

INTERVENCIONES SANITARIAS

LOS ESPACIOS VIRTUALES DE ASISTENCIA TÉCNICA DEL PROGRAMA NACIONAL DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES

Con el fin de reducir los factores que inciden negativamente en el estado de salud de la población, el Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables ha desarrollado distintas estrategias de trabajo en la articulación vertical entre niveles de gobierno que concurren en el ejercicio de competencias de salud en pos de cambios en los modelos de gestión y en la propia cultura organizacional.

LAURA WAYNSZTOK, PATRICIA ROSSI, MAGDALENA CHIARA
Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables, Ministerio de Salud de la Nación.

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS) del Ministerio de Salud de la Nación tiene por objetivo actuar sobre los factores que determinan y condicionan la situación de salud de la población en el territorio. La necesidad de intervenir desde una aproximación compleja e integral sobre estos determinantes y condicionantes exige poner en el centro de la preocupación del Ministerio y de los gobiernos provinciales el desarrollo de capacidades institucionales en el nivel municipal para abordar los problemas que surgen de esta aproximación.

El PNMCS propone un modelo de gestión por resultados, a través de un sistema de acreditación continuo en el que el nivel central de gestión (Ministerio de Salud de la Nación) asume una intervención progresiva en materia de asistencia técnica, capacitación, monitoreo y evaluación, lo que posibilita el diseño e implementación de políticas públicas eficaces y sustentables para fortalecer las capacidades de los equipos técnicos municipales referidas a la gestión local de la salud. Para alcanzar este objetivo, es necesario reconocer el carácter federal del sistema de salud argentino, los desafíos que conlleva el trabajo integral en salud en contextos institucionales diversos, como así

también asumir políticas públicas que trasciendan las fronteras sectoriales e institucionalicen compromisos de acción entre las jurisdicciones.

Una vez que un municipio adhiere al Programa, se crea una Mesa de Trabajo Intersectorial (MTI) y luego de un proceso de cumplimiento de metas, obtiene sucesivamente las acreditaciones de "Municipio Responsable" y de "Municipio Saludable".

Se considera Municipio Responsable a aquel que partiendo de un conocimiento sistemático y consensuado acerca de la problemática de salud de su territorio comienza a desarrollar proyectos de trabajo y evidencia cambios positivos en los indicadores de proceso establecidos por el Programa. Municipio Saludable es el que obtiene resultados en la modificación de los factores que determinan y condicionan negativamente la situación de salud y logra reducir las brechas de inequidad según los indicadores de resultado establecidos por el Programa.

El proceso de incorporación al Programa comienza con la elaboración por parte del municipio del Análisis de Situación de Salud Local (ASSL)¹, que consiste en una descripción y análisis de los problemas comprendidos en el conjunto de los determinantes y condicionantes de la salud, y de las acciones que vienen desarrollándose para su abordaje. Esta es la base des-

de la cual se inicia la programación local que dará lugar al diseño de proyectos de trabajo consensuados.

La diversidad de situaciones locales que presentan los 820 municipios que participan actualmente en el Programa requirió el desarrollo de instrumentos que, aún siendo comunes para todas las jurisdicciones, poseyeran la capacidad de adaptarse a las especificidades de cada territorio. Asimismo, implicó asumir una acción progresiva en materia de asistencia técnica y capacitación a las MTI, a fin de que los cambios en el modelo de intervención se vieran reflejados en las formas de concebir la situación de salud y en la propia acción pública, modificando concomitantemente la práctica de los actores.

Otro factor que exigía la adaptabilidad de los instrumentos era el carácter federal del sistema de salud argentino, en función de que las distintas constituciones y sistemas legales provinciales² establecen un alcance disímil en el ejercicio del derecho a la salud y diferentes esquemas de distribución de la responsabilidad sanitaria entre nivel provincial y municipal.

Sin desconocer la importancia que tienen las reglas de juego generales —el Programa cuenta con instrumentos estandarizados que deben ser cumplimentados en cada etapa del proceso de trabajo de cada munici-

pio—, cada ASSL permite establecer un diálogo entre los distintos saberes de los actores con un conjunto de contenidos técnicos (epidemiológicos, sociales, culturales e institucionales) mediante un proceso de construcción colectiva que tiene como “norte” la problemática que se plantea en cada instancia local y en convergencia con la agenda que se vaya definiendo desde el nivel provincial. Esta dinámica supone un proceso de reelaboración del programa en cada territorio, que implica para el PNMCS la necesidad de contar con herramientas que permitan acompañar en cada escenario local el proceso de ASSL, tanto en lo relativo a las normas, a las relaciones interinstitucionales, a la organización interna, como a las habilidades individuales³, haciendo más eficiente la capacidad de intervención del equipo técnico del Ministerio de Salud de la Nación.

Si bien el Programa prevé instancias de trabajo presenciales, es preciso contar con herramientas que permitan el diálogo permanente entre Nación, provincia y municipio. Desde esta perspectiva, y conforme con estas necesidades, desde 2009 se desarrolla un espacio virtual a través de la Plataforma de Educación a Distancia (E-learning) del Instituto Nacional de la Administración Pública (INAP), que entre sus objetivos busca potenciar y fortalecer el trabajo desarrollado en los talleres presenciales y crear nuevos canales de comunicación entre los tres niveles de gobierno.

METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

El PNMCS cuenta con una metodología precisa, instrumentos estandarizados y operaciones y orientaciones básicas que deben ser cumplimentadas en cada etapa del proceso de trabajo de los municipios. No obstante, es necesario destacar dos factores críticos: las características de los equipos de trabajo y la calidad de los espacios de capacitación y asistencia técnica. Las estrategias de capacitación y asistencia técnica requieren de una ajustada y pertinente selección de contenidos, a la vez que de una pedagogía que

permita articular los conocimientos técnicos, aplicarlos y comprender las particularidades de cada territorio en relación a los interrogantes que surgen a partir de la gestión de la política pública.

El espacio virtual que el PNMCS implementó en 2009 utiliza el *software* Moodle. Se comenzó con la implementación de un conjunto de aulas virtuales provinciales para la elaboración de los ASSL, y continuó con una segunda fase de apoyo para la Formulación de Proyectos de Promoción y Prevención de la Salud (PPPS).

Los propósitos de estas instancias virtuales de trabajo son los siguientes: (i) Promover el fortalecimiento de las MTI; (ii) Facilitar un espacio permanente y oportuno de capacitación y asistencia técnica para la concreción de los compromisos suscriptos entre Nación, Provincia y Municipio; y, por último, (iii) Fortalecer las instancias de trabajo presenciales mediante el aporte de información, los intercambios y la respuesta oportuna a interrogantes que surjan a partir de la práctica.

Estos espacios promueven el diálogo, difunden información y acompañan el trabajo en dos momentos clave del proceso de acreditación: la elaboración de los ASSL y la formulación de PPPS. Además, cabe destacar que ambas instancias son consideradas por los municipios como una oportunidad para el fortalecimiento de capacidades institucionales para la gestión local de salud.

Aulas virtuales provinciales

El objetivo de estas aulas es responder a las necesidades de asistencia técnica que requiere el proceso de elaboración de los ASSL. En una primera etapa (2009/2010) se trabajó en las provincias de Entre Ríos, San Juan, Mendoza, Neuquén y Jujuy. En 2011, se abrieron aulas en las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Santa Fe, Misiones y Córdoba.

La apertura y presentación se realiza con un taller de capacitación presencial que aborda dos grandes tópicos: el conocimiento de las características técnicas y de funcionamiento del aula

y los contenidos y orientaciones metodológicas para la elaboración de los ASSL.

La elaboración de los ASSL supone una serie de procesos que tienen lugar fuera del aula, como el relevamiento de datos e indicadores, y culmina con la lectura de la priorización de problemas. En consecuencia, los avances están condicionados por distintos factores: la propia dinámica local, el apoyo de los organismos responsables de la generación de información y la relevancia otorgada al Programa en la agenda municipal.

Los ritmos de avance de cada municipio y la participación de los integrantes de las MTI en las aulas virtuales son dispares. Los participantes fueron clasificados en “activos” y “no activos” en función de su desempeño en las actividades propuestas. Los activos son aquellos que utilizan regularmente la plataforma como espacio de trabajo participativo y colaborativo, en tanto que los no activos, también denominados silenciosos, son los que consultan la información circulante pero sin realizar aportes, por lo que si bien llevan a cabo las actividades propuestas, lo hacen por fuera del aula y presentan sus resultados a través de canales externos, por ejemplo mediante correo electrónico, o bien subiendo la información directamente a la plataforma. Al analizar el desempeño de los municipios bajo esta dinámica, se verificó la existencia de un número mayor de productos (Perfil básico municipal y datos de línea de base municipales) que de usuarios activos.

El curso alternativo de trabajo de los no activos está condicionado por distintos factores, entre los que se destacan las resistencias al uso de la herramienta, el desconocimiento de su manejo, problemas de conectividad o el deseo de algunos participantes de que las problemáticas locales involucradas en sus respectivos ASSL no se hagan públicas a través del aula.

Aulas virtuales interprovinciales

Esta iniciativa comenzó a desarrollarse en agosto de 2010 y tuvo por propósito acompañar a aquellos mu-

nicipios que, habiendo completado el proceso de elaboración de los ASSL, estaban en condiciones de avanzar en el diseño de formulación de PPPS. En este espacio de trabajo interprovincial participaron en una primera etapa 28 municipios de las provincias de Mendoza, San Juan, Jujuy y Entre Ríos. Se registraron 79 participantes (35 activos) en representación de 21 municipios, con un promedio de 1,6 personas por municipio. Sobre las 28 localidades que participaron, 17 finalizaron sus proyectos y obtuvieron financiación del PNMCS para su ejecución.

El trabajo de aula se basó en una secuencia progresiva de construcción del proyecto, desde la identificación del problema hasta la elaboración del plan de actividades y recursos. El proceso de trabajo tuvo un doble propósito: por una parte, aportar herramientas de formulación de proyectos y capacidades para comprender su significado, y por la otra, apoyar el diseño de un proyecto para incorporarlo al financiamiento aportado por el PNMCS.

CONCLUSIONES

Si bien los procesos de descentralización administrativa registrados en la última década situaron a los municipios en un lugar estratégico, resulta evidente también la necesidad de abogar por una mayor articulación intergubernamental en políticas de promoción de la inclusión y la equidad. Desde esta perspectiva, y en relación con este nuevo papel, cobra particular sentido avanzar en el desarrollo de herramientas de gestión que posibiliten la continuidad de la asistencia técnica y promuevan intercambios horizontales de experiencias. En ese contexto, las reflexiones en torno a la experiencia del PNMCS en el uso de los espacios virtuales para brindar asistencia técnica y capacitación dejan planteadas las siguientes cuestiones:

- Sobre los avances en el uso de Internet como medio de comunicación: aun sin proponérselo, la incorporación de este instrumento significó que una mayor cantidad de trabajadores muni-

cipales comenzaran a incursionar en el uso del lenguaje de Internet. Sin embargo, para que esta incorporación no resienta los propios objetivos de la tarea, debe abonar al desarrollo de esas competencias en simultáneo con el avance en el desarrollo de los ASSL.

- Acerca de las necesidades de compartir y crear conocimiento desde instancias grupales: si bien esta estrategia de trabajo se orienta a conformar grupos promoviendo entornos sociales para compartir y crear conocimiento, la realidad de los equipos municipales encuentra ciertas cuestiones adicionales a ser trabajadas para alcanzar el logro de este objetivo. La dinámica horizontal que se estimula en el contexto de las aulas virtuales parece tensionarse con las relaciones jerárquicas propias de la estructura administrativa y de las relaciones horizontales entre municipios, que se expresa en una débil participación y en la dificultad en el uso de la herramienta para la socialización de la información entre municipios.

- Sobre la utilidad de los productos: sin lugar a dudas, uno de los factores más destacables de estos espacios virtuales de trabajo es que los productos, el ASSL y los PPPS, son resultado del aprendizaje para la gestión de políticas públicas. La necesaria implicación política e institucional de los PPPS exige tener otra mirada respecto de los tiempos y de las posibilidades de construcción colectiva horizontal y, muy particularmente, del papel de la reflexión crítica, ya no en términos de visión de debilidad sino como oportunidad de mejora de la gestión. En ese sentido, parece necesario imaginar productos intermedios y de aprendizaje colectivo que puedan ser socializados, analizados y criticados, y productos finales para la gestión y acción política, que permitan avanzar en el uso de la información técnica para la implementación de políticas públicas.

- La conformación de redes y comunidades de aprendizaje: uno de los resultados más importantes del trabajo virtual radica en la posibilidad de sostener redes y comunidades de

trabajo. En este punto, una cuestión clave para el programa ha sido el carácter complementario de esta estrategia con el trabajo presencial que viene desarrollando el PNMCS desde su creación. La articulación de agendas (virtual y presencial) supone importantes aprendizajes en coordinación y gestión de la información, a la vez que deriva en el fortalecimiento del propio equipo de referentes regionales del nivel central.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Programa Municipios y Comunidades Saludables. Metodología para la *Elaboración del Análisis de Situación de Salud Local*, Mimeo, 2009.
- ² De Marco J. *Relevamiento de competencias de salud municipales*, Mimeo, 2008.
- ³ Tobelem A. *Sistema de Análisis y Desarrollo de la Capacidad Institucional (SADCI)*, Mimeo, 1993.