

# El empoderamiento comunitario para la construcción de territorios saludables<sup>1</sup>

Fecha de Recepción: agosto 1 de 2008

Fecha de aprobación: septiembre 9 de 2008

Isabel Cristina Bedoya Calvo<sup>2</sup>  
Claudia Lilia González Neira<sup>3</sup>

## RESUMEN

La investigación cualitativa interpretativa, diseño etnográfico, en la modalidad de caso, se realizó en la Comuna siete de Santiago de Cali, Colombia con representantes comunitarios y funcionarios públicos que participaron en el Comité de Planificación Territorial, para comprender el proceso de empoderamiento comunitario en un contexto particular, respecto de la relación entre la construcción de territorios saludables y el desarrollo local, reconociendo las características de la participación ciudadana, las interacciones entre diferentes actores, las relaciones de poder, los conflictos en el escenario de la planificación y la forma como se utiliza este escenario.

Los escenarios de planificación participativa son estratégicos para la Salud Pública y favorecen el proceso de empoderamiento, porque el actor comunitario toma de decisiones que le permiten cualificar su capacidad de participación y organización, haciendo

gestión y control de los asuntos que impactan las condiciones de salud de la población.

*El empoderamiento comunitario más que una estrategia, es la dimensión política de la Salud Pública; debe pasar de su condición sectorial a la planificación de acciones globales en el marco del desarrollo integral. En la construcción de territorios saludables la participación del actor comunitario responde a intereses propios y no a los provenientes del sector gubernamental.*

En el Comité de Planificación Territorial se manifiestan relaciones de poder que generan conflictos, que a su vez obedecen a prácticas clientelistas, lo que interfiere el proceso de empoderamiento comunitario en sus tres categorías constitutivas: participación, decisión y gestión.

**Palabras clave:** desarrollo local, empoderamiento, territorios saludables.

1 El artículo es resultado de la tesis *El empoderamiento en la planificación del desarrollo, una estrategia en Salud Pública. El caso de la Comuna siete de Santiago de Cali, Colombia*, cuyas autoras fueron Claudia Lily Rodríguez Neira e Isabel Cristina Bedoya Calvo, quienes hicieron parte del equipo que acompañó el proceso de organización de la comunidad y posteriormente realizaron la investigación en el marco de la maestría en Salud Pública de la Universidad del Valle, 2004.

2 Trabajadora Social. *Magíster* en salud pública. Actualmente es profesora e investigadora de la Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia. Correos electrónicos: ibedoya@unisalle.edu.co, ibedoya@unisalle.edu.co

3 Enfermera. *Magíster* en Salud Pública. Profesional nacional Programa de emergencias y desastres OPS-OMS, Representación Colombia. Correo electrónico: rodrigcl@col.ops-oms.org

## “Community empowerment for the construction of healthy territories”

### ABSTRACT

The research was performed at Comuna seven of Cali, Colombia in order to understand the process of community empowerment in a particular context, respect to the relationship between the healthful territories construction and the local development, recognizing (examining closely) the characteristics of citizen participation, the interaction between the different actors, power relations, the conflicts in the planning scenario and the way of use it.

It was realized a qualitative interpretative research, with ethnographic design, case method, with community and public functionaries representatives, who participated in Territorial Planning Committee.

The results show that the scenarios of participative planning are strategic for public health and help the process of community empowerment because

the community makes decisions that qualify their capacity of participation and organization through managing and controlling of affairs that impact the conditions of health of population.

The community empowerment more than a strategy is the politic dimension of Public Health that should change its sectorial condition toward the planning of global actions in the framework of integral development. In the construction of healthful territories the participation of the communitarian actor responds to their own motivations and interests and not to the originating ones from the governmental sector.

In the Committee of Territorial Planning power relations are pronounced, generating conflicts that as well are fed on corrupted political practices, which interfere and turn slow the process of community empowerment in their three constituent categories, participation, decision-making and management.

**Key words:** local development, empowerment, healthful territories.

## INTRODUCCIÓN

El desafío de la Salud Pública implica definir como su nuevo objeto de desempeño, el desarrollo local desde el modelo a escala humana, para lo cual resulta necesario, abordar alternativas en la construcción de una democracia participativa, buscar el equilibrio del desarrollo globalizado propuesto como modelo actual. *En lo local se hace evidente cómo las condiciones de desarrollo interfieren en las condiciones de vida y de salud de las colectividades, haciendo igualmente tangible la problemática de las inequidades.*

En este contexto la Salud Pública pasa de su naturaleza ligada al sector salud, a convertirse en *categoría transectorial* del desarrollo, actúa a su vez como fin y como medio, deja de hacer referencia exclusiva a los servicios de salud y comienza a revestir carácter social y político, en que están inmersas transformaciones de naturaleza acumulativa y de cambios históricos. En este sentido deben integrarse otros conceptos, como el papel del Estado, el modelo económico, las políticas sociales, la justicia social, la participación social y sus formas de ejercicio, las relaciones de poder y el empoderamiento de las comunidades, con el fin de garantizar mayores niveles de gestión y co-gestión de la salud colectiva (OPS, 2003).

Así mismo, los municipios se constituyen en espacios territoriales locales, sociales y políticos, donde se pueden lograr y consolidar transformaciones justas y democráticas, a través de estrategias que permitan elevar los niveles de calidad de vida para la mayoría de habitantes y la construcción de sociedades democráticas, equitativas y solidarias.

El *desarrollo local*, visto desde la perspectiva del “desarrollo a escala humana” (MAX-NEEF, 1986), permite generar capacidades para buscar formas autónomas de desarrollo económico, social, político, con base en la utilización plena de recursos para superar factores que lo pueden obstaculizar como bajos

niveles de formación del talento humano; carencias en el acopio y procesamiento de información; escaso desarrollo de la planificación y la gestión pública y privada, las condiciones de distribución del poder y la deficiente organización social, el fortalecimiento de sectores de educación, salud, vivienda y empleo, entre otros.

Se vuelve imperativo para la Salud Pública abordar los escenarios políticos de toma de decisiones, uno de los más importantes, el de la planificación del desarrollo local, porque en él convergen distintos actores sociales y políticos, públicos y privados; se considera oportunidad para el empoderamiento comunitario, toda vez que facilita a las y los actores comunitarios, poner en práctica habilidades y capacidades de gestión para mejorar las condiciones de vida, lo cual se traduce en mejores condiciones de Salud Pública.

Su importancia radica en que el Comité de Planificación Territorial, es el escenario donde se discuten y concertan asuntos que atañen al desarrollo de la comuna, respondiendo a los tres principios básicos de la planeación participativa: planear con la participación de todos; planear con base en las necesidades y aspiraciones concretas de la sociedad; y planear con visión de corto, mediano y largo plazo (Muñoz, O y Holguín M, 2002).

Es claro que contextos particulares de territorios, hacen posible o no desarrollar territorios promotores de salud; las propuestas de aplicación de dicho enfoque deben tener implícitas las dimensiones del contexto, las variables del desarrollo y la democracia participativa, cuyas repercusiones se manifiestan en las condiciones de salud de las poblaciones.

El desarrollo debe entenderse como un proceso de transformación que persigue mejorar las condiciones de calidad de vida y mantener la dignidad de las personas en la sociedad. Ésta transformación exige

la participación de la población, no solo durante la identificación de sus propias necesidades, sino a través de su satisfacción, de manera que está íntimamente ligado con oportunidades de autorrealización de las personas como individuos o como grupos.

Son necesarias nuevas formas de concebir y practicar la política, basadas en la participación directa, que estimulen el protagonismo real de las personas y la búsqueda de soluciones creativas que emanen desde abajo hacia arriba, lejos de mecanismos burocráticos y paternalistas que refuerzan la verticalidad y concentración del poder y que afiancen la confianza entre gobernantes y gobernados.

Una condición que podría ser favorable para aplicar el modelo de desarrollo a escala humana y el proceso de empoderamiento comunitario, es la descentralización del Estado, consecuencia de políticas de ajuste estructural, orientadas a reducir el alcance del sector público y la responsabilidad estatal en el tema de los bienes públicos, la modernización del Estado, la mundialización de la economía, la supremacía y regulación del mercado, que ha producido transformaciones en el sistema político y en el relacionamiento entre ciudadanos, gobierno y desarrollo, donde los ciudadanos tienen un compromiso mayor y recíproco frente al poder público.

El actual modelo de Estado debe procurar autonomía individual, promover participación política y brindar de manera consistente, posibilidades de bienestar social y oportunidades a sus ciudadanos, de manera que puedan participar para enriquecer la vida pública, enfrentar el deterioro de la cohesión social y fortalecer su relación con el gobierno.

Según Cohen y Arato, la participación de las y los ciudadanos, se dinamiza en la medida que sus acciones tienen que ver con el Estado, en su necesidad de actuar lo público en campos como “la defensa de intereses colectivos, la planificación, ejecución y

control de obras, el control de calidad de los servicios públicos, la defensa de las y los ciudadanos ante eventuales arbitrariedades y en el proceso de toma de decisiones, a escala local, municipal o nacional”.

La descentralización se convierte en instrumento para el desarrollo de los entes territoriales, con el propósito de equilibrar el desarrollo del país, entre el Estado central, las regiones y las localidades; otorga “competencias en la planeación del desarrollo local y facilita procesos de planificación mediante la concertación entre autoridades políticas-civiles, conjuntamente con organizaciones comunitarias y las no gubernamentales” (OPS, 1995), de manera que se involucra a las y los ciudadanos con intensidad a la gestión local y centra el asunto del desarrollo en un territorio particular.

En el campo discursivo de la Salud Pública, también cobra relevancia la necesidad de fomentar la participación y abordar los escenarios del desarrollo, como una forma de organizar los esfuerzos de la sociedad para promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida con calidad, enfatizando en su esencia, un accionar social y político que involucra los diferentes actores sociales.

En Vancouver en 1986, se planteó que la etapa siguiente de la Salud Pública, debía pasar de la planificación para controlar los factores de riesgo a la planificación de la salud, a marcar metas para la acción política, no solo para el comportamiento individual (OPS, 1996). En esta conferencia, Ilona Kickbusch, plantea que *las dos piedras angulares de la Salud Pública son la cooperación Intersectorial y la participación de la población; la salud de las poblaciones* deja de ser una tarea médica; *pasa a ser un proyecto social ligado a responsabilidades políticas* (OPS, 1996). En la Carta de Ottawa (1986) y en la Declaración de Yakarta, 1997, se identificaron cinco prioridades para la promoción de la salud, entre las que se destacan, la necesidad de incrementar la

capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos. En México, en la V Conferencia de Promoción de la Salud en el 2000, se avanzó en las prioridades establecidas y se ratificó como uno de los planteamientos fundamentales, la necesidad de ampliar la capacidad de las comunidades y habilitar a las y los individuos.

De esta manera *se introduce como eje central de la participación, el empoderamiento*, concepto multidimensional y complejo que implica el desarrollo de capacidades de personas excluidas y de sus organizaciones, como poderes para hacer o dejar de hacer cosas. El concepto de capacidades no significa solo habilidades de las personas; también oportunidades reales para hacer lo que quieren hacer (SEN, 1999).

En la investigación se parte de tres supuestos:

- La *participación* en la promoción en salud, se entiende como participación ciudadana y participación comunitaria; puede materializarse en diferentes escenarios de la vida social y política, como en el de la planificación territorial; por lo tanto no se circunscribe al sector salud.
- El *empoderamiento* como proceso político vivenciado en la planificación territorial, tiene tres nodos fundamentales, el de participación y su consecuente proceso organizativo, el de toma de decisiones y el de gestión, que pueden esquematizarse como relación cíclica y creciente, de manera que se participa para decidir, se decide para actuar y se actúa en la medida que se ejerce la capacidad de gestión para producir transformaciones.
- Al ser el escenario de *planificación territorial un espacio social y político* en que se manifiestan relaciones de poder, es posible tomarlo como referente para interpretar el proceso de empoderamiento comunitario como estrategia de Salud Pública.

## METODOLOGÍA, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

**Tipo de estudio:** se realizó una investigación cualitativa e interpretativa, con diseño etnográfico, en la modalidad de caso. La perspectiva hermenéutica se centra en la experiencia del actor social como privilegiado para el análisis y comprensión de la vida social. Giddens plantea el principio de la *dobles hermenéutica* que parte de considerar que el trabajo de quien investiga es la interpretación de lo ya interpretado por actores sociales. Bourdieu plantea la centralidad del sujeto como productor y producto de la vida social. La corriente interpretativa considera que hay que interrogar lo social; que los actores realizan acciones, producen discursos y construyen sentido sobre el mundo a partir de complejos procesos de negociación, desde el contexto, los lugares históricamente construidos, incorporando elementos como el género, la identidad, la etnia, la perspectiva política y la ubicación en la escala social.

Los procesos de construcción social implican relaciones inequitativas de poder que imponen una manera de comprender los fenómenos sociales; “la preocupación por el sujeto y la subjetivación no es desde esta perspectiva, una cuestión banal; los órdenes institucionales encuentran en la dimensión subjetiva, su mayor desafío, en tanto desde ese “lugar” se ponen a prueba las normas y valores propuestos; ahí se afina, se modifica o se clausura el sentido” (Reguillo, 2002).

Una de las perspectivas de la investigación social es el interpretativismo, que se identifica como tradición alemana de la hermenéutica; Schutz, Dilthey y Weber son considerados fundadores de este paradigma, que busca *capturar la perspectiva del actor*, discriminar las perspectivas *etic* y *emic*<sup>4</sup> que incor-

<sup>4</sup> En antropología la perspectiva *emic* describe los hechos desde el punto de vista de los sujetos y la perspectiva *etic* describe los hechos desde el punto de vista del observador.

poran la mirada de las y los sujetos de la investigación, desde su cotidianidad y de quien investiga mediante la observación.

La *etnografía* como enfoque y a su vez como método, posibilita comprender el contexto en que ocurren los hechos, las interacciones o las situaciones en que las y los actores se involucran. En este sentido la irrupción de la subjetivación o el regreso del sujeto, según se vea, en la escena de la investigación social, plantea un conjunto de problemas de carácter teórico-metodológico y desata una interesante discusión en torno al método. Como método, la etnografía contribuye a fortalecer los desarrollos teóricos, porque además de recuperar la perspectiva de los mismos actores, señala que “la atención hacia las perspectivas y prácticas de un lugar nos provee de muchas más evidencias sobre la plausibilidad de diferentes líneas de análisis” (SANDOVAL, C 1996) que si lo hiciéramos solo con sucesos observados mediante encuestas.

Para la investigación cualitativa y especialmente para la etnografía, quien investiga es un instrumento del proceso de construcción de conocimiento, cobra importancia una sólida formación académica y la experiencia referida al fenómeno y proceso de indagación; también su capacidad de crear, recrear y criticar, frente a lo que conoce; se hizo una mirada retrospectiva de la vinculación de las investigadoras a la comuna, a través de la implementación del Proyecto Nuevas Prácticas en Salud Pública y Municipio Saludable, PNPESP<sup>5</sup>; el período observado fue anterior al momento de desarrollar el proceso investigativo.

Se trataba de interpretar el proceso de empoderamiento comunitario a partir de “acceder a la subjetividad de los actores, sin confundirla con lo individual ni reducirla a un conjunto de opiniones personales en

relación con el mundo. El desafío estriba en poder penetrar hermenéuticamente en la estructura cognitiva y afectiva, para encontrar ahí la presencia de lo social en lo subjetivo” (SANDOVAL, C 1996).

Se aplicaron las siguientes *técnicas de recolección de información*: observación no participante, entrevistas individuales y grupales, ambas semiestructuradas, análisis documental; se desarrollaron guías que facilitarían el abordaje del problema de investigación. La información recopilada fue *organizada, mediante matrices estructuradas* a partir de los procesos que componen el empoderamiento como proceso político.

Las *unidades de información* fueron documentos y personas que participaron en el Comité de Planificación Territorial de la comuna siete, entre 1997 y 2003. La *población* fueron las y los representantes de las organizaciones comunitarias de la comuna siete y funcionarios de la administración municipal que participaron en la planificación del desarrollo local, quienes fueron seleccionados a partir de las listas de asistencia a las actividades del Comité de Planificación Territorial, con un doble filtro: propuesto por las investigadoras y por funcionarios y líderes comunitarios. Se seleccionó de representantes de diferentes organizaciones comunitarias; se tuvo en cuenta la distribución por barrio y por organización comunitaria; se contó con la participación de once líderes comunitarios, ocho mujeres y tres hombres, quienes en su mayoría habían permanecido en el Comité de Planificación Territorial entre cinco y siete años y por lo menos treinta años de residencia en la comuna; nivel educativo predominante primaria; edades entre los veinticinco y sesenta y tres años. También fueron entrevistados cuatro funcionarios de la administración municipal con funciones en la comuna, dos por el sector salud y dos por el de educación, todos con nivel educativo universitario, con trayectoria en la comuna por más de diez años, participantes activos del Comité de Planificación Territorial.

5 Proyecto diseñado y ejecutado por el Centro de desarrollo y evaluación de tecnologías en Salud Pública -CEDETES- de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle.

La *unidad de análisis* la constituyeron las *relaciones de poder* identificadas en las interacciones de actores en el Comité de Planificación Territorial durante el período del estudio.

### EMPODERAMIENTO EN LA PLANIFICACIÓN: UNA ESTRATEGIA EN SALUD PÚBLICA

El proceso político que ocurre durante la planificación del desarrollo, se gesta con la participación de las y los actores en la vida local, quienes se aproximan y relacionan en diferentes escenarios y prácticas de planificación, en un territorio siempre en función de mejorar sus condiciones de vida, lo cual implica mejores posibilidades en Salud Pública para la construcción de territorios saludables.

El *empoderamiento* mirado a través de ese proceso político, se da en la medida que las y los actores que en él participan, identifican sus necesidades y satisfactores, son capaces de exponer y develar las propuestas e intereses acerca de su propio desarrollo, y ejercen el control y gestión necesario para que esas decisiones se vuelvan realidad, de manera, que no planifica únicamente quien gobierna, sino diferentes actores sociales y políticos, cuando asumen poder en los espacios de decisión.

La planificación vista como un ejercicio político, permite identificar que más allá de una dinámica atravesada por parámetros técnicos, es producto de interacciones de actores que representan diferentes intereses y que en el marco de un juego de poder, representa diferentes poderes, como lo dice (Foucault, 1979); el *poder* no es una sustancia finita que pueda ser colocada en personas y grupos, por el contrario es una *cuestión relacional, constituida en una red de relaciones sociales* entre personas que tienen algún grado de libertad y que solamente existe cuando se usa.

Se interpreta el empoderamiento desde el uso de las oportunidades que otorga el marco legal, en la medida que son capaces de generar organización para usar los espacios que abre la normatividad, aun cuando los intereses sean diferentes y algunas veces opuestos; en este nivel hace falta fuerza para abrir los conflictos de intereses, empezar a negociar y construir sus propios satisfactores.

El contexto de la planificación, se da en esta comuna, a partir de una serie de cambios ocurridos en los procesos políticos y económicos, del orden nacional y Latinoamericano. Se trata de un proceso histórico que coloca a la planificación, como herramienta para el desarrollo y como un sub-proceso de los procesos sociales y políticos ligados a ella. Quienes llegan a dicho escenario, por parte del actor comunitario, pueden incidir en las decisiones que allí se toman, dependiendo del conocimiento técnico y sobre todo, de la capacidad de influir en el curso de las decisiones y en los proyectos que se priorizan.

Desde la perspectiva del empoderamiento la planificación puede comprenderse en dos sentidos: referida al proceso mediante el cual interactúan actores comprometidos con el desarrollo y como el escenario que otorga oportunidades a diferentes actores para negociar, concertar y tomar decisiones para el desarrollo local. En otras palabras, el escenario de la planificación se constituye en oportunidad para desarrollar capacidades comunitarias e incidir positivamente en las decisiones que afectan la calidad de vida, lo cual implica a su vez, afectar las condiciones de Salud Pública.

Es en esta lógica, la planificación del desarrollo local, se convierte en una forma de promover el empoderamiento de las y los actores locales; implica la participación, como condición básica del proceso y la gestión como categoría con la cual se logra concretar todo el proceso político. Hasta ahora, hay una amplia gama de oportunidades para la participación

en la planificación, lo cual resulta positivo como condición inicial; la gestión cuenta con mayor cantidad de barreras de diferente índole, que dificultan el proceso.

El asunto se complejiza si tenemos en cuenta que existen disposiciones legales que generan espacios de interlocución y concertación, como la Ley Orgánica de Planeación Nacional 152/94, el Acuerdo 001/96 y el Decreto 0203/01 del municipio de Cali que reglamentan la planificación; por otro lado, la respuesta comunitaria frente a las oportunidades o incentivos para participar y planificar a partir de dichas disposiciones. Así se da cumplimiento al nuevo rol del Estado, que debe procurar autonomía individual, promover participación política y brindar de manera consistente, posibilidades de bienestar social y oportunidades a sus ciudadanos.

En esta investigación se observa en la comuna, una dinámica de participación ciudadana que viene cobrando fuerza desde 1998, inscrita en el marco de la planeación participativa para el desarrollo local; el ejercicio de empoderamiento, a nuestro juicio, empieza a incrementarse con los ejercicios de la planeación participativa. Desde el punto de vista de la Salud Pública, la comuna recibe influjos del denominado Movimiento de municipios saludables. Esto se evidencia en el plan de desarrollo, que desde su título hace alusión a comuna saludable; lo cual fue incorporado en el lenguaje y prácticas y se expresa de manera relevante en varios de sus testimonios.

Como discurso y desafío, especialmente en el tema de equidad, en concordancia con uno de los objetivos del movimiento de municipios saludables, se logra equidad en salud y equidad social; sin embargo, en este aspecto, encontramos que el actor comunitario está desprovisto del acompañamiento técnico necesario desde Salud Pública, que permita un posicionamiento de mayor argumentación, en la defensa de sus propuestas.

El escenario de la planificación representa para Salud Pública, una oportunidad excepcional, por el tipo de actores que convergen y porque en la medida que se avanza en ese proceso político, se obtienen paulatinos avances de empoderamiento que a su vez se convierten en la estrategia clave para modificar los determinantes de la Salud Pública.

## PROCESO PARTICIPATIVO

Para la Salud Pública, especialmente en el enfoque de promoción de la salud, el tema de la participación, es preocupación permanente, como lo expresan Robertson y Minkler (OPS, 1995) la participación social, se constituye en estrategia clave para el empoderamiento; concebido como el eje central y capaz de guiar la práctica para la construcción de territorios saludables. Uno de los supuestos planteados en esta investigación, expresa la necesidad de explorar y comprender la participación en escenarios políticos, no directamente ligados al sector de la salud, como es el caso del escenario de la planificación del desarrollo local.

En las dos últimas décadas, casi todos los países de América Latina reafirmaron o adquirieron un régimen democrático representativo, abriendo cauces de movilización y participación indispensables para un progreso social efectivo y para la afirmación del Estado de derecho. Se produce un crecimiento de las organizaciones de la sociedad civil con finalidad social, sin ánimo de lucro y se acentúa la presencia de agentes políticos y sociales nuevos. Surgen diferentes manifestaciones de participación directa de la sociedad, con la posibilidad de expandir la democracia y la legitimidad de las representaciones e instituciones políticas. Sin embargo, hay indicios de que el proceso político es afectado por distorsiones de las prácticas tradicionales.

En Colombia, teóricamente y desde planteamientos de la Constitución Política y la normatividad vigente

en materia de participación, se crean las condiciones y espacios para hacer posible la participación ciudadana, hecho reconocido por los actores comunitarios en la Comuna siete, que cuenta con el escenario de la planificación del desarrollo, que se convierte en oportunidad para la participación, y del cual se espera sea cabalmente utilizado, de acuerdo al fin y propósito con que fue creado, para acercar la estructura del Estado a los ciudadanos y democratizarlo, al constituir espacios y mecanismos que permitan compartir las decisiones en temas inherentes al desarrollo y para garantizar la participación a diferentes grupos sociales y políticos.

La dinámica social y política en la que se inscribe la participación ciudadana, en la Comuna siete, se entiende como un proceso permanente, que no se materializa solo en el escenario de la planificación; de manera que, previamente a la vinculación al proceso de planificación en la comuna, existen prácticas que caracterizan a los actores comunitarios; esto tiene que ver con la elección o designación de representantes, los cuales se congregan en estructuras creadas desde la propia Constitución Política, como la Junta Administradora Local, JAL y/o como las Juntas de Acción Comunal, JACs.

Para comprender el proceso de empoderamiento, visto desde la dinámica participativa, partimos por reconocer diversidad de expresiones al interior del actor comunitario, que no se constituye de manera homogénea. Uno de los nodos problemáticos se circunscribe precisamente al tipo de actor que puede penetrar la estructura de la planificación, escenario normado, donde se establece como requisito para la participación, hacer parte de una organización formal como la Junta Administradora Local, JAL, o la Junta de Acción Comunal, JAC, con lo cual se desvirtúa, de alguna manera, la esencia de la democracia participativa y se intenta validar el ejercicio de la democracia representativa.

Las relaciones al interior del comité, ocurren a manera de un entramado entre actores que unas veces actúan desde la dimensión social y otras desde la dimensión política; no hay identidad política propia en estos actores, quienes actúan a conveniencia en diferentes momentos del escenario de planificación: por ejemplo, la JAL, asume un discurso de representación de intereses sociales y comunitarios en la fase inicial del proceso e incluso antes del proceso, en el momento electoral, que se confunde con un rol político; de manera, que se circunscribe a un partido político, pero no ejerce plenamente su filosofía de partido.

Posteriormente, se desliga de su representatividad comunitaria y ejerce un rol de poder político, en que se atribuye el poder decisorio mediante la firma de resoluciones, cuya responsabilidad es compartida con el ente gubernamental; este es uno de los momentos que dentro del proceso produce mayor desconcierto en la comunidad, dado que no siempre se ven reflejados sus intereses comunitarios. Más allá de lo que ocurre en esta instancia de decisión, en toda la estructura comunitaria que acude al escenario de planificación, no se percibe unidad de criterio comunitario, de suerte que hay toda una fragmentación de su realidad, se pierde la visión de conjunto y se termina disputando la asignación de recursos para un ámbito geográfico particular, al interior de la comuna.

Este hecho puede ser explicado por dos razones: las demandas y necesidades son en general las mismas y los recursos asignados no son suficientes para dar cobertura general a la respuesta; en segundo lugar porque el criterio de ejecución de recursos y de gestión presupuestal, se limita a prioridades definidas por el actor gobierno, desde su elección como representante legal y democráticamente elegido, y no está implicando incluirse en la dinámica social de desarrollo, comprendido como proceso y vivenciado por las y los habitantes de la comuna, como referente territorial.

Este hallazgo es importante en términos de las oportunidades reales para la participación y el empoderamiento, las cuales están determinadas, por la disponibilidad de tiempo libre para ejercer el derecho y el deber de participar y por las condiciones favorables para la superación de las necesidades humanas ligadas a la subsistencia, por consiguiente la satisfacción de la necesidad de participar, como ser social.

El proceso de elección y conformación de estructuras comunitarias, sucede mediante prácticas electorales y culmina con la designación de líderes posesionados en sus respectivos cargos; se observa que una vez son elegidos, no se mantiene una relación permanente entre electores y elegidos, denotando precaria formación ciudadana y política, para el ejercicio democrático en defensa de los derechos ciudadanos y comunitarios; sumado a esto, los representantes, en no pocas oportunidades, carecen del conocimiento suficiente frente a la responsabilidad de convertirse en representantes directos de su grupo.

Estos y otros factores, son reconocidos en algunos planteamientos teóricos, como condiciones que permiten y facilitan la intervención real de la ciudadanía, en las decisiones fundamentales de su realidad; estas condiciones, son resumidas por Esperanza González R. de la siguiente manera: toma de conciencia sobre la necesidad de participar: para hacer uso de la participación es indispensable que individual y colectivamente se tome conciencia de la importancia de intervenir; esta toma de conciencia debe pasar por pasos como: identificar la situación problemática, aspirar a un objetivo común-colectivo, analizar y comprender la situación que motiva la participación y tener la convicción de que la participación es un instrumento útil para obtener la aspiración deseada.

En esta investigación se identifica una profunda debilidad en los representantes comunitarios, frente al nivel de conciencia requerido, expresado por ellos, frente a quienes son elegidos, en cuanto a su

función; *la debilidad de hoy en día es, en mi concepto, porque debe haber una escuela permanente que forme, a los que quieren ser líderes, en conocimientos que es una Junta Comunal, cómo funciona, qué es un comité de planificación, qué se elige en un comité, cómo se hacen esos proyectos, etc... no nos hemos preparado para una función comunitaria* (entrevista actor comunitario).

Una segunda condición, se refiere al proceso de organización, que permita actuar de manera colectiva y sistemáticamente; se requiere de identificar objetivos y metas de acción, definir las estrategias e instrumentos e identificar mecanismos organizativos para la misma. En este sentido, los actores en la comuna, expresan una estructura organizativa débil; que se profundiza cuando no se tienen prácticas de comunicación entre representantes y representados, dejando desvirtuada la estructura organizativa, que se convierte en coyuntural.

Como tercera condición, ubica el reconocimiento de mecanismos, canales y modalidades existentes para relacionarse con el gobierno local o con otras instancias; el propio Comité de Planificación Territorial es escenario mediante el cual se puede mantener una relación, que permita aproximar las lógicas gubernamentales a las comunitarias y viceversa; sin embargo se observa, un uso limitado de dicho escenario, permeado por intereses, desde el actor gubernamental y comunitario, no siempre en consonancia con el desarrollo propuesto.

## CAPACIDADES PARA LA TOMA DE DECISIONES

En lenguaje de Salud Pública, con frecuencia se habla del empoderamiento, como aquella capacidad de los individuos, para ejercer control sobre los determinantes de su salud; esta definición lleva implícita una alta carga de decisión. No es posible saber qué tan factible es para un individuo o comunidad,

tomar decisiones, sin tener en cuenta todos los elementos del contexto, que de una u otra manera, determinan dicha posibilidad.

El empoderamiento, en lo que respecta a la capacidad para decidir, se relaciona de manera directa con el proceso de participación, quienes deciden son quienes participan; no todos tienen la misma condición en su participación para decidir, con lo cual salen a relucir las relaciones de poder, y la manera como éstas determinan el proceso en torno a una problemática o necesidad.

Es fundamental, en Salud Pública, en su propósito por construir territorios saludables, indagar y comprender la manera como ocurren estos procesos en la comunidad, con el fin de viabilizar estrategias que faciliten el proceso de empoderamiento comunitario.

El punto de partida del análisis, lo constituyeron los sucesos y hallazgos del proceso vivido por actores que han intervenido, sus prácticas e intereses al vincularse al proceso y planteamientos teóricos y filosóficos del sistema de planeación, modelo en que se privilegian los principios de justicia, equidad y solidaridad social.

Para tomar decisiones, durante el proceso de planificación, se ejerce un liderazgo, que opera de manera diferente entre una organización y otra; la participación al interior del comité, se hace en representación de diferentes organizaciones, haciendo más compleja la interrelación de actores; no se evidencia cohesión fuerte del actor comunitario; se presentan, de alguna manera, competencias entre organizaciones, por posicionar y defender sus intereses particulares. Esto debilita el proceso de empoderamiento y pone en desventaja a la comunidad ante el actor con más poder, en este caso, el Gobierno.

El desarrollo depende, no sólo de las decisiones tomadas en un marco normativo institucional, sino de

las decisiones que se produzcan en la interacción de múltiples actores; “el territorio no es un mero soporte físico de los objetos, actividades y procesos económicos; es agente de transformación social” (VÁSQUEZ, 2000); los planteamientos de la comunidad, ratifican este hecho, cuando definen el desarrollo, “como todo aquello que tenga que ver con el desenvolvimiento de una clase social en lo político, en lo económico; es decir, todo lo que reúna la parte social de cualquier índole, dentro de un territorio” (Fuente, entrevista actor comunitario).

Se hacen evidentes los diferentes atributos del proceso de desarrollo local, que no tienen carácter continuo y lineal; se trata de un proceso permanente, que cobra vigencia en el marco de la descentralización, que permite fortalecer la democracia, tendiente a equilibrar la toma de decisiones públicas, con mayor participación directa de organizaciones y sectores sociales mayoritarios o de minorías discriminadas.

Aunque el gobierno implementa estrategias que promueven la participación y organización comunitaria, no son suficientes o efectivas para permitir el empoderamiento del actor comunitario, que no es percibido por parte del actor gubernamental como un actor en el mismo nivel de negociación durante la toma de decisiones; *la participación ciudadana se convierte en una forma de avalar orientaciones gubernamentales*, se desvirtúa el proceso de construcción colectiva del desarrollo, bajo los principios de la planeación participativa.

Por otra parte, el ejercicio de poder particularmente ejercido por actores del gobierno, limita o favorece el proceso comunitario y genera el posicionamiento de algunos líderes a partir de sus relaciones políticas, no necesariamente porque ejerzan un liderazgo comunitario.

Por su parte, el actor comunitario ha mantenido desde inicios del proceso, una participación

comunitaria no uniforme y mediada en gran parte, por prácticas tradicionales y clientelistas. Según los hallazgos de la investigación, este ha sido uno de los factores predominantes del proceso, expresado por ellos: la mayor parte de líderes, no tienen la formación suficiente para ejercer sus deberes y derechos como representantes comunitarios; tal vez es este uno de los problemas más graves; atribuyen a este hecho, que se continúe perpetuando la dinámica partidista que aún es vigente en la comuna; así ha sido reconocido por parte de los actores, algunos cacicazgos políticos, particularmente del partido liberal, sin que represente realmente un cambio en las condiciones de su desarrollo.

Factores que intervienen en esta situación se relacionan con las prácticas de algunos líderes por defender intereses individuales con aprobación de los “padrinos políticos”; casi siempre se logra obtener beneficio o parte de él, para un sector geográfico particular de la comuna, la mayoría de las veces una cuadra o un barrio; se pierde la visión integral de comuna y los satisfactores de mayor relevancia. Algunos actores aluden que el padrino político se manifiesta en diferentes momentos de la planificación de la siguiente manera “*posicionaba sus proyectos para que fueran viabilizados*”... “*nada, no se hace, olvídese que el que no tenía padrinos políticos, asistía por asistir*” (entrevista actor comunitario). Sumado a esto, tradicionalmente, el plan de desarrollo se circunscribe en función de períodos gubernamentales, lo cual ha significado, coartar la construcción de una visión de desarrollo a largo plazo, que supere los períodos de gobierno y la alta dependencia frente a los recursos estatales.

Parece que el proceso en esta comuna, aún no supera los planteamientos históricos de los procesos de planificación en América Latina; uno de sus aspectos críticos tiene que ver con su importante participación en la fase de diagnóstico y orientación de estrategias de desarrollo y su ineficaz inserción en el

proceso real de toma de decisiones y transformaciones de las situaciones problemáticas; el manejo de la política económica y social termina moldeado por presiones de grupos de interés, incluyendo los propios de la coalición del Gobierno, ante problemas u oportunidades que presenta la situación coyuntural de la economía.

Desde el punto de vista de los intereses y necesidades con que los actores llegan al comité de planificación, expresan que no siempre se privilegió un sentido de pertenencia a la comuna, de participar con intereses en torno al desarrollo territorial y comunal; no siempre predominó el criterio de planificación para la comuna como un todo; surgían intereses ligados a la sub localidad (barrio-cuadra), o sector territorial. La participación en el comité de planificación, se relacionaba en primera instancia, con la defensa de intereses individuales, para obtener algún beneficio directo para sí mismo y/o para el grupo representado. Se infiere insuficiente oportunidad para trasladar los intereses generales, a través de estos representantes, al escenario de planificación.

El posicionamiento de intereses generales, desde su perspectiva, también ha estado mediada por otros aspectos; los actores participantes del proceso de planificación, se perciben a sí mismos con diferentes oportunidades para hacerlo, no solo desde la posibilidad de acceder al escenario, sino desde su proceso de formación y capacitación, del acceso a información, de sus capacidades argumentativas, lo cual determina, según ellos, las posibilidades para convertir sus intereses en acciones y de esta manera, ser actores políticos.

Simultáneamente, la participación estaba condicionada o determinada por una tradición en la cual, el líder comunitario generalmente obtenía beneficios a cambio de su participación democrática en las urnas, que permitía a su vez que los líderes políticos

ascendieran o permanecieran en el escenario político, sin que esto implicara que siempre se obtuvieran los beneficios buscados.

Esto es de gran importancia para el proceso de empoderamiento; es uno de los factores que contribuye a que el proceso se vivencie de manera diferente al interior del actor comunitario, mientras unos líderes participan en el juego político tradicional, otros lo hacen intentando superar estas prácticas, con lo cual, la lucha de poderes se acentúa al interior del propio actor comunitario y los intereses comunitarios quedan fragmentados.

La dinámica tradicional que ha signado la participación democrática y partidista, vivenciada por la mayor parte de líderes de la comuna, queda restringida a la competencia por el liderazgo; los líderes se constituyen en el nuevo eje del proceso político: los líderes proponen y los no líderes, los representados, salvo cuando tienen la posibilidad de votar, no cuentan con otra instancia de participación.

Un factor favorable para que este proceso se diera, es referido a la cualificación metodológica por parte de la administración municipal para poner en práctica el instrumento legal consagrado en el Acuerdo Municipal 001 del 96, referente a la planificación por comunas. Una de las grandes debilidades, fue la diferencia en la aplicación metodológica para cada momento de la planificación, en el primer momento, en que se identificaron y priorizaron las situaciones problemáticas de la comuna, mesas de trabajo conjunto, fue posible la discusión, argumentación y negociación de intereses; mientras que en los momentos siguientes, de decisión sobre proyectos y recursos, se redujo a un ejercicio de votación, condicionados los procedimientos por límites de tiempo, propiciando condiciones favorables para la cooptación política, y el posicionamiento de prioridades externas a la perspectiva de desarrollo de la comuna.

Las relaciones de poder no han sido uniformes durante el proceso de planificación; dejan entrever conflicto, como lo plantean los mismos actores; al interior del actor comunitario se busca generar alianzas para ganar "poder": *"negociar con los de la JAL, para que no me saquen el proyecto, sino que me lo dejen viabilizar, y luego yo poderlo gestionar políticamente"* (entrevista actor comunitario).

El empoderamiento logrado hasta ahora en la comuna es débil, porque aun cuando los actores comunitarios que acuden al comité, lo hacen a título de una organización social-comunitaria; la comunidad aún se encuentra vulnerable, frente a las perversiones de las prácticas políticas tradicionales y clientelistas; lo cual obliga a pensar la necesidad de crear condiciones que garanticen la defensa de los intereses colectivos del actor comunitario.

Como expresa Bosier (2003), cada vez es más necesario y apremiante, intentar resolver la eterna pregunta en torno a ¿cómo lograr el esquivo desarrollo? a nivel de países, de sus regiones y comunas, para que no continúen entregadas a lo que su propio esfuerzo sea capaz de lograr.

## CONTROL Y GESTIÓN LOCAL

Salud Pública, más allá de aglutinar esfuerzos mediante una amplia convocatoria, o realizar ejercicios de negociación para la toma de decisiones, cumpliendo con preceptos legales y normativos, propende por mejorar las condiciones de salud y vida de las poblaciones; requiere del ejercicio activo en la gestión local, como mecanismo clave para la transformación de las decisiones en acciones, que incidan favorablemente en el desarrollo humano y potencien la construcción de territorios saludables.

En la Comuna siete se observa un proceso en el que se integran los actores gubernamentales y comunitarios, quienes durante el proceso de planificación,

dedican una importante cantidad de tiempo y deliberaciones, a la fase de formulación del plan de desarrollo, restando importancia a los momentos subsiguientes para la toma de decisiones, relacionadas con la ejecución de recursos.

En este momento, dentro del ciclo de la planificación, se limita el proceso de empoderamiento, al no permitirle al actor comunitario intervenir de la misma manera en las decisiones, la fiscalización, control y ejecución de acciones en asuntos públicos y privados, que lo afectan en lo político, económico, social y ambiental, de manera que se facilite también, su pleno desarrollo como ser humano y el de la comunidad en que se desenvuelve.

Los recursos tienen destinación sectorial y no territorial en el sentido del desarrollo local; en el nivel sectorial se atomiza la planificación, evidenciándose una falencia del proceso, máxime si se tiene en cuenta que la realidad es compleja y no sectorial; las problemáticas de un sector interfieren, se alimentan o se generan desde otros sectores.

Superar las problemáticas que afectan la calidad de vida de las y los habitantes de un territorio, amerita actuaciones intersectoriales; para ello se requieren recursos eficaz y eficientemente utilizados; de manera que, las decisiones tomadas con respecto su uso, sean coherentes por un lado con el plan de desarrollo que se construye colectivamente y por otro, apunten hacia el cumplimiento de los objetivos prioritarios de dicho desarrollo.

Lo observado permite afirmar que este procedimiento no se desarrolló en ésta lógica; por el contrario, se genera al interior del escenario una disputa entre los sectores, al intentar demostrar su gestión sectorial, dejando de lado los intereses plasmados en el plan de desarrollo; allí no se potencian los escasos recursos disponibles para el desarrollo; tampoco se contribuye con el actor comunitario, en ejercicios

de gestión hacia otras posibles fuentes de financiación. Las problemáticas y necesidades priorizadas durante la planificación y plasmadas en el Plan de Desarrollo de la comuna, se relacionan de diferente manera con las condiciones de la Salud Pública. Por esto hemos analizado la coherencia que debe existir entre las problemáticas priorizadas, con los proyectos gestionados y aprobados que cuentan con asignación presupuestal del situado fiscal territorial; se trata de ilustrar cómo los temas que se discuten durante la planificación y los proyectos que se aprueban, se relacionan con la salud.

Los proyectos que logran asignación presupuestal, responden a asuntos que competen al sector como institución; sin embargo, son ejecutados con presupuesto de situado fiscal territorial, sobre el cual el actor comunitario debería ejercer mayor control. No se observan proyectos que respondan directamente a las problemáticas planteadas como prioritarias.

Con los hallazgos de la investigación y la información documental, es posible comprender una fuerza existente entre la gestión gubernamental y la del actor comunitario, así como las alianzas en el momento de decisión, con padrinos políticos para la asignación de presupuestos.

La documentación de las problemáticas identificadas por los actores que intervienen en la planificación, carece de contundencia técnica, por lo menos en temas relacionados con la Salud Pública, como acceso a servicios de salud y educación, mejoramiento de infraestructura en servicios públicos y ambientales; este hecho es importante, puesto que se desaprovecha una oportunidad para tomar decisiones fundamentadas en las realidades, que permitirían trascender en las decisiones, incorporando información epidemiológica y de Salud Pública, a los circuitos de decisión y de control, en este nivel territorial, ejercicio que debe llevarse a cabo en cada uno de los escenarios de los demás niveles territoriales.

Con esto, la práctica de la Salud Pública, se inserta como una función principal de los gobiernos, para no quedar limitada a suministrar información profesional a los agentes sociales involucrados, de manera que se tornaría más democrática, independiente, creíble, visible y competente (BOSIER, 2003).

En este caso, si la gestión pública propende por la utilización eficaz y eficiente de los recursos públicos, el primer requisito sería conocer como mínimo, la totalidad de recursos públicos disponibles; sin embargo, en la práctica, en la Comuna siete, se observa un conocimiento parcial, frente al porcentaje del situado fiscal territorial asignado para la comuna; no siempre los actores comunitarios acceden a la información de los presupuestos sectoriales disponibles.

La eficiente y eficaz utilización de recursos, en beneficio del Plan de Desarrollo, exige altos niveles de coordinación intersectorial e interinstitucional, de manera que se aporte integralmente respuestas a problemáticas complejas, que trascienden las barreras sectoriales, con las cuales se planifica el desarrollo, y se asignan los recursos. Para que esto sea posible, se requiere por parte de las instituciones, su coordinación y claridad en su papel frente al desarrollo local, integrando, sus objetivos, misión, programas y proyectos, de los cuales son responsables.

Por otra parte, la integralidad de la gestión, en el marco de una estrategia general de desarrollo, involucra necesariamente la participación ciudadana como elemento que garantiza que el sistema en su conjunto esté constantemente orientado hacia la satisfacción de las demandas y expectativas de las y los ciudadanos.

Este hecho implica un proceso de negociación entre actores, que para este caso se da en condiciones desiguales de información y formación, como de poder político: las y los funcionarios cuentan con respaldo

gubernamental, que llega al poder vía política; las comunidades se dividen en torno a cacicazgos que los ponen en desventaja para la negociación.

En la Comuna siete encontramos desequilibrio en las relaciones entre el actor Gobierno y el comunitario, que se profundiza en los momentos más importantes de decisión; parece evidente que los momentos de mayor oportunidad dentro del proceso de planificación, para el actor comunitario está en las decisiones frente a las problemáticas y su priorización; cuando se trata de decidir sobre la utilización de recursos, son decisiones gubernamentales; quienes estudian la viabilidad de proyectos, lo hacen en función de las necesidades del sector o dependencia, más que desde la pertinencia del proyecto para resolver las problemáticas priorizadas y avanzar hacia el desarrollado planeado.

Las y los actores son concientes de las oportunidades que ofrece el marco legal en la veeduría y el control social; se identifican varios determinantes que no han permitido avances significativos. El interés por favorecer el padrino político, la voluntad política institucional y la organización comunitaria que se establece para el ejercicio de la veeduría.

El actor comunitario requiere aprestamientos especiales, para que logre durante su interacción con los actores gubernamentales, la canalización de los recursos en función de prioridades establecidas, donde adicionalmente y de manera conjunta, se generen proyectos que permitan atraer recursos adicionales de fuentes externas.

Para lograr una gestión efectiva se requiere de herramientas técnicas, relacionadas con el conocimiento de las problemáticas y para la adecuada formulación de proyectos, así como capacidades argumentativas; de otro lado, se requieren herramientas políticas, en el sentido de las posibilidades para ejercer presión, a partir de capacidades de negociación.

Ésta dinámica, obedece a barreras que las y los actores comunitarios encuentran en sus intentos la formulación y gestión de proyectos, tendientes a satisfacer alguna problemática particular de la comuna, sin embargo, cuando establecen interlocución con el gobierno, encuentran barreras de tipo estructural que los obligan a retornar en busca del actor, que al interior de la comuna, representa determinado poder político; esto hace que una vez más se delegue la gestión, restando posibilidades al ejercicio de control.

## BIBLIOGRAFÍA

- Boisier, S. *El vuelo de una cometa. Una metáfora para una teoría del desarrollo territorial*, En Serie Ensayos, Documento 97/37, ILPES, 2003.
- Bourdieu, P. y otros. *El oficio de sociólogo: presupuestos epistemológicos*, Editorial Siglo XXI, España, 1996.
- Cohen, J. y Arato, A. *Sociedad civil y teoría política*, Fondo de Cultura Económica, México, 2001.
- González, E. *Manual sobre participación y organización para la gestión local*, en: Revista Foro por Colombia, Ediciones Foro Nacional por Colombia, Cali, 1995.
- Giddens, A. *Las nuevas reglas del método sociológico*, 2ª edición, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1993.
- Foucault, M. *Microfísica del poder Las ediciones de la piqueta*, Madrid, 1979.
- Max-Neef M. et ál., *Desarrollo a Escala Humana, una opción para el futuro*, Centro Dag Hammarskjold, Suecia, 1986.
- Muñoz, O. y Holguín, M., *El papel de los municipios colombianos en la planeación y gestión del desarrollo local: sus fundamentos teórico-conceptuales*, en: Revista Pensamiento Económico, Bogotá, año 1 N° 1, primer semestre, 2002.
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. *La participación social en el desarrollo de la salud*, En el libro Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud, Bogotá, 1995.
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. y Organización Mundial de la Salud, OMS. *Promoción de la salud: una antología*, publicación científica N° 557, Washington D. C., 1996.
- Reguillo, R. *Anclajes y mediaciones del sentido. Lo subjetivo y el orden del discurso: un debate cualitativo*, Dossier de investigación cualitativa en salud, en: <http://www.editorial.udg.mx/ruginetnet/rug17/4anclajes.html>, abril 19 de 2002.
- Robertson, A. y Minkler, M. *Movimiento por la promoción de la nueva Salud Pública*, OPS, 1995.
- Sandoval, C. *Investigación cualitativa*. Programa de especialización en teórica, métodos y técnicas de investigación social, Bogotá, CORCAS Editores, 1996.