participación de la sociedad civil organizada en la puesta en marcha de nuevas acciones dirigidas a mejorar la salud y calidad de vida de los vecinos.

En Huelva, en diciembre se anunció el impulso del III Plan Municipal de Salud, cuyas bases fueron propuestas por un profesor de la Escuela de Salud Pública y a través de un debate abierto sobre ese Plan se buscó facilitar la participación activa de representantes de las federaciones de vecinos, delegación territorial de Educación y Ciencia, asociaciones de consumo, facultad de enfermería y asociaciones de afectados, entre otros [4].

El portal web del Ayuntamiento de Huelva, permite revisar el Reglamento de ese Consejo Local de Salud y el mismo se conforma de la siguiente manera: Presidencia, Vicepresidencia, Pleno, Vocales y Comisiones Especiales, y tendrá una secretaría técnica como apoyo auxiliar.

En el reglamento se señala que en el Pleno habrá representación de las organizaciones sindicales del sector sanitario, Partidos Políticos de Huelva, un representante del distrito sanitario de Huelva, representación de la Federación de Asociaciones de Vecinos, representantes de consumidores y usuarios, representante de la Asociación para la Defensa de la Salud Pública; entre otros.

Los recursos para que este Consejo opere, según el reglamento, deben estar garantizados en el presupuesto municipal. Los objetivos y las acciones que orientarán la labor de este Consejo son aprobados por el Pleno del Consejo [5].

El funcionamiento efectivo de ese Consejo y la calidad en la participación de los ciudadanos demanda niveles adecuados de cohesión social que faciliten el

reconocimiento de los resultados que esa iniciativa pueda generar.

Por último, otro ejemplo se inicia a partir de la firma de un Convenio, entre otro Ayuntamiento de la Comunidad de Andalucía, llamado Torredonjimeno y la delegación territorial de la Junta de Gobierno de la Provincia de Jaén, en cuyo contenido se estableció el compromiso de impulsar un Plan de Acción Local en Salud, con la finalidad de mejorar la calidad de atención sanitaria a los vecinos.

Según información pública, ese Plan es parte del Programa de la Junta denominado Red Local de Acción en Salud (RELAS), presentado como un modelo futuro para el desarrollo de nuevos elementos de participación, en los que el ciudadano sea protagonista y eje central de las políticas de salud [6].

Se destaca la nota porque aparece la figura del convenio como instrumento político idóneo para formalizar la cooperación y colaboración interterritorial en materia de salud pública [7].

Estos ejemplos de recientes experiencias en el modelo político institucional de España, son útiles a los fines de reflexionar sobre la crisis de la salud pública en Venezuela y la forma como se aborda la misma desde los distintos niveles políticos territoriales y desde la sociedad civil en general.

[1]Junta de Andalucía. Consejo de Gobierno aprueba IV Plan Andaluz de Salud. 22 de octubre de 2013. Online en:

<http://www.juntadeandalucia.es/presidencia/portavoz/084022/consejo/gobie...>

[2] ROMERO, Carlos. Revisión de los Acuerdos de la Asamblea Nacional en materia de salud durante el año 2016. 19 de diciembre de 2016. Online en: <http://estado-ley-democracia.blogspot.com/2016/12/revision-de-los-acuerd...>

[3]Granadadigital.es. Santa Fe fomenta la calidad de vida entre sus ciudadanos con el I Plan Local de Salud. 15 de diciembre 2016. Online en: 6. Online en:

<http://www.grnadadigital.es/santa-fe-fomenta-la-calidad-de-vida-entre-s...>

[4]Huelvainformación.es. Consejo de Salud propone incluir franjas de edad en su labor. 6 de diciembre 2016. Online en:

<http://www.huelvainformacion.es/huelva/Consejo-Salud-propone-incluir-fra...>

[5]Reglamento de Consejo Local de Salud. 14 de septiembre de 1996. Online en:

<http://www.huelva.es/portal/sites/default/files/documentos/ordenanzas/re...>

[6]Servicio Andaluz de Salud. El área sanitaria norte difunde programa RELAS entre vecinos, asociaciones y profesionales de su zona de influencia. 27 de abril 2010.

Online en:

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/noticia...>

[7]Lainformacion.com. Plan de Acción Local de Salud en Torredonjimeno apuesta por la calidad de atención. 19 de diciembre 2016. Online en:

<http://www.lainformacion.com/politica/autoridades-locales/Plan-Accion-Lo...>

4 de enero de 2016

<http://estado-ley-democracia.blogspot.com/2017/01/la-salud-publica-y-la-...>

[ver PDF](#)

[Copied to clipboard](#)