

GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD AMBIENTAL



CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Coordinación General:
María del Carmen Rojas y Juan Carlos Vázquez

Gestión comunitaria de la salud ambiental : construcción de ciudadanía en el ámbito escolar
/ Ana Colombres ... [et al.] ; contribuciones de Norma Meichtry ; Cintia Zaremsky ;
coordinación general de María del Carmen Rojas ; Juan Carlos Vázquez ;
ilustrado por Paula Bearzotti. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires :
CONICET - Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas , 2017.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-950-692-144-6

1. Salud Ambiental. 2. Sistemas de Información. I. Colombres, Ana II. Meichtry, Norma, colab.
III. Zaremsky, Cintia, colab. IV. Rojas, María del Carmen, coord. V. Vázquez, Juan Carlos, coord.
VI. Bearzotti, Paula, illus.
CDD 550

GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD AMBIENTAL CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Copyright © 2017 by CONICET
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Coordinación General: María del Carmen Rojas y Juan Carlos Vázquez

Revisión de Textos: Norma Cristina Meichtry

Diseño Didáctico: Cintia Zaremsky

Ilustraciones y Diseño Editorial: Paula Bearzotti

Publicación: VocAr - Laura Noto; Alina Membibre

ISBN 978-950-692-144-6

GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD AMBIENTAL

CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Coordinación General:
María del Carmen Rojas y Juan Carlos Vázquez



ORGANIZADORES

María del Carmen Rojas y Juan Carlos Vázquez

REVISIÓN DE TEXTOS

Norma Cristina Meichtry

DISEÑO DIDÁCTICO

Cintia Zaremsky

contacto@cintiazaremsky.com.ar

ILUSTRACIONES Y DISEÑO EDITORIAL

Paula Bearzotti

mail@paulabearzotti.com

PUBLICACIÓN

VocAr: Programa de Promoción de Vocaciones
Científicas del Conicet

Laura Noto

Alina Membribe

GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD AMBIENTAL

CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

INDICE

8
AGRADECIMIENTOS

9
SIGLAS

11
PRÓLOGO

12
INTRODUCCIÓN

15
¿DÓNDE ESTÁN LAS CAUSAS?
BUSCANDO LAS LLAVES DE LA PUERTA

25
LA PRODUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO
EN EL SISTEMA CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO
Y SU TRANSFERENCIA A LA SOCIEDAD
¿CO-CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO?

37
RESILIENCIA
LA CAPACIDAD PARA CONVIVIR
CON LOS PROBLEMAS Y SUPERARLOS

49
SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
AMBIENTAL

61
SER CIUDADANO, CIUDADANÍA Y
CIUDADANÍA PARTICIPATIVA

72

AGUA SEGURA

85

LO POLÍTICO Y LA POLÍTICA

96

UNA FOTO POBLACIONAL

EL CENSO DE POBLACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA
APROXIMARNOS A LA REALIDAD SOCIAL

110

SEGURIDAD HUMANA

125

LA IMPORTANCIA DEL BARRIO EN
DONDE VIVIMOS

EXPERIENCIA DE LOS NEGROS Y LATINOS EN BUFFALO,
NUEVA YORK

138

¿DÓNDE ESTÁ LA PUERTA DE NUESTRA
CASA CUANDO PENSAMOS EN UNA
VIVIENDA SALUDABLE?

151

LA SALUD Y EL AMBIENTE EN LA REGIÓN
DE LAS AMÉRICAS

164

AUTORAS/ES

AGRADECIMIENTOS

Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica.

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Ministerio de Ciencia y Tecnología, Gobierno de la Provincia de Córdoba.

Dirección de Relaciones Institucionales, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Programa VocAr, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba.

Municipalidad de Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

Prefeitura de Benevides Para, Brasil.

Escuela Normal Superior, Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74,
Fray Mamerto Esquiú, Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217,
Ing. Agrónomo José Barrionuevo, Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

Programa Regional de Desarrollo Sostenible y Seguridad Humana,
Organización Panamericana de la Salud,
Organización Mundial de la Salud.

Representación Argentina, Organización Panamericana de la Salud,
Organización Mundial de la Salud.

Red Interamericana de Vivienda Saludable,
avalada por Organización Panamericana de la Salud,
Organización Mundial de la Salud.

Dr. Marcio Alazraqui, Universidad Nacional de Lanús.

SIGLAS

CONICET Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

DRVS Metodología Diagnóstica para determinar el Riesgo de la Vivienda para la Salud.

IIGHI/CONICET-UNNE Instituto de Investigaciones Geohistóricas/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad Nacional de Nordeste.

INHEM Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología.

INMeT Instituto Nacional de Medicina Tropical.

ONU-HABITAT Organización de Naciones Unidas-HABITAT

OPS Organización Panamericana de la Salud.

OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.

UCNSA Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

UNAMA Universidad de la Amazonia.

UNDAV Universidad Nacional de Avellaneda.

UNLa Universidad Nacional de Lanús.

UTN Universidad Tecnológica Nacional.

UTN-FRC Universidad Tecnológica Nacional-Facultad Regional Córdoba.

Red VIVSALUD Red Interamericana de Vivienda Saludable.

VocAr Programa de Promoción de Vocaciones Científicas.

PRÓLOGO

"Una de las desigualdades presentes en nuestra sociedad es la relativa al acceso a la información y al conocimiento. La lucha contra ellas es parte de la construcción de ciudadanía social con el fin de construir una sociedad de inclusión".

(Alazraqui y col, 2006)

Esta obra contiene información valiosa sobre distintos aspectos de la vida en sociedad pero, antes que nada, propone una siembra de interrogantes.

¿Por qué? Porque todas las personas que participamos en su desarrollo creemos que el conocimiento es un bien que se construye junto a otros (as) y para todos (as). Que el aprendizaje se cimienta a través del tiempo y de la heterogeneidad geográfica y cultural. También, que todo saber contiene el germen de su propia contradicción y que es esa tensión la que pone en movimiento la posibilidad de crecimiento. Por eso cada argumento volcado en estas páginas abre un espacio a la duda, al debate, a la investigación y, lejos de cerrar ideas, intenta abrir perspectivas de pensamiento. Con ese propósito, cada capítulo contiene al final, una serie de actividades que promueven el cuestionamiento y la puesta en práctica de los conceptos recorridos.

Todos los que trabajamos en este libro, científicos, asesores de organismos multilaterales, funcionarios de gobierno nacional, provincial y local, docentes universitarios y de nivel medio, estudiantes de nivel medio, didactas, ilustradores y diseñadores, esperamos habernos acercado al objetivo: que los lectores se apropien de nuestros pensamientos, que los pongan a prueba y los enriquezcan hasta hacerlos crecer. Porque es en lo conjunto donde se gesta la posibilidad de ser mejores y más humanitarias personas.

Cintia Zaremsky

INTRODUCCIÓN

En el marco del convenio de transferencia científico-tecnológica de la Metodología Diagnóstica para determinar el Riesgo de la Vivienda para la Salud (DRVS), por parte del CONICET y la UTN al municipio de Villa del Totoral, se realizó el 2º *Workshop sobre el Monitoreo de la Salud Ambiental: de la Información al Conocimiento para la disminución de desigualdades en lo local.*

El taller se desarrolló, los días 18 y 19 de junio de 2015, de manera conjunta con la Municipalidad de Villa del Totoral, Prefeitura de Benevides Pará Brasil, IIGHI/CONICET-UNNE, UTN-FRC y la Red VIVSALUD, avalada por OPS/OMS. Participaron de manera presencial: autoridades y funcionarios del gobierno local de Villa del Totoral, funcionario del gobierno local de Chos Malal, Neuquén, Benevides-Pará, Brasil, e INHEM, Cuba; autoridades de ciencia y tecnología de CONICET, UTN-FRC, gobierno de la Pcia de Córdoba; asesor de OPS/Argentina; académicos de la UNLa, UNDAV, UTN-FRC, Universidad de Bufalo, UCNSA, Paraguay; directivos, docentes y alumnos de los dos últimos años de las escuelas de nivel medio de Villa del Totoral. De manera virtual expusieron el asesor regional de seguridad humana y salud/OPS/OMS; coordinadora del programa nacional/ONU-HABITAT/Cuba; funcionarios del PROMEBA, Chaco y académicos de UNAMA, Brasil.

El objetivo de la reunión fue replantear el paso de los Sistemas de Información en Salud (SIS) cerrados a SIS orientados a la construcción de ciudadanía social. En los últimos años el gran desarrollo de la informática ha permitido trabajar con grandes volúmenes de datos e información, así como transmitirlos sin

dificultades. Se nota un avance muy importante, de orden normativo, para la resolución de problemas. Sin embargo, las limitaciones de los SIS persisten y se centran en el escaso avance en su implementación y utilización como soporte de la gestión. Por esto se provocó un cuestionamiento al funcionalismo informático y una reflexión sobre la información como lenguaje científico-tecnológico, cuya construcción muestre la inequidad social y evite reproducirla evitando enmascarar los determinantes sociales de la mala salud ambiental. Es decir, pasar de la información al conocimiento, mediante una adecuada contextualización de los SIS, que permita reconocer las raíces estructurales del sufrimiento y la enfermedad de las poblaciones, evitando la culpabilización a los estilos de vida insalubres como si fueran producto de la ignorancia.

El argumento central fue *"el de superar la actual derrota del conocimiento ante la información"* considerando a los SIS como parte de un proceso de empoderamiento y construcción de espacios democráticos en los órganos de planeación estratégica del Estado y la Sociedad Civil.

Se debatieron diversos temas: la salud y el ambiente en la Región de las Américas; la producción del conocimiento en el sistema científico tecnológico; seguridad humana; lo político y la política; el ser ciudadano, ciudadanía y ciudadanía participativa; la causalidad; sistemas participativos de información; censo; resiliencia, la importancia del barrio donde vivimos, vivienda saludable y agua segura. Como resultado del taller presentamos este libro.





**¿DÓNDE
ESTÁN
LAS
CAUSAS?**

BUSCANDO LAS LLAVES
DE LA PUERTA

*"...no se trata de explicar el mundo
sino de construir otro que nos guste más"*

Oscar Varsavsky
Estilos Tecnológicos

La idea de causalidad es bastante intuitiva. Todos buscamos explicar diversos fenómenos que percibimos (vemos, tocamos, olemos, escuchamos o saboreamos) a partir de la búsqueda de causas. En estas breves líneas intentaremos presentarles nuestra manera de mirar la salud de la población y su relación con el ambiente:

¿cuáles son las posibles explicaciones?,

¿Cuáles son las causas de lo que denominaremos determinaciones sociales? Se trata de responder a la pregunta: ¿por qué algunas personas enferman y otras no?

Pero primero sería útil preguntarnos

¿Para qué conocer?

Las preguntas suelen ser el punto de partida en la búsqueda de las explicaciones.

Pero no todos ni en todo momento estamos en condiciones de hacernos buenas preguntas. La cultura permite compartir y convivir con otras personas nuestra vida cotidiana evitando sobresaltos o imprevistos. Por ejemplo, puedo sacar de mi casa la basura y dejarla en el contenedor porque sé que pasará el basurero a recogerla aunque no conozca quién sea esa persona. Pero también sucede que esa previsibilidad de la rutina diaria a veces nos adormece, como cuando terminamos aceptando que alguien tire envoltorios de caramelos o envases de gaseosas en la calle, o no recoja los desechos de sus perros en la vereda. A veces, terminamos aceptando lo que está mal, incluso, lo que está prohibido, lo que violenta alguna norma de convivencia, por el simple hecho de que *"ya no nos sorprende"*.

Las preguntas surgen cuando al encontrarnos en la escuela o en el barrio, comenzamos a mirar el mundo que nos rodea con cierto inconformismo, rompiendo el confort del *"es lo que hay"*, o *"siempre se hizo así"*.

Las preguntas pueden surgir cuando algo no termina de gustarnos y somos capaces de decirlo o cuando queremos saber algo más sobre las cosas que nos rodean.

Entonces podemos preguntarnos:

¿Por qué las cosas son como son y no de otra manera? ¿Por qué vivimos como vivimos? ¿Por qué hay trabajadores/as que mueren por accidentes en el trabajo? ¿Cuáles son las razones que llevan a una empresa a no realizar el tratamiento de efluentes? ¿Cómo es posible que un río se contamine a la vista de todo el pueblo o la ciudad? ¿Por qué continúa creciendo el basurero a cielo abierto?

Lo previsible nos permite compartir la vida cotidiana con otras personas pero también, por rutinario, puede adormecernos. A veces, aceptamos situaciones que violentan nuestra convivencia e inclusive transgredimos una prohibición, sólo porque la situación dejó de sorprendernos.

Preguntas que surgen de un primer extrañamiento de nosotros mismos. Aquello que nos parece injusto, peligroso, opresivo, violento, irrumpe en nuestra mirada y plantea sus interrogantes.

Son estas preguntas las que nos mueven a conocer. Y en este conocer modificamos las cosas, el mundo que nos rodea y a nosotros/as mismos/as. Así vamos **"construyendo un mundo que nos guste más"**.

Ese es, o debería ser, el para qué de nuestra voluntad por conocer, por explicar el mundo que nos rodea.

En este sentido, la ciencia también realiza sus desarrollos que resultan imprescindibles. Por ejemplo, en el terreno de las enfermedades, la ciencia ha contribuido al conocimiento de las causas de algunos procesos cancerosos, o el desarrollo para el tratamiento del SIDA. Así y todo, sus descubrimientos e innovaciones científico-tecnológicas pueden transformarse en aportes para el bienestar de la población o pueden impactar de manera negativa sobre la salud y el medio ambiente, como el desarrollo de productos químicos como agrotóxicos para la producción agropecuaria con consecuencias nefastas para la salud de las comunidades.

"construyendo un mundo que nos guste más"

El para qué conocer, pues, tiene que orientarse hacia la resolución de las necesidades y problemas del pueblo. Y por lo tanto, una ciencia y desarrollo tecnológico con valor social, deberá tener una relación con la comunidad en la que se inserta, donde la existencia de un control social y participativo, permita discutir los objetivos, temas e implicancias del propio desarrollo del conocimiento. Allí cada uno de nosotros/as y todos/as juntos/as podremos definir necesidades, problemas y posibles soluciones, porque se trata de construir un lugar en el cual merecemos vivir.

¿QUÉ CONOCER?

Respecto a la salud de las poblaciones podemos intentar explicar porqué muchas personas que comparten una misma características (trabajo, vivienda, poder económico, educación, etc.) se enferman, mientras que otras personas con otras características (otro tipo de trabajo, vivienda diferentes, distintos niveles económicos y educativos) no se enferman.

Aquí estaríamos intentando explicar el proceso de la salud-enfermedad entre grupos de personas. Precisamente **la salud colectiva es el estudio de los procesos de salud-enfermedad de las poblaciones, es decir de los grupos de personas y no de cada individuo aislado.**

Al estudiar desde la salud colectiva las causas que buscamos las denominamos **determinaciones sociales.**

¿POR QUÉ?

En procesos como el de salud-enfermedad no existe una única causa que lo explique todo, las causas son muchas, diversas y además se relacionan entre sí. Hablamos de determinaciones sociales para aludir a todas aquellas características y procesos de las poblaciones como ser la vivienda, la condición socioeconómica, la cultura, la educación, etc. que pueden influir en los procesos de salud de las poblaciones.

¿CÓMO CONOCER?

Por último nos queda un problema: si la salud colectiva es consecuencia de condiciones generales socioeconómicas, culturales y de ambiente (educación, trabajo, desempleo, agua y saneamiento, vivienda, sistemas sanitarios, etc.), pero también está vinculada a las relaciones interpersonales y a las condiciones de vida individual (edad, sexo, consumos, apoyo social, etc.),

¿CÓMO PUEDO HACER PARA CONOCER Y EXPLICAR ESAS RELACIONES?

Es decir, cómo hacemos para abordar un problema complejo, donde, por una parte, se combinan "*causas*" de niveles individual, intermedio y macrosocial y, por otra parte, explicaciones de características distintas debido a que intervienen procesos celulares, biológicos, ecológicos, culturales, económicos y políticos.



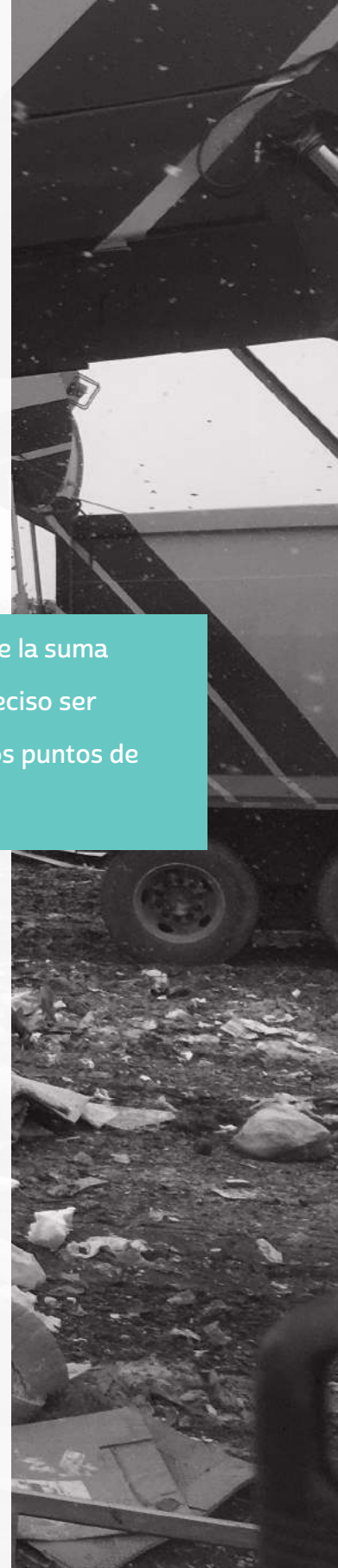
Photo by Unsplash

Para entender realidades complejas necesitamos de múltiples saberes, no es suficiente el saber de una sola disciplina, necesitamos interdisciplinaridad: de la biología para explicar los procesos al interior de los cuerpos, de la medicina que pueda explicar las manifestaciones clínicas, de la ecología para interrelacionar el comportamiento de los individuos y de las poblaciones con su hábitat y con otras especies, de la antropología para comprender la cultura y el universo simbólico que enlaza los individuos entre sí, de la sociología, economía y las ciencias políticas para comprender las regulaciones, instituciones y estructuras económicas, en definitiva, de las relaciones de poder que organizan el todo que denominamos sociedad. Pero la interdisciplinaridad es muy difícil, porque no se trata de sumar un médico, más un ambientalista y así sucesivamente hasta el final; sino que se trata de escucharse mutuamente, ser capaces de modificar su punto de vista y resignar el lugar de autoridad de su propio saber.

La interdisciplinaridad es muy difícil, porque no se trata de la suma de conocimientos sino de su combinación. Para ello es preciso ser capaces de escucharse mutuamente, modificar los propios puntos de vista para enriquecerlos con los de los otros.

Y por último, pero sin dudas lo más importante: el saber social. El que no es sistemático sino espontáneo, el que se fundamenta en la experiencia de vida y no en el experimento de laboratorio, el que surge de las percepciones, de las preguntas que nos hacemos más que de las respuestas, ese saber tuyo y nuestro, el de los vecinos/as y el de los/as trabajadores/as. Ese saber que sirve para controlar los objetivos y las implicancias del conocimiento científico y que al mismo tiempo contribuye a buscar soluciones a los problemas y necesidades del pueblo.

En definitiva, se trata de responder para qué, qué y porqué queremos conocer y cómo articularemos el conjunto de saberes sociales y disciplinares para dar una posible respuesta a estas preguntas. Del conjunto de saberes es posible que nos aproximemos a la verdad; aquella que nos permita entendernos para construir ese mundo que nos gusta más.





¿DÓNDE ESTÁN LAS CAUSAS?
BUSCANDO LAS LLAVES DE LA PUERTA

AUTORAS/ES:
Marcelo Amable
Rocío González Francese
Sabrina Logiovine
Luciana Reif

EMAIL:
gesal@undav.edu.ar

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1** Sugiera a los alumnos que se separen en sub-grupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.
Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado de forma libre.
- 2** Haga una puesta en común de lo producido por los subgrupos.
- 3** Sugiera a los integrantes que al interior de los subgrupos hagan un breve intercambio acerca de problemas sociales, —es decir que involucren a alguna comunidad grande o pequeña: su escuela, su barrio o ciudad— , que les parezca que se ha vuelto invisible, producto de la costumbre.
Cada grupo elegirá uno de los problemas planteados y lo escribirá en un papel.
A partir de allí, cada integrante elegirá un rol para su análisis. Los roles pueden ser: Médico hospitalario, Intendente, trabajador, estudiante, abogado.
El objetivo es que dejen planteadas preguntas que habiliten pensamientos, sin importar las respuestas. Un integrante del grupo tomará nota de lo producido.
- 4** Cada grupo expondrá en el grupo general lo producido.
- 5** Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.



**LA PRODUCCIÓN DEL
CONOCIMIENTO EN EL SISTEMA
CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO
Y SU TRANSFERENCIA
A LA SOCIEDAD**



¿CO-CONSTRUCCIÓN
DEL CONOCIMIENTO?

¿Que entendemos por conocimiento y tecnología?

El conocimiento puede ser lego o científico. En el primer caso se trata de un fenómeno antropológico universal, inherente a la propia condición de posibilidad de lidiar con la experiencia, circunstancia que alcanza a toda la especie. Hay sabiduría en todo ser humano, pues aún quienes parecen tener menos habilidades cognitivas pueden dotar de sentidos explicativos a los procesos de su propia existencia. En el segundo caso, los repertorios del conocimiento científico difieren esencialmente por los procedimientos para obtenerlo.

Pero como han señalado diversos autores, aun cuando se establecen reglas de método para arribar a conceptos —lo propio del saber científico—, abunda la hibridez, una suerte de mezcla entre diversos compuestos de nociones. De ahí la idea central de co-construcción, porque en todo caso, como ha reconocido la corriente *constructivista*, el conocimiento científico se fabrica, se construye: no se trata de “*descubrimiento*” sino de acciones concatenadas para darle argamasa.

Como fuere, la producción del conocimiento científico no puede prescindir de tres cuestiones fundamentales:

problematizar la realidad interrogándola con ánimo resolutivo riguroso,

construir objetos científicos, y esto significa una cierta separación de los fenómenos de su fluir real;

indagar sobre la utilización del conocimiento.

El último aspecto expresa el impulso tecnologizador, tendiente a la eficacia de los saberes, aunque las tecnologías se inscriben en un amplísimo rango de recursos a disposición de la humanidad. Tales recursos deberían servir para dilatar la dignidad de la condición humana, aunque debe reconocerse que lamentablemente a menudo la técnica sirve a intereses que contradicen este propósito. Una forma inteligente de preservar los objetivos de autonomía y equidad entre los seres humanos debería ser el incremento de la efectiva co-participación de las gentes comunes con la comunidad científica y tecnológica, tal como se preconiza en estas páginas.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR SISTEMA CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO?

Entre diversos cambios operados en las últimas décadas en la sociedad global, el conocimiento adquirió una importancia creciente como insumo para el desarrollo de los pueblos. Esta relevancia permitió acuñar definiciones como Sociedad del Conocimiento o del Saber donde el esfuerzo por generar, difundir y usar conocimientos permitiría: estimular la experiencia y el aprendizaje a través de la detección y corrección de errores, compartiendo pericias, modos de hacer e informaciones; identificar recursos intangibles o intelectuales dentro de las organizaciones o regiones, utilizando el potencial creativo de sus integrantes; mejorar la capacidad de cuestionar valores, cultura y cambiar el comportamiento, promoviendo el desarrollo.

Cuando hablamos entonces de conocimiento, por las características que tiene su forma de producción, intercambio y utilización, es frecuente emplear la idea de sistema: conjunto de elementos que interactúan coordinadamente para lograr un objetivo común, para comportarse como "un todo". En este sentido inicialmente se acuñó la idea de Sistema Científico-Tecnológico como el conjunto de instituciones o unidades que de una manera permanente se dedican a la generación, adaptación, transformación y difusión del conocimiento científico-tecnológico, incluyendo las actividades

de coordinación, financiamiento, planeación y formulación de políticas sobre el desarrollo científico y tecnológico. Esta primera idea que ponía a la investigación como factor fundamental para generar desarrollo, no reflejaba lo que realmente ocurría en la realidad, porque todos, en mayor o menor medida, somos consumidores y productores de conocimientos, somos factores fundamentales para el mejoramiento de la calidad de vida. Hoy por lo tanto es ampliamente aceptado un concepto más amplio: **Sistema de Innovación Nacional o Regional, que se entiende como conjunto de organizaciones, normas, personas y relaciones que actúan en la creación, difusión y uso del conocimiento en todas sus formas dentro de un territorio determinado.**

Todos, en mayor o menor medida, somos consumidores y productores de conocimientos, somos factores fundamentales para el mejoramiento de la calidad de vida.

¿PARA QUÉ SIRVE ESTE SISTEMA?

Este sistema (Ley Nacional Nro. 25.467) está orientado a "**estructurar, impulsar y promover las actividades de ciencia, tecnología e innovación a fin de contribuir a incrementar el patrimonio cultural, educativo, social y productivo de la Nación, propendiendo al bien común, al fortalecimiento de la identidad nacional, a la generación de trabajos y a la sustentabilidad del medio ambiente**".

En las Universidades e institutos de investigación y formación, las empresas, las organizaciones civiles y en el seno de la propia ciudadanía, se generan conocimientos e intercambios en todas las disciplinas conocidas y se usan luego mediante la creación de servicios y productos.

Aún así, podemos pensar en la investigación y en las organizaciones dedicadas a la producción científica como metodología y espacios propicios para el uso intensivo del conocimiento y la ampliación de las fronteras del saber. La forma en que el científico logra conectar los resultados de su trabajo con el resto de la sociedad, es usualmente conocida como **transferencia**.

¿A QUÉ SE REFIERE EL INVESTIGADOR CON TRANSFERENCIA?

Transferir significa, por un lado, hacer difusión de los logros de la investigación al público en general y a otros actores del sistema científico-tecnológico: realizar presentaciones públicas en congresos, seminarios, conferencias en centros educativos y comunitarios, charlas en medios masivos de comunicación, publicaciones en periódicos, revistas especializadas y libros, generar patentes y derechos de autor, y utilizar toda forma de comunicación ya sea a un público especializado o lego.

Por otro lado, transferir significa diseñar aplicaciones de los conocimientos y resultados obtenidos durante la investigación, a la resolución de los problemas de la gente, de las regiones, de la industria, de las empresas, de las organizaciones gubernamentales y otros, y generar convenios para efectuar la implementación efectiva de esas soluciones.


En este punto, es preciso resaltar que esta concepción de transferencia genera cierta controversia o tensión, tanto entre los propios científicos como entre científicos y la sociedad o entre científicos y los organismos que financian sus investigaciones. A modo de ejemplo, se menciona:

Es frecuente que considere unidireccionalidad del flujo de conocimiento, desde el supuesto saber específico del científico hacia el resto de la sociedad que lo ignora.

No siempre persigue la necesaria retroalimentación que permita coger o validar lo aprendido, corrigiendo, enriqueciendo y fortaleciendo ese mismo conocimiento y sus aplicaciones.

Es una práctica poco difundida en la comunidad científica, ya que grandes sectores aún consideran suficiente sólo generar conocimientos como actividad sustantiva a sus funciones o compartirlo solamente entre públicos especializados.

No se logra consenso en los modos en que deben compartirse esos conocimientos: si orientarlos prioritariamente al mercado para generar riquezas o prioritariamente a la satisfacción de necesidades territoriales para disminuir desigualdades.



¿Por qué resulta útil hoy pensar que no sólo de la investigación proviene el conocimiento?

Una característica de la actualidad es que la complejidad y cantidad (y diversidad) de los problemas que enfrentamos, crecen a una velocidad mayor que las respuestas que vamos articulando. Por otro lado, hay consenso en que la utilización intensiva de conocimientos en el campo social podría acelerar la cobertura de necesidades y que en la búsqueda de soluciones sustentables deben interactuar múltiples actores, con diferentes miradas y saberes.



En suma, **los desafíos que enfrentaremos requerirán un continuo aprendizaje integral e integrador.**

Integral en el sentido de:

desarrollar sinergia entre el conocimiento experto y el local, así como entre el técnico y el tradicional;

identificar la cadena de vulnerabilidades y las respuestas específicas para cada una de ellas;

adaptar la tecnología social a la cultura, las necesidades, el potencial y el entorno de las poblaciones involucradas;

estimular el desarrollo de las capacidades de los diversos actores, dotándolos de instrumentos que aumenten la eficacia de su trabajo y faciliten su participación y la concertación de acuerdos y alianzas;

promover la transformación cultural de las instituciones, las empresas, las organizaciones y los grupos, así como de sus miembros, a fin de mejorar la receptividad frente a las iniciativas comunitarias y a la innovación.

Integrador en el sentido de:

reconocer que los actores sociales están llamados a jugar un papel clave en la solución de sus problemas, para lo cual es necesaria su participación efectiva que claramente debe ir más allá de recibir la información;

propiciar la integración de puntos de vista, conocimientos y prácticas diversos, mediante la formación de equipos con personas de diferentes disciplinas, generaciones y géneros, incluidos no sólo agentes externos, sino también miembros de la comunidad;

favorecer la participación, el empoderamiento y la autonomía de la comunidad por medio de la definición de sus necesidades y prioridades;

promover el desarrollo de liderazgos orientados a la cooperación y la productividad de los grupos;

procurar la articulación de los distintos niveles de gobierno y su relación con la sociedad civil, las empresas y los centros científico-educativos.

Podemos entonces pensar a la sociedad como el resultado de un conjunto de comportamientos y motivaciones complejas, fuerzas económicas, políticas, creencias religiosas, culturales, donde cualquier problema social es producto de la relación de estas fuerzas entre sí, en el marco de un sistema que tiene ciertas pautas establecidas y que sigue unos patrones más o menos definidos.

También podemos pensar que es necesario buscar ideas sencillas, flexibles, versátiles y atractivas, que puedan ser capaces de cambiar progresivamente la forma en la que una sociedad percibe y define el problema, a la vez que cambia sus creencias acerca de qué tipo de soluciones y estrategias lo resolverán, alterando las percepciones, comportamientos y estructuras que previamente daban lugar a los conflictos o dificultades.

Por todo esto, hoy más que nunca, sin menguar la relevancia y el valor de la acumulación de nuevos conocimientos (sector científico), la realidad exige en cualquier contexto una interrelación efectiva de las más diversas formas de creatividad social, una cultura innovadora orientada hacia los grandes retos de nuestra civilización que dificultan acceder al desarrollo humano deseado y deseable.

En suma, allí donde las desigualdades son efecto y causa a la vez, las integración de múltiples actores sociales en la coproducción de conocimientos puede llegar a ser un elemento clave para llenar un vacío de intervención que hasta ahora la generación de riqueza, extensas cantidades de nuevos conocimientos y las innovaciones tecnológicas, solas, no pueden llenar.

Verdaderas **Sociedades del Conocimiento** como hemos acordado llamarnos, deben **nutrirse de sus diversidades y capacidades** para *"identificar, producir, tratar, transformar, difundir y utilizar la información con vistas a crear y aplicar los conocimientos necesarios para el desarrollo humano. Estas sociedades se basan en una visión de la sociedad que propicia la autonomía y engloba las nociones de pluralidad, integración, solidaridad y participación"*.



LA PRODUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO
EN EL SISTEMA CIENTÍFICO TECNOLÓGICO
Y SU TRANSFERENCIA A LA SOCIEDAD:
¿CO-CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO?

AUTORAS/ES:
Dora Barrancos
Juan Carlos Vázquez
Sergio Mansur

EMAIL:
jcjvazquez@gmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿De qué modo consideran que se produce la incorporación de conocimientos/ aprendizaje dentro del colegio?

¿Es "unidireccional" docente-grupo de alumnos?

¿Es "multidireccional" es decir que todos aportan información y el conocimiento se construye en conjunto?

¿Qué formato les parece que resulta más apropiado a los objetivos de aprendizaje?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.

- 3 Proponga el siguiente juego:

Al interior de cada subgrupo llevará a cabo un investigación bajo las siguientes hipótesis:

1- La violencia de género es producto del patriarcado.

2- El trabajo en negro es responsabilidad del trabajador.

3- El éxito profesional depende exclusivamente del esfuerzo la cada individuo.

Cada grupo tendrá la posibilidad de investigar con todas las fuentes que considere: internet, medios gráficos, libros, entrevistas, relatos de experiencia personal, etc.

La tarea puede ser planeada para realizarse de una clase a la otra o bien a lo largo de un par de clases. Sugiera que desarrollen algunas técnicas de investigación, las que estén a su alcance.

- 4 Pida a cada grupo que comente: los resultados, las fuentes y el modo de interacción que se dio para llevar a cabo la corroboración, o no, de la hipótesis inicial.
- 5 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.





RESILIENCIA

LA CAPACIDAD PARA CONVIVIR
CON LOS PROBLEMAS Y
SUPERARLOS

Todos alguna vez hemos estado sometidos a alguna situación problemática en nuestra vida. Desde algo pequeño hasta algo muy grande y poderoso que se nos hizo difícil de sobrellevar. Estos problemas pueden ser muy variados: un cambio de escuela o de residencia, el alejamiento de un amigo, la separación de los padres o la muerte de un familiar, una enfermedad, la falta de trabajo o un problema económico, la falta de vivienda o problemas con su tenencia, una catástrofe climática como una inundación o hasta un terremoto. Asimismo, notamos, que no todas las personas responden de la misma manera: mientras algunas personas se *derrumban*, otras se *fortalecen*.

La resiliencia es la capacidad que puede ayudarnos a enfrentar los problemas y vivir mejor. No hará que desaparezcan, pero nos permitirá convivir con éstos para hacerles frente y, si es posible, hasta superarlos.

¿QUIÉNES TIENEN ESTA CAPACIDAD PARA SUPERAR LOS PROBLEMAS? Y ¿POR QUÉ UN MISMO PROBLEMA PUEDE DESATAR DISTINTAS REACCIONES?

Todos los seres humanos, las familias y las comunidades tenemos esta capacidad, porque la resiliencia es una cualidad que poseemos todas las personas y se construye entre los individuos en interacción con su entorno. La diferencia entre las respuestas radica en que las personas estamos mejor o peor preparadas según sea el momento y lugar en que nos toca enfrentar el problema. Incluso, una misma persona puede responder de diferentes maneras en diferente momento.

¿CÓMO SÉ SI LO QUE ME OCURRE ES UN PROBLEMA?

Primeramente, hay que identificar cuál es la situación o situaciones que nos están afectando y qué tan graves son. La definición de esto es muy personal.

Entonces, de forma general, podemos denominar a todas las situaciones que nos afectan *eventos*.

El término evento proviene del latín *eventus* y la Real Academia Española le asigna al mismo tres usos diferentes: 1. *Idea que algo sucede o acontece*, 2. *Cuestiones imprevistas, inciertas, eventuales o con probabilidad de acontecer* y 3. *Sucesos importantes e inclusive planificados*. Al leer

cada una de estas acepciones, parece que todas pueden ser útiles. Por ello, tomaremos la triple dimensión del mismo y diremos que **eventos son todos aquellos hechos que acontecen, que pueden ser inciertos, imprevistos o planificados e importantes**. Entonces como la definición de evento no tiene connotaciones positivas ni negativas, los clasificaremos en **eventos favorables y eventos adversos**. Los *favorables* son todos aquellos que motivan el desarrollo de acciones o estrategias que favorecen el mantenimiento de la situación y condiciones presentes, o que propician su mejoramiento. Los *adversos*, si bien pueden motivar el desarrollo de estrategias que favorecen el mantenimiento de la situación y condiciones presentes, también pueden generar aquellas que las empeoran o las mejoran y hasta permiten su superación.

Mientras para algunas personas una situación puede ser un problema, para otras no lo es.

Asimismo, la definición de lo que es favorable o adverso, depende de lo que cada persona siente. Lo importante es que la construcción de lo que es favorable o adverso sea hecha sobre la base de pautas culturales, valores y creencias, que tiene la propia persona, familia o comunidad de estudio.

¿Qué significa superar un problema?

Atravesar la situación adversa de modo que la experiencia produzca fortalecimiento en lugar de derrumbe.

¿CÓMO PUEDE AYUDARNOS LA RESILIENCIA A ENFRENTAR LOS PROBLEMAS?

La resiliencia puede ayudarnos a combinar los recursos que tenemos para enfrentar los problemas. Estos recursos, principalmente, van desde características propias de la personalidad de cada uno, hasta relaciones que construimos con las personas que nos rodean. También se consideran recursos los bienes materiales que podemos utilizar frente a un problema. Si disponemos de los recursos necesarios para enfrentar un determinado problema, es probable que podamos sobrellevarlo y superarlo. Si lo superamos, seguramente podremos vivir mejor.

¿QUÉ SIGNIFICA SUPERAR UN PROBLEMA? Y ¿CÓMO SE LOGRA SALIR FORTALECIDO?

Superarlo significa ir más allá del dolor, más allá de la pena o de la situación que nos ha tocado enfrentar, de una manera **positiva**. Esta superación, al igual que el concepto de lo que es adverso, depende de lo que cada uno *siente* y *cree*. Así se estima que ha habido una adaptación positiva cuando la persona percibe que ha logrado mejorar la situación y condiciones presentes y siente que ha aprendido de la experiencia, es decir, cuando ha experimentado un cambio positivo en su vida. Todo ello, no es inmediato, se lleva a cabo a través de un proceso que puede durar semanas, meses o años dependiendo del problema. En este sentido, la persona sale adelante, en presencia de la adversidad y cuando lo logra, no hay vuelta atrás. Cada paso que da la fortalece. Experimenta un cambio tan importante en su vida, que le resulta imposible ser la persona que era *antes*. Si no hubiera existido el problema, o no hubiera podido superarlo, no habría experimentado este proceso de *transformación* y vivido este crecimiento interno al que nos referimos. Por esto, podemos decir que **la resiliencia acompaña el proceso de la vida**.

¿SE NACE O SE HACE RESILIENTE?

Los estudios científicos hechos al respecto hallaron que un 30% de esta capacidad proviene de factores genéticos. El otro 70% se construye a lo largo de la vida, desde el mismo momento que el bebé está en la panza de la mamá, hasta que la persona muere. No es rápido ni inmediato. No se trata de una cualidad de una o de pocas personas.

¿SE TRATA DE UN ESTAR O DE UN SER?

Se trata de un **estar**. Como dijimos antes, podemos tener algunos componentes genéticos que nos ayuden a ser resilientes, sin embargo, no son suficientes. La resiliencia depende de un proceso. Es una construcción social en la que el sujeto se relaciona, en un ida y vuelta con su entorno, compuesto en su mayoría de personas con las que establece distintos lazos y relaciones. Cuando la persona logra desarrollar sus capacidades y potencialidades en un contexto lleno de condiciones, y cuenta con personas que la apoyaron y amaron, tiene mayores posibilidades de estar en condiciones de superar una situación difícil.

La persona significativa puede ser una, o varias; puede pertenecer a la familia o no, puede ser un maestro, un profesional o un amigo.

¿QUÉ NECESITO PARA ESTAR RESILIENTE?

Más que nada amor. Los investigadores en resiliencia detectaron que las personas que lograron estar resilientes en algún momento de su vida, contaron con una persona *significativa*, que les brindó aceptación *fundamental*. ¿Qué significa aceptación fundamental? Aceptación plena de la persona, no de su comportamiento. Se trata de un amor y una aceptación del ser, en los términos de una auténtica preocupación, posibilidad de brindar acogimiento, de ser la persona a la que se puede acudir en cualquier momento, pase lo que pase. No significa una aceptación incondicional. Es decir, no implica aceptar su comportamiento aunque fuera inapropiado en el marco de los valores imperantes en la sociedad. En los estudios de resiliencia realizados en niños, esta persona se denomina **adulto significativo**. En cambio en los estudios realizados en familias se hace mención a las **relaciones sustitutivas** o a adecuadas **relaciones de apoyo**. Además de contar con una persona significativa, se necesita de la presencia de ciertos pilares y factores de resiliencia.

Todos podemos desarrollar resiliencia en cualquier momento de nuestra vida.




Photo by Unsplash

¿QUÉ SON LOS PILARES Y LOS FACTORES DE RESILIENCIA?

Los pilares y los factores de resiliencia son características propias y habilidades que surgen de relacionarnos con el entorno. Éstas, nos preparan o predisponen para enfrentar de una mejor o peor manera la situación desfavorable. La idea de pilar transmite la capacidad de estas cualidades para sostenernos en los momentos difíciles.

Los investigadores hallaron que estos pilares son: introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad y moralidad. A estas siete características, algunos autores han incorporado dos más: la laboriosidad y la autoestima consistente.





Estas cualidades tienen que ver con nuestra capacidad para ser honestos con nosotros mismos, poder establecer límites cuando el entorno es problemático, sin caer en el aislamiento, poder crear lazos afectivos con nuestro entorno, exigirnos y desafiar nuestras propias posibilidades, reírnos de nuestras circunstancias por más desfavorables que sean, crear orden en el medio del caos, desear el bien al mundo entero, sentir gusto por el trabajo y valorarlo como algo útil en nuestra vida y amarnos a nosotros mismos. Por otro lado, algunos investigadores que detectaron en sus trabajos las mismas características e incluso otras, las denominaron *factores*. Puntualmente, una investigadora propuso que los mismos se agruparan según tres conjuntos: **1. Apoyo externo, 2. Fortalezas innatas y 3. Habilidades interpersonales y capacidades resolutivas**. El apoyo externo es necesario para desarrollar resiliencia; la fuerza interior, para sostener a la persona cuando se halla frente a la adversidad; y las capacidades o habilidades interpersonales y de resolución de problemas, para lidiar con el evento adverso real.

Se considera que la presencia de los pilares y los factores, son fundamentales en un proceso de resiliencia, porque son herramientas que ayudan a las personas a enfrentar el evento adverso y superarlo. Sin embargo, si consideramos que todas las personas estamos formadas por una dimensión física, biológica, psicológica, social y espiritual, en constante relación con el entorno físico y social, podremos darnos cuenta que *no todos somos iguales* y que las características que mencionamos no siempre están presentes. La dinámica que se produce entre todos estos elementos hace que en algunos momentos estemos fortalecidos con varias de esas características presentes y en otros, debilitados. De todas maneras, la presencia de una sola de estas características en un niño o en un adulto, puede ser suficiente para desencadenar el desarrollo de otras características adicionales.

"no todos somos iguales"

¿QUÉ PUEDEN HACER LOS ESTADOS Y QUÉ PODEMOS HACER COMO COMUNIDAD PARA QUE LAS PERSONAS DESARROLLEMOS RESILIENCIA?

El rol del Estado es clave cuando se habla de resiliencia, porque es la institución más importante en la mayoría de nuestras sociedades actuales, que se encarga de velar por el bienestar de las mismas.

En este sentido, debe poner a disposición de la sociedad oportunidades que puedan ser aprovechadas por todos y cada uno de sus miembros, orientadas sobre todo a dos objetivos: favorecer el desarrollo de pilares y factores de resiliencia para poder enfrentar de la manera más adecuada cualquier adversidad; y proveer a las personas la asistencia necesaria durante este proceso de enfrentamiento, de manera que se transforme, no en una desgracia, sino en una oportunidad para crecer. El trabajo del Estado sobre estos objetivos, sin duda, hará que cada persona pueda vivir mejor y para llevar adelante acciones en este sentido, primeramente debe reconocer a la resiliencia como un componente capaz de influir en este proceso. Finalmente como comunidad podemos acompañar a nuestros pares, a nuestros hermanos y amigos, a los niños, a los ancianos y a las familias para que puedan desarrollar los pilares y los factores de resiliencia. Dar amor y brindarlo al entorno que nos rodea, más allá de lo que nos disguste, hará de cada uno de nosotros un motor de la resiliencia, para que cuando estemos frente a un problema, podamos sacar el máximo provecho de él. ¡Éxitos en la tarea!



RESILIENCIA

LA CAPACIDAD PARA CONVIVIR CON LOS
PROBLEMAS Y SUPERARLOS

AUTORA:

Gabriela Soledad Gauto

EMAIL:

gabrielagauto@yahoo.com.ar

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1** Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.
Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:
- 2** Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3** Pida a los integrantes de los subgrupos que cada uno cuente alguna situación que haya vivido, en la que se viera forzada/o a enfrentar/resolver un problema. *(Haga esta aclaración: No importa la magnitud del mismo ya que, como han leído lo que puede ser un problema para uno puede no serlo para otro). Luego que cada uno comente cómo lo transitó, cómo se sintió, quién lo ayudó o fue alguien significativo.*
- 4** Haga una puesta en común y aclare que cuente quien desee hacerlo. No presione a nadie a contar en el grupo grande lo que se haya volcado en el pequeño.
- 5** Haga un intercambio general sobre el tema, situaciones que hayan observado como adversas y que resultaron fortalecedoras, tanto a nivel individual como familiar o comunitario.
- 6** Proponga imaginar una situación que requiera de actitudes resilientes a nivel comunitario: algún evento climático, una crisis socio económica u otra. ¿De qué modos podría el estado colaborar ante la situación planteada?
- 7** Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.





**SISTEMA DE INFORMACIÓN
EN SALUD AMBIENTAL**

La información es un instrumento poderoso para el conocimiento y la acción, pero la forma en que se construye es decisiva para definir el tipo de uso que se puede dar a los datos, así como las ventajas que los miembros de una comunidad pueden obtener frente a los mismos.

¿QUÉ ES UN SISTEMA INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL (SISA)?

Es un mecanismo de recolección, procesamiento, análisis y transmisión de información necesaria para organizar, planificar e investigar sobre el proceso salud-enfermedad-ambiente-cuidado (PSEAC) de los individuos, las familias, las comunidades y los servicios de salud ambiental con el fin de reducir y/o eliminar desigualdades sociales.


¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE DESIGUALDADES SOCIALES?

En las investigaciones sobre desigualdades se observa una amplia variedad en los términos utilizados. Diversidad, desigualdad, diferencia e inequidad se definen de forma variada según el referencial teórico de los autores, y en algunos casos inclusive, de forma poco precisa. Si bien las acepciones pueden variar, se proponen las siguientes interpretaciones:

La diversidad de los atributos humanos, naturales y sociales de distintos grupos de una sociedad, es una característica consustancial a la vida humana y ayuda a explicar el modo de devenir o la génesis de la variación de ciertas características. Se concreta en procesos como los de **diferenciación de género, étnicos y culturales**. Los distintos géneros, etnias y grupos de edad que hacen parte de la diversidad surgen de diferencias biológicas, como el sexo, la raza y la edad biológica, alrededor de las cuales se dan construcciones culturales y de poder.

En una sociedad equitativa, lo diverso fructifica como una característica enriquecedora y se constituye en potencia favorable, porque las relaciones intergénero, interétnicas y entre edades, son solidarias y cooperativas. Es decir, del carácter heterogéneo y dinámico de la realidad como parte de la esencia humana, donde los vínculos y determinaciones mutuas entre los grupos ocurren por la interdependencia y porque, a la par que existe la diversidad, también existen concatenaciones profundas que explican el principio de unidad entre los procesos humanos sociales. La diversidad y la unidad se mueven e interrelacionan dinámicamente. Cuando aparece históricamente la *inequidad*, es decir la apropiación de poder y la concentración del mismo en alguna clase social, en uno de los géneros y en algunas etnias, entonces la diversidad, en lugar de ser fuente de avance humano, pasa a ser un vehículo de explotación y subordinación.

La inequidad no se refiere a la injusticia en el reparto y acceso, sino al proceso intrínseco que la genera. La inequidad alude al carácter y modo de devenir de una sociedad que determina el reparto y acceso desiguales (desigualdad social) que es su consecuencia. Esta distinción es muy importante porque si el análisis estratégico se queda en el nivel de la desigualdad, se estaría reduciendo o desviando la mirada a los efectos, en lugar de enfocar en sus determinantes.



La desigualdad, como queda explicado, es más bien una manifestación típica y grupal de la inequidad. Expresa un contraste, una característica o medida producida por la inequidad. Por ejemplo, el caso de la desigualdad de salario entre clases sociales o entre géneros, que corresponde a la inequidad en el proceso de producción, distribución económica y toma de decisiones; o el caso de la desigualdad de acceso a un servicio de salud ambiental apropiado entre clases, entre grupos etno-nacionales o entre los varones y mujeres, que corresponde a la inequidad del mercado o del comportamiento distributivo del Estado. Entonces, **la categoría *desigualdad* es la expresión observable de una inequidad social. La inequidad es una categoría analítica que da cuenta de la esencia del problema, mientras que la desigualdad es una evidencia empírica que se hace ostensible en los agregados estadísticos, para cuya adecuada comprensión es necesario desentrañar la inequidad que la produce.**

La desigualdad es una injusticia o *iniquidad* en el acceso, una exclusión producida frente al disfrute, una disparidad de la calidad de vida, mientras que la inequidad es la falta de equidad, la cual es una característica inherente a una sociedad que impide el bien común, e instituye la inviabilidad de un reparto humano que otorgue a cada quien según su necesidad y le permita aportar plenamente según su capacidad.

Por último, se llama **diferencia al producto combinado de la diversidad y la inequidad**, y se expresa en el dominio de la vida individual y biológica. Hay diferencias de género para procesos semejantes, por ejemplo, la regulación de la hemoglobina sanguínea y los niveles consecuentes de anemia entre varones y mujeres; algunas condiciones cerebrales y de coordinación motora son distintas entre sexos, lo cual le ofrece ventajas para unas actividades y desventajas para otras. **Esas capacidades y limitaciones relativas no son un problema en sí mismas, sino que se convierten históricamente en problemas cuando la vida se desarrolla en modos de vivir inequitativos.** En una sociedad escindida y enfrentada por el poder, la inequidad es estructural y al asumir la forma de un sistema complementario de concentración-exclusión, termina convirtiéndose en la fuente primaria y sustentable de desigualdades constatables entre los grupos dominantes y los subordinados. En algunos casos, la desigualdad aumenta una diferencia humana.

Diversidad: por ejemplo, diferenciación de género, étnica y cultural.

Inequidad: carácter y modo de devenir de una sociedad, que determina el reparto y acceso desiguales.

Desigualdad: consecuencia, manifestación típica y grupal de la inequidad.

Diferencia: producto combinado de la diversidad y la inequidad.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL (ISA) PARA LA REDUCCIÓN DE DESIGUALDADES?

La importancia radica en que es un recurso que otorga poder. Pocos dirigentes, expertos y asesores de la acción comunitaria reconocen y utilizan la ISA como una herramienta de conciencia y negociación, o como suele decirse últimamente, como herramienta de "*empoderamiento*". Un SISA es un valioso instrumento para la planeación estratégica frente a la necesidad colectiva en salud ambiental; el monitoreo participativo de la calidad de vida y de los programas y servicios; y la contraloría social, para el *control* de la comunidad sobre la gestión en salud de todo orden.

La planeación estratégica es el proceso de construcción de un proyecto colectivo, con independencia y claridad de objetivos estratégicos, en un escenario de inequidad social y bajo una estructura de poder. Entonces, se podría decir que es un movimiento de gestión del saber y de intervención organizada de la comunidad en busca de metas sociales democráticamente definidas. Ese movimiento implica varios momentos que no se realizan de manera lineal o mecánica, pero cuyo desarrollo va graduándose según las demandas de intervención y gestión del saber.

El monitoreo participativo, es la mirada permanente de la colectividad organizada sobre los procesos de los que dependen su bienestar, su funcionamiento democrático y la reproducción de sus conquistas materiales, culturales y humanas.

El control social es la participación concreta del pueblo organizado en la evaluación y ajuste de los procesos en su conjunto, y en los escenarios de toma de decisiones, sobre todo en aquellos en que se decide sobre la asignación de recursos y presupuestos.

La organización de un sistema participativo de información, que se enfoque como una herramienta de conciencia, análisis y planeación, **requiere incorporar mucho más que un conjunto de indicadores convencionales de salud** como cifras de población; tasas de mortalidad y morbilidad; y estadísticas de servicios. En primer lugar, porque esos son sólo indicadores de efectos terminales de la salud y de la gestión, que no informan sobre los determinantes que los produjeron; y en segundo lugar, porque aquellos cubren sólo una parte de la información en salud.





Planeación estratégica: movimiento de gestión del saber y de intervención organizada de la comunidad en busca de metas sociales democráticamente definidas.

Monitoreo participativo: mirada permanente de la colectividad organizada sobre los procesos de los que dependen su bienestar, su funcionamiento democrático y la reproducción de sus conquistas materiales, culturales y humanas.

Control social: participación del pueblo organizado en la evaluación y ajustes de los procesos en su conjunto y en especial en la toma de decisiones sobre asignación de recursos y presupuesto.

Si el sistema de información provee únicamente información de "efectos" e información "práctica" para un análisis cuantitativo de la demanda y de la producción u oferta, entonces está restringido a un uso tecnocrático, funcional, y no es una herramienta de conciencia, reflexión y propuesta alternativa.

Entonces un **SPISA** tiene que cumplir con ciertas características básicas que lo definan como un **instrumento de conocimiento, conciencia y de poder social**, antes que en una simple herramienta de información burocrática:

Contextualidad: corresponde al grado de inserción de los contenidos, procesos y proyecciones del sistema de información en las necesidades colectivas del conglomerado humano involucrado como sujeto y objeto de la información. **Un sistema de información descontextualizado**, que no se inserta en la realidad, que no se acopla creativamente a las necesidades sociales, étnicas y de género específicas del conglomerado humano, y que no actúa como *un instrumento claramente humanizado de información popular para la gestión*, **no es un sistema participativo auténtico.**

Direccionalidad humana: es el **sentido humano de un sistema de información vinculado a la solidaridad y a la equidad social** (de género y etnia) cuyo fin sea el fortalecimiento y el aporte a la identidad colectiva de cada conglomerado y al compartir solidario de identidad entre los distintos conglomerados (interculturalidad) favoreciendo la autoconfianza y capacidad de negociación de la comunidad y de sus actores frente a interlocutores del Estado y grupos de poder.

Calidad integral de la información y los procesos: se refiere no sólo a la confiabilidad del proceso de registro de los datos, y a la validez (inferencial) de los indicadores sino que está **indisolublemente ligada a la equidad y control democrático**. No puede haber calidad cuando la mediación principal es el mercado y los servicios y bienes de salud ambiental son una mercancía (el mercado es un productor de calidades desiguales).

Efectividad: el sistema de información debe ofrecer en el nivel técnico una **cobertura suficiente de información sobre los procesos protectores y deteriorantes vinculados a la salud ambiental** de los individuos, las familias y las comunidades que fueron identificados en la planeación estratégica

Eficacia: expresa el **grado de cumplimiento de objetivos y metas** fijadas en los campos de la planeación estratégica, el monitoreo y la contraloría social.

¿EN QUE "LUGAR" O "ESPACIO" SE PUEDE DESPLEGAR EL SISTEMA PARTICIPATIVO DE INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL (SPISA)?

Es necesario realizar una distinción entre lugar y espacio. Lugar es un concepto histórico junto a los de tiempo y personas. El lugar es entendido como la situación geográfica del PSEAC del individuo, la familia y la comunidad en un tiempo determinado. Así los individuos, las familias y las comunidades a través de su accionar y en interacción modifican el lugar y construyen el espacio social donde habitan. Es decir, **el espacio donde habitan las poblaciones es un espacio social y cultural construido a través de un proceso histórico**. En este sentido el espacio es una expresión de las condiciones de vida de la población. Los determinantes involucrados en este proceso de constitución del espacio social son los mismos determinantes presentes en el PSEAC.

Estos determinantes se distribuyen de forma diferencial en el espacio, de tal forma que las condiciones de vida y condiciones de salud también tendrán una distribución diferencial que expresan desigualdades sociales y desigualdades en salud. Esta concepción de espacio es pertinente porque aglutina múltiples determinantes del PSEAC de tal forma que preserva su complejidad. Entonces **el SIPSA debe desarrollarse en el espacio social y, específicamente, en el espacio local donde una organización o agrupación humana tiene capacidad de acumular fuerza, desarrollar intereses y necesidades**. Es decir, de producir hechos, por ejemplo, en situaciones de riesgo en salud ambiental. Por esto, el SPISA debe posibilitar de forma directa o indirecta la creación de un conjunto de acciones estratégicas en el espacio local que posibilite enfrentar los problemas vinculados a la reducción de desigualdades. Para esto, **es necesaria la incorporación de conocimiento útil en lo cotidiano con la finalidad de transformar la realidad local**.

No obstante no se debe perder de vista lo global. Es importante *"actuar en lo local y pensar en lo global"*. Por consiguiente, no se debe perder lo global sin dejar de pensar en la acción necesaria en el espacio de lo cotidiano. Los conceptos de global y local tienen relevancia dentro de la constitución del espacio y por lo tanto resulta necesario superar la dicotomía, es decir, utilizar los términos local y global de forma más dinámica, integrados y opuestos simultáneamente, y no solamente como términos antagónicos.



SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL

AUTORAS/ES:
María del Carmen Rojas
Marina Cárdenas
Julio Javier Castillo
Norma Cristina Meichtry
Emilce Alfonso

EMAIL:
dramariarojas@gmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

- 2 Lleve periódicos de la semana con algunas noticias previamente seleccionadas. Las mismas pueden referirse a temas de salud, escolaridad, seguridad u otras asociadas a la salud ambiental y que puedan dar cuenta de situaciones de desigualdad social. Pida a los subgrupos que:

Analicen la información, no sólo lo que de la noticia surja sino también otros factores que hayan tenido incidencia sobre el hecho.

A su vez, puede ser interesante comparar una misma noticia en diferentes fuentes para interpretar también la intencionalidad subyacente al modo en que se difunde la información.

- 3 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.

- 4 Pida a los grupos que sobre el análisis que hayan hecho de las noticias:

*Comenten ejemplos concretos dentro de su comunidad en las que puedan diferenciarse los términos de: **Diversidad / Inequidad / Desigualdad / Diferencia.***

- 5 Con el grupo todo trabaje en intercambio general, lo siguiente:

Pensemos juntos que información precisaríamos relevar como parte de un SPISA que considere "El contexto", la "Direccionalidad humana", la "Calidad integral de la información y los procesos", la "Efectividad" y la "Eficacia".

Deje surgir comentarios en general. El fin no es el resultado obtenido ya que no cuentan con las herramientas conceptuales para hacerlo pero sí, puede ser muy útil para poner en movimiento los conceptos, hacerse preguntas y tentar respuestas.

- 6 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.





SER CIUDADANO,
CIUDADANÍA Y
CIUDADANÍA PARTICIPATIVA

Según Aristóteles, el hombre es un ser social, un individuo que necesariamente debe vivir de una u otra manera en un ámbito comunitario. **Actualmente se considera ciudadanía como un sistema que incluye individuos** (concepto que con el tiempo se ha ido ampliando); **por lo tanto se piensa al ciudadano como todo miembro activo del estado que participa en algún acto social por el bien común de sus pares y da opiniones como tal, es decir, ejerce una ciudadanía participativa.**

¿CÓMO HA IDO CAMBIANDO EN EL TIEMPO EL EJERCICIO DE CIUDADANÍA?

En los orígenes de las polis existía un contexto de culturas diferentes, siendo uno de los modelos más importantes el **ateniense**. Algunas de sus características eran la idea de un pueblo y su participación ciudadana; se basaba en un proyecto donde los ciudadanos fueron importantes para el progreso de una comunidad donde **la ciudadanía y el estado no se diferenciaban**.

En cuanto al modelo **espartano** se podría decir que los ciudadanos solo eran los capacitados por su capital u otras propiedades, engloba las clases censitarias y a la aristocracia. Era un sistema de gobierno de dos reyes, uno de asamblea y otro de consejos de ancianos.

En Esparta se consideraba que ciudadanía y trabajo manual eran cosas no compatibles. Igual que en Atenas se tenía en cuenta el bien colectivo por encima del interés individual y se luchaba por la propia gloria. En este contexto la Grecia clásica luchaba por una polis en común.

Durante el período romano el "*modelo de ciudadano*" no fue estático sino que evolucionó en varias y diferentes fases. Al principio se heredaba de padres a hijos, luego se fue ampliando incorporando grupos minoritarios como soldados, médicos. En su última fase se aumentó la condición de ciudadano para incrementar el censo electoral; la ciudadanía alcanzó su máximo nivel de igualdad, lo que determinó una cierta pérdida del valor original de ciudadanía.

Atenienses: pueblo y participación ciudadana. Los ciudadanos eran importantes para el progreso comunitario.

Espartanos: ciudadanos era los aristócratas (propietarios). Consideraban que ser ciudadano y tener un trabajo manual era incompatible.

Período romano: al principio se heredaba de padres a hijos, luego se incorporaron grupos minoritarios como soldados, médicos. En su última fase se aumentó la condición de ciudadano para incrementar el censo electoral; la ciudadanía alcanzó su máximo nivel de igualdad.

En el "*cosmopolitismo estoico*" todos los hombres fueron considerados como iguales y se les permitió tener los mismos derechos. Se les dio una doble ciudadanía, la de la comunidad cercana y la de la comunidad universal. Esta tesis es llamada de "*círculos concéntricos*" donde el centro es el individuo y los círculos restantes son el resto del mundo.

Durante la transición a la modernidad no hubo avances para la sociedad. Con el cristianismo, la ciudadanía y la vida física (todo lo que fuera mundano) no eran importantes; la idea de ciudadano se pierde porque lo único que deberían hacer los individuos era volverse con Dios y rezar.

A finales de la edad media se organizaron en Italia una serie de ciudades-estados independientes con un régimen republicano en el cual ser ciudadano implicaba poseer una propiedad y su modelo político era la democracia directa.

En el siglo XVIII cambió el panorama relativo a la ciudadanía. En esta era se demarcan dos perspectivas: la primera, el republicanismo que tomó ideas de libertad, igualdad, justicia, ciudadanía deliberativa y activa y la educación del ciudadano; la segunda perspectiva, la liberal, que se conoce por defender la libertad, el uso instrumental de la moral pública, el individualismo, la participación política y la neutralidad del estado.

Este nuevo lenguaje de los derechos quedará plasmado históricamente en **dos revoluciones: la americana, en donde los nuevos ciudadanos estadounidenses nacían con una buena conciencia política y se daba importancia al tema de los derechos; y la francesa que toma como modelo político a la soberanía popular y cuyos derechos promulgados son: la libertad y los derechos civiles como la igualdad ante la ley.** Aquí se eliminaron todas las clases y **todas las personas pasaron a ser ciudadanos. Sin embargo, la mujer queda fuera de todos los derechos políticos,** el sistema de votos es indirecto y los ciudadanos activos elegían a sus electores que podían pagar una cantidad mayor de impuestos.

Durante la contemporaneidad se empezó a identificar ciudadanía con nación. Aquí, para ser ciudadano se debía pasar dos pruebas: uno político-cívico que trataba de evaluar el conocimiento que tenga la constitución y otro examen de alfabetización.

En Estados Unidos, Francia y Gran Bretaña en el siglo XIX, la ciudadanía implicaba nacionalidad.

**EL EJERCICIO DE CIUDADANÍA,
¿PUEDE TRASCENDER FRONTERAS DE UN PAÍS?**

La ciudadanía no es unívoca, es decir que sea única o propia de un solo lugar o individuo, el hecho de que existan organizaciones como UNICEF o la ONU, que por así decirlo se involucran con la cultura de cada país, demuestra que la ciudadanía es algo que se construye en todos los países, con características particulares en cada nación. Si nos remontamos a la formación de la ciudadanía argentina, se puede decir que se formó aceptando y adquiriendo las culturas de otros países como por ejemplo España. En otras épocas y/o países el ser ciudadano solo podría ejercerse dentro del territorio de su país.

La ciudadanía no es unívoca, es decir que sea única o propia de un solo lugar o individuo.

¿POR QUÉ ALGUNOS CIUDADANOS CONDICIONAN LA CIUDADANÍA DE OTROS?

En relación a la ciudadanía diferenciada, existen grupos mayoritarios que ejercen una posición dominante y en ese dominio siempre se da un elemento de injusticia. Debe existir la aplicación de políticas diferenciales a favor de grupos minoritarios, sectores marginados, teniendo como finalidad la igualdad plena.

Existe un pluralismo cultural que involucra a mujeres, personas con capacidades diferentes, inmigrantes, minorías étnicas o religiosas, etc. Cada uno de estos sectores deben ser respetados y reconocidos sus derechos apelando a la tolerancia e integrando la diferencia.

En democracia cada ciudadano debe ejercer sus derechos, obligaciones y tiene que ser considerado, permitiendo una auténtica y libre participación del mismo.

¿LOS CIUDADANOS ESTÁN PREPARADOS PARA UNA REAL PARTICIPACIÓN POLÍTICA EN CUANTO A INFORMACIÓN Y CONCIENCIA SOCIAL?

La democracia es una construcción cultural, que incorpora casi de modo inconsciente el saber de la ciudadanía. Sin embargo, **una educación cívica es importante en nuestra sociedad y fundamental para una real participación política desde la reflexión de nuestras acciones, nuestra libertad y responsabilidad.** Cada ciudadano debe ir construyendo su posición a través del ejercicio de la ciudadanía teniendo en claro su servicio público, priorizando principios y basados en civismo, tolerancia, racionalidad, sentido de equidad, capacidad reflexiva, etc.

No solo somos ciudadanos participativos por cumplir nuestro rol en la sociedad, sino que también debemos entender que por ciudadanía participativa nos referimos a una ciudadanía activa, hacernos cargo de los problemas que afronta la realidad en la que vivimos, tratando de cambiar o mejorar la sociedad.

¿CONSIDERAS ÚTIL E IMPORTANTE LA PARTICIPACIÓN POLITICA?

Es importante, porque **no solo somos ciudadanos participativos por cumplir nuestro rol en la sociedad, sino que también debemos entender que por ciudadanía participativa nos referimos a una ciudadanía activa, hacernos cargo de los problemas que afronta la realidad en la que vivimos, tratando de cambiar o mejorar la sociedad.**

En este contexto se puede abordar la idea de ciudadanía política, pero no solo en el ámbito partidario que es como comúnmente se la asocia, sino que además como ciudadano uno se involucra en un acto político con el solo hecho de participar en eventos comunitarios para transformar nuestra realidad y luchar por nuestros derechos y la aceptación de las minorías.

¿LOS PAÍSES DEMOCRÁTICOS BRINDAN LAS POSIBILIDADES E IGUALDADES PARA UNA CIUDADANÍA RESPONSABLE?

Los países democráticos brindan las posibilidades e igualdades para una ciudadanía responsable. En América latina tienen mayor índice de desigualdad en el mundo; lo que ocurre en las regiones es un fenómeno de exclusión de persistencia de una esfera pública restringida que no incluye a una gran parte de la población.

La identificación de la democracia con el régimen democrático es problemática y pone en evidencia las limitadas posibilidades de gobernabilidad en contextos donde el régimen democrático coexiste con altos niveles de exclusión y desigualdad.


La reconstrucción de la esfera pública debe identificarse claramente como lucha por la hegemonía y la constitución de un nuevo bloque de poder. La etapa de interacción y transformación, tanto del estado como de la sociedad, debe ser simultánea.

La recuperación de la noción de ciudadanía en tanto emancipación de los sujetos socialmente construidos identifica a la ciudadanía como estado en plena autonomía, que se orienta hacia la **aceptación de alteridad**, mediada por la institucionalidad reconstruida. Esta reconstrucción activa requiere que se acepten las singularidades y deficiencias. La ciudadanía no puede dejar de ser comprendida en toda su complejidad.

Se puede decir que es algo que todos los países intentan pero que no es obligatorio dar, lo que sea que cada país considere como igualdad o posibilidades de participación es propio de ellos. Se supone que cada nación intenta beneficiar a su población, por ello participan (o no) en organizaciones que se encargan de buscar una igualdad de condiciones, no olvidando las costumbres de cada estado, priorizando mantener el respeto a su cultura, sus leyes y las particularidades de cada individuo.

El hecho es que cada país tiene un gobierno diferente, al ser esta la situación cada una de esas democracias permite que cada tipo de ciudadano tenga diferentes posibilidades y capacidades de participación política.





Como ciudadano uno se involucra en un acto político con el solo hecho de participar en eventos comunitarios para transformar nuestra realidad y luchar por nuestros derechos y la aceptación de las minorías.



SER CIUDADANO, CIUDADANÍA Y CIUDADANÍA PARTICIPATIVA

AUTORAS/ES:

Ana Colombres
Analía Ocampo
Camila Bravo
Carolina del Valle Navarro
Cristian Ariel Gutierrez
Daniel Machado
Fernando Caminos
Joaquín Quiñones
Johana Marisel Nieva
Maite Palomeque
Marcos Joel Barrionuevo
Oscar Alfredo Lopez
Pablo Emanuel Vottero
Patricia Montero
Silvina Hidalgo
Tobias Rodríguez
Viviana Mendoza

EMAIL:

oscar9lopez@yahoo.com.ar

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas (*Si posee información para acercarla a los alumnos (la Constitución argentina, por ejemplo, sería oportuna)*)

¿Qué sabían/imaginaban de el "ser considerado ciudadano de un país" antes de leer este texto?

¿Según la historia les parece que la humanidad ha evolucionado en este sentido?

¿Todos ustedes son ciudadanos de su país? ¿Por qué?

¿Hay algo de lo leído que les haya llamado la atención? ¿Algo que no hayan comprendido? ¿Hay algo con lo que no estén de acuerdo?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos. Pídales, si quieren comentar sus distintas manera de participación ciudadana, ya sea desde ámbitos partidarios o no. Deje que expongan libremente ya que es probable que no todos quieran brindar esta información.
- 3 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.

AGUA SEGURA



¿Conocemos realmente lo que consumimos?

Seguramente, muchas familias tienen la suerte de poder higienizarse, hidratarse, lavar la vajilla y limpiar el espacio que utilizan todos los días con solo abrir la canilla por donde el agua viaja hasta llegar a nuestras casas, escuelas, lugares de trabajo, etc.

SABEMOS QUE:

El agua es un recurso esencial para la salud de los seres humanos, la seguridad alimentaria, el desarrollo económico y el ecosistema. Ningún ser vivo podría vivir sin ella, puesto que forma parte de nuestro cuerpo y por lo tanto es indispensable para la salud y el bienestar.

¿CONSUMIR AGUA POTABLE NOS ASEGURA UNA BUENA SALUD Y BIENESTAR?

Podríamos poner como ejemplo dos supuestos casos: a) Pepe, adolescente olvidadizo, consume agua de alta calidad provista por un servicio de red que traslada el agua hasta el tanque de reserva de su casa, donde se deposita durante días; y b) Santiago se provee de agua de una vertiente natural y la trata mediante una purificación casera. Él y todos los miembros de su familia cuidan que el agua no se ensucie con la presencia de animales, ni que otros elementos la contaminen para que sea apta para su consumo.

Pepe llega del colegio hambriento, agarra una manzana y sin lavarla la come al instante. Luego se sienta para almorzar sin haberse lavado sus manos. Al terminar se prepara para salir con amigos; en el apuro bebe un poco de agua poniendo en contacto su boca con el grifo, sin tener en cuenta lo que podría estar consumiendo, las formas de hacerlo y menos aun sus consecuencias.

Santiago, con menos recursos económicos que Pepe, y alejado de la ciudad, debe buscar en una vertiente su agua para consumo diario; lo hace con un recipiente que desinfecta siempre, antes y después de cada búsqueda. Con un sistema de purificación casera, logra desinfectar el agua. Toma una manzana, la lava con abundante agua y se higieniza sus manos antes de ingerirla.

Pepe está más expuesto al contacto e ingesta de bacterias, incluso teniendo un fácil acceso al agua potable; no toma en cuenta que su tanque podría estar destapado, sucio, que en las canillas pueden reposar moscas y otros bichos que pueden llevar bacterias causantes de enfermedades. Santiago consume un agua de manera más segura que le provee mejor salud y bienestar.

La "calidad" del agua es algo muy importante, y para que sea de buena calidad tiene que estar libre de elementos que la contaminen y la conviertan en un vehículo posible de transmisión de enfermedades.

¿A QUE NOS REFERIMOS CUANDO DECIMOS QUE SE CONVIERTA EN UN VEHÍCULO DE POSIBLE TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES?

Nosotros necesitamos el agua para satisfacer nuestras necesidades fisiológicas, pero, a veces, **en el agua que consumimos, se depositan elementos que no sólo no son necesarios sino que también pueden generarnos alguna enfermedad. En este caso, el agua se transformó en el vehículo de los agentes que producen la enfermedad.**

Volviendo al ejemplo de Pepe, a quien le llega el agua potable hasta su domicilio, si tuviera en su casa el tanque de reserva de agua destapado, y con un nido de palomas o un tramo de cañería corroída, por más calidad que pueda tener el agua de red que lo provee, Pepe ya no estaría consumiendo agua potable; por el contrario, el agua que consume podría ser el vehículo de bacterias o virus que producen algunas enfermedades.

Pero no sólo la calidad importa, sino también cuánto consumimos.

¿LA "CANTIDAD" DE AGUA ASEGURA LA SALUD Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS?

Sí, la **"cantidad"** de agua que consumimos es muy importante. Todos necesitamos poder satisfacer nuestras necesidades básicas (de hidratación, higienización, aseo del hogar, cocción de los alimentos, lavado de ropa, etc.). Si Pepe no tuviese su tanque de reserva domiciliario y el servicio que le provee el agua fuese discontinuado, estaría imposibilitado de satisfacer todas sus necesidades básicas.

La **"continuidad"** juega también un rol de importancia, porque es necesario un servicio de forma continua y permanente durante las 24 horas del día, debido a que se podría necesitar hacer uso del baño, lavar ropa o los platos en cualquier momento.

Además, la no continuidad, un suministro intermitente, puede ocasionar inconvenientes y afectar la calidad del agua, que obliga al almacenamiento intradomiciliario en tanques; y estos, rara vez son revisados y limpiados. También se pueden generar problemas de contaminación en la red de distribución puesto que las diferencias de presión, causadas por la ausencia/presencia del agua, pueden romper las cañerías dejando libre paso a elementos extraños.

Un daño de estas características en la red del servicio no solo podría contaminar el agua que llega a nuestra casa, la del vecino de al lado o de enfrente, sino a fábricas de alimentos, clubes y bares, entre otros establecimientos, incrementando el área de afectados por el consumo del agua contaminada. Por eso debemos alertar estas cuestiones, para que todos tengamos el beneficio de un agua apta para consumo a nuestro alcance.

Recordemos la desigualdad existente entre la familia de Pepe, que tiene libre disponibilidad de agua con solo abrir la canilla, y la de Santiago, que sin ningún tipo de cobertura debe trasladarse con baldes para tener agua en condiciones absolutamente diferentes. Si bien ambas familias acceden al agua de manera diferente, a las dos les significa un esfuerzo obtenerla. Sí, a la familia de Pepe también, porque el servicio de provisión de agua potable tiene un costo que debe ser cubierto.

¿El agua es para todos?

El agua es considerada un bien social, determinante del desarrollo de las personas y la comunidad.

Todas las personas, sin excepción, deben tener acceso al agua potable. Lo que quiere decir que la *"cobertura"* del agua debe ser para todos. Esto lo establece, también, la Resolución 7/22 del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, que indica como derecho humano el *"acceso equitativo"* al agua potable y el saneamiento.



Photo by Unsplash

¿CUÁL ES EL "COSTO" DE TODO ESTO?

El agua es un bien social. Eso significa que **todas las personas de una comunidad deben tener acceso "garantizado"**.

Antes de llegar a cada uno de nuestros hogares, el agua atraviesa por un proceso de potabilización para lograr que sea de buena "calidad". Además, tiene que estar disponible en "cantidad" suficiente y de manera "continua" para satisfacer nuestras necesidades. Estos procesos tienen un "costo", porque para la obtención del agua y distribución, desde su lugar de procesamiento hasta llegar a nuestras casas, hacen falta instalaciones, maquinarias, equipos, insumos, trabajos de monitoreo, reparaciones de las instalaciones, personal, etc.

Ocurre también que en nuestra comunidad hay familias que tienen ingresos económicos muy diferentes, algunos muy altos y otros bajos; esta diferencia hace que algunos puedan cubrir el costo del servicio de agua potable y otros no, pero como se trata de una necesidad humana básica, un bien social, un derecho humano, el Estado debe garantizar que estas familias reciban el agua como todas las demás y el costo es asumido por el aporte de todos, ya que el Estado somos todos.

De esta manera se cumpliría con lo requerido por las Naciones Unidas que solicita a los Estados garantizar un "acceso equitativo" al agua potable y al saneamiento.



La cultura hídrica es la valoración que un grupo social hace del agua como bien de consumo, según sus costumbres y posibilidades de acceso.

Componentes del agua segura: Calidad, cantidad, continuidad, costo, cobertura y cultura hídrica.

Y HABLANDO DE DIFERENCIAS, ¿SE ACUERDAN ALGUNAS CON RESPECTO AL AGUA ENTRE PEPE Y SANTIAGO?

Por ejemplo, la valoración del agua por parte de Santiago, cuidarla, conocer de dónde viene y qué pasa cuando el agua es eliminada de la vivienda después de haber sido utilizada, de la cantidad que su familia necesita y que su vertiente le da lo que es preciso, está vinculada a las costumbres, valores, actitudes y hábitos que un individuo o una sociedad tienen con respecto a la importancia del agua para el desarrollo de todo ser vivo. La disponibilidad del recurso en su entorno y las acciones necesarias para obtenerla, tratarla, distribuirla, cuidarla y reutilizarla es lo que se denomina "*cultura hídrica*". Esta cultura implica el compromiso de valorar y preservar el recurso, utilizándolo con responsabilidad en todas las actividades, bajo un esquema de desarrollo sustentable. Esta atañe a las actitudes y al comportamiento de la población en general, así como de las autoridades y de todos los actores sociales.

¿TIENE QUE VER LA "CULTURA HÍDRICA" CON EL AGUA SEGURA? ¿QUÉ ES EL AGUA SEGURA?

Sí, tiene directa relación, porque la "*cultura hídrica*" es el componente que sustenta la calidad, la cantidad, la cobertura, la continuidad y el costo. Y es la conjugación de todos estos elementos lo que determina que el agua pueda ser un agua segura, un agua apta para el consumo humano, de buena calidad y que no genera enfermedades.

¿CÓMO PODEMOS ALCANZAR EL AGUA SEGURA?

El agua segura la podemos alcanzar entre todos, afianzando nuestros vínculos sobre la base del respeto, la confianza y la reciprocidad como punto de partida para lograr el bien común. Esto se denomina **"capital social comunitario"**. Si **Santiago le transmite a Pepe el esfuerzo que implica obtener el agua, la importancia de su tratamiento y la forma de utilizarla, Pepe podría aprovechar de mejor manera su rendimiento y transmitir lo aprendido a sus amigos, familiares y vecinos**. Se fortalecerían así círculos de confianza entre individuos, desde una pequeña escala de amigos y familias hasta llegar a una escala comunitaria. Esas son las bases para gestar el capital social comunitario y la principal dinámica para su sustentabilidad.

ENTONCES, ¿SE PUEDE CONSTRUIR EL CAPITAL SOCIAL COMUNITARIO? ¿PUEDE TRASCENDER A LA GESTIÓN?

Sí, claro que se puede construir. Incluso, muchas veces el capital social tiene su punto de partida en la política pública. Es fundamental que este tipo de relaciones se den a nivel comunitario para poder articular el hogar con la institución pública, como puede ser la Municipalidad.

Las relaciones formadas pueden ser un factor clave en el momento de las negociaciones o nuevos arreglos contractuales entre el Estado, las empresas privadas y la sociedad civil, proveyendo una presencia de actores sociales para una nueva triangulación de servicios con rendición de cuentas hacia los usuarios.

¿QUÉ RELACIÓN PODEMOS ENCONTRAR ENTRE EL AGUA SEGURA Y EL CAPITAL SOCIAL COMUNITARIO?

Creemos que para poder alcanzar el agua segura es necesaria la existencia del capital social comunitario. Ampliando redes de relaciones de confianza y reciprocidad y mejorando las existentes, podemos, de manera conjunta, tener accesibilidad y consumo de un agua segura.

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DEL CAPITAL SOCIAL COMUNITARIO PARA EL ALCANCE DEL AGUA SEGURA?

El capital social comunitario nos involucra, nos hace partícipes, también nos permite tomar conciencia de que el agua no es solamente un elemento a utilizar y eliminar, sino que es un objeto subjetivado. Es decir, el agua segura es constituida y condicionada por cada uno de nosotros de acuerdo a la situación y al contexto en el que nos encontremos.



AGUA SEGURA

AUTORES:

Francisco Berardo Manero

Marcelo Infante

EMAIL:

berardofrancisco@gmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Les parece de importancia saber acerca del agua segura?

¿Alguien entre ustedes está atravesando alguna problemática en relación con el agua?

¿Cómo y con quiénes creen que podrían darle una solución a ese problema?

¿De qué manera creen que se podría mejorar la gestión de los recursos hídricos?

¿Se consideran parte del capital social comunitario?

¿Creés tener la aptitud suficiente para mejorar las perspectivas del manejo del agua?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3 Si tiene posibilidad de acceso a internet, proponga a los alumnos indagar sobre el proceso de potabilización. De lo contrario, acérqueles usted algún material impreso.
- 4 De ser posible, en forma conjunta con el/la profesor/a de química, vean en qué consiste la purificación casera del agua.
- 5 Pida a los alumnos que, en subgrupos creen slogan para una campaña sobre "cultura hídrica". La consigna sería: *Ustedes son miembros de una comunidad con clases sociales dispares. Deben comunicar a sus miembros la importancia del agua segura más allá de su estado de potabilización.*
- 6 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.



EDUCACIÓN
RESPECTO
JUST
IGUAL

LO POLÍTICO Y LA POLÍTICA

ÓN

EQVIDAD

TICIA
SOCIAL

DAD



La distinción entre lo *político* y la *política* se encuentra en el centro del debate que atraviesa el campo de la teoría política contemporánea y se ha instalado en no pocas discusiones políticas.

Lo político constituye la dimensión de antagonismo, conflicto y hostilidad que se manifiesta de diferentes formas y es inherente a las relaciones humanas.

La política es la práctica que apunta a establecer un orden, esto es, a organizar las relaciones humanas en las situaciones siempre conflictivas derivadas de lo político.

Según esta propuesta teórica, **lo político**, no puede ser localizado en un nivel determinado del orden social ni mucho menos conformar una instancia determinada por las relaciones económicas como indica el marxismo. **Lo político tiene un carácter fundacional pues gira en torno de la definición y articulación de las relaciones sociales.** En concreto: **los antagonismos no están dados, no brotan de las desigualdades sociales, sino que se construyen a partir de ciertas condiciones discursivas.** Una relación de subordinación (por ejemplo, la que se da entre propietario y trabajador, entre hombre y mujer en ciertas formas de organización familiar) sólo adopta la forma de una relación de opresión y se constituye en sede de un antagonismo (esto es, se transforma en una relación política) **cuando se la considera ilegítima por parte de un discurso externo a la misma** (en nuestros ejemplos, el discurso socialista, el discurso feminista).

Si **lo político** es antagonismo, si se encuentra vinculado constitutivamente con el carácter inevitable del conflicto, entonces —se sostiene— hay que abandonar toda pretensión de un consenso sin exclusión, toda aspiración de una sociedad sin desacuerdos. En otras palabras, jamás se podría domesticar ni erradicar lo político puesto que deriva su energía de las más variadas actividades humanas: cualquier relación moral, económica, ética, etc. se transforma en política cuando agrupa a los seres humanos de acuerdo con la amistad y la enemistad.

Lo político no se localiza en un nivel del orden social.

Tiene un carácter fundacional pues gira en torno de la definición y articulación de las relaciones sociales.

Los antagonismos no están dados, no brotan de las desigualdades sociales, sino que se construyen a partir de ciertas condiciones discursivas.

En la dimensión de *lo político* pueden reconocerse dos tipos de relaciones conflictivas: las **relaciones antagónicas** propiamente dichas y las **relaciones agonísticas**. Las primeras implican una lógica de amigo-enemigo orientada a la destrucción del otro mientras que las segundas son una forma de antagonismo entre adversarios considerados legítimos que buscan organizar de forma diferente un espacio simbólico común. Es aquí donde adquiere todo su sentido la política.

Las relaciones antagónicas implican una lógica de amigo-enemigo orientada a la destrucción del otro.

Las relaciones agonísticas son una forma de antagonismo entre adversarios legítimos que buscan organizar de forma diferente un espacio simbólico común.

La **política** como intento de domesticar *lo político*, de establecer un orden, se enfrenta siempre a los conflictos y los antagonismos. Supone así la construcción de identidades colectivas y la creación de un "*nosotros*" como opuesto a un "*ellos*". Todo consenso está por lo tanto basado en actos de exclusión, nunca puede ser un consenso racional completamente inclusivo.

En consecuencia, **la política en las sociedades democráticas** no puede consistir en la búsqueda de un inaccesible consenso universal que garantice la eliminación de las relaciones conflictivas y de poder. **Su objetivo principal no puede ser otro que la transformación del antagonismo en agonismo.** Si bien *la política* se basa ineludiblemente en la demarcación de un nosotros y de un ellos, **en una democracia pluralista esos actos implican la posibilidad del disenso y la diversidad**, esto es, la existencia, siempre precaria, de un "*consenso conflictual*". En otras palabras, según esta perspectiva, la confrontación siempre renovada entre diversos proyectos, esto es, **entre diferentes interpretaciones posibles de los principios de libertad e igualdad, cada una de las cuales aspira a convertirse en hegemónica, es inherente a toda práctica política democrática.**

¿QUÉ ES UN PROYECTO POLÍTICO DESDE ESTA PERSPECTIVA?

Como efecto del desplazamiento a nuevas áreas de la vida social del imaginario igualitario —instalado a partir del discurso liberal democrático— se produce la emergencia de nuevas luchas y también la radicalización de luchas antiguas. Para decirlo de otra manera, la revolución democrática constituye el terreno de la irrupción de cuestionamientos de las diferentes relaciones de subordinación y de la reivindicación de nuevos derechos.

Sin embargo, y tocamos aquí un punto esencial, ella no predetermina la *dirección* en la que ese imaginario va a operar, pues abre el campo para proyectos políticos o articulaciones hegemónicas diversos.

La hegemonía de un proyecto político (socialista, nacional popular, democrático radical, liberal, conservador, etc.) debe ser comprendida como una forma de intervención política en un terreno conflictivo, esto es, como una intervención que implica la represión (inestable y precaria) de otras alternativas o proyectos.

Puede decirse, siempre desde este enfoque, que la democracia supone la pugna entre diferentes proyectos políticos cada uno de los cuales pretende constituirse en hegemónico reivindicando cierto repertorio de demandas sociales.

La lucha agonística entre proyectos supone que hay un consenso conflictual, es decir, que comparten un espacio simbólico común pero que entran en disputa por la interpretación de sus principios (igualdad, libertad, justicia, etc.).

La política en las sociedades democráticas tiene por objetivo la transformación del antagonismo en agonismo.

Mientras que el proyecto liberal conservador se construye como hegemónico articulando la defensa neoliberal de la economía de libre mercado con el tradicionalismo autoritario del conservadorismo, un proyecto democrático radical se orienta a la extensión de la democracia a un amplio espectro de relaciones sociales, a la expansión y articulación de las múltiples luchas contra la opresión.



Photo by Unsplash

ÓN
O EQUIDAD
STICIA
SOCIA
DAD



¿QUÉ IMPORTANCIA TIENEN LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN EN LA PRÁCTICA DE UN PROYECTO DE GOBIERNO?

Contra las posiciones que pregonan como forma de resistencia al neoliberalismo el rechazo del Estado y una deserción de las instituciones de **la democracia representativa, un proyecto de política radical, basado en el agonismo, sólo puede consistir en un "involucramiento crítico" en las instituciones de la democracia,** esto es, en una diversidad de acciones en múltiples espacios institucionales con el objetivo de construir una hegemonía diferente.

Cuando un proyecto político gana las elecciones se hace presente en toda su complejidad el desafío de gobernar/gestionar, el cual implica pensar *lo político, la política*, el proyecto de gobierno y la gestión no de manera aislada sino como dimensiones conectadas que se retroalimentan.

Si bien la lucha por la hegemonía entre varios proyectos en un campo conflictivo tiene un rol decisivo, las capacidades de gobierno no deben ser subestimadas, pues no basta con la voluntad política para llevar adelante una gestión pública.

Las capacidades de gobierno no surgen espontáneamente sino que requieren de la puesta en marcha de un verdadero proceso de formación (por ejemplo, mediante escuelas de gobierno) que posibilite que los ejecutores de políticas públicas puedan enfrentar los vericuetos de la burocracia y sus normas, los pormenores de la macroeconomía y sus efectos en las finanzas estatales, los protocolos internacionales, las dificultades diarias derivada de las implementación de políticas sociales, etc. No bastan por sí mismos la capacidad de liderazgo, ni la claridad en cuanto a los objetivos políticos de un proyecto, ni tampoco los

"Las capacidades de gobierno no surgen espontáneamente sino que requieren de la puesta en marcha de un verdadero proceso de formación. La gestión pública plantea constantemente problemas que no son ni técnicos, ni políticos, sino tecno-políticos."

saberes especializados: la gestión pública plantea constantemente problemas que no son ni técnicos, ni políticos, sino tecno-políticos.

En otras palabras, las modalidades de abordaje de los problemas que constituyen la materia prima de la gestión estatal implican la puesta en marcha de capacidades que no pueden ser puramente técnicas, puesto que involucran decidir entre alternativas en conflicto como así también un análisis de las relaciones de fuerza imperantes en el campo político e institucional. Tampoco pueden ser solamente del orden de la persuasión y de la construcción de consensos y/o hegemonías, porque requieren conocimientos y técnicas especializados en la gestión pública que operen como fortalezas (y no como barreras) para el cumplimiento de las metas definidas en el marco de un proyecto político de gobierno.



LO POLÍTICO Y LA POLÍTICA

AUTORA:
Graciela Inda

EMAIL:
gracielainda@hotmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1** Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Hay relaciones NO políticas? SI-NO ¿por qué?

¿Cuál entienden es la diferencia entre lo político y la política?

¿Pueden dar ejemplos?

¿Hay algo que les llamó la atención? ¿Algo que no hayan comprendido?

¿Hay algo con lo que no estén de acuerdo?

- 2** Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3** Proponga a la mitad de los subgrupos que piense primero y dramatice después, una escena con personajes que muestren una forma de relación antagónica. La otra mitad lo hará con una forma vincular agonística.
- 4** Pida a los integrantes que en subgrupos escriban en un papel grande (tipo afiche) una consigna/slogan de una campaña de gobierno. Unos promoverán, en sus formas, lenguaje, consignas, el antagonismo; otros el agonismo. En ambos casos, sin importar el signo político que asuman.
- 5** Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.

UNA FOTO POBLACIONAL

EL CENSO DE POBLACIÓN COMO
HERRAMIENTA PARA APROXIMARNOS
A LA REALIDAD SOCIAL





¿Qué es un Censo?

Realizar un censo o conteo exhaustivo de personas, elementos o recursos cubriendo la totalidad de un territorio determinado es una de las estrategias de recolección de información más antiguas de la humanidad.

Se suele afirmar que éstas o similares técnicas se aplican desde hace por lo menos 5.000 años, principalmente con fines militares, fiscales o económicos.

Los censos modernos emergen lentamente en Europa alrededor del siglo XVII.

El censo de población constituye una actividad estadística de gran utilidad para un país o territorio, y se lo cataloga como el **operativo civil de mayor envergadura que lleva a cabo un Estado**. Constituyéndose así, **en la principal fuente de datos básicos sobre población para la gestión social, económica y política de un pueblo**.

El censo, como barrido territorial, nos brinda la posibilidad no sólo de conocer cuantas personas viven, y sus características socio-demográficas, a nivel país y en cada provincia, sino que también permite asociar dicha información a porciones menores del territorio. Para ello el Censo Nacional 2010 dividió el territorio de cada departamento de la provincia de Córdoba de esta forma:

Segmento Censal (carga de trabajo de un censista)

Radio Censal (conjunto de segmentos censales, aproximadamente 10 segmentos o 400 viviendas en zonas urbanas)

Fracción Censal (conjunto de radios censales, aproximadamente 15 radios en zonas urbanas)

Departamento (conjunto de Fracciones Censales)

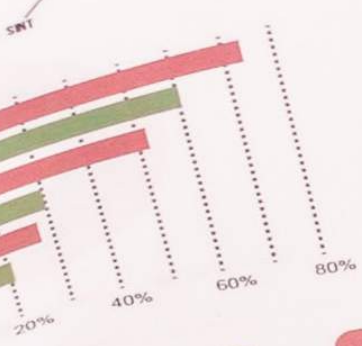
Los segmentos, radios y fracciones no necesariamente coinciden de un censo a otro, ya que se dimensionan según la carga de trabajo asignable a cada censista, que principalmente es determinada por el tipo y longitud del cuestionario a aplicar.

Durante el trabajo de campo los censistas recorren o barren todo el territorio y aplican el cuestionario censal. Luego, a partir de esos cuestionarios, se conforma una base de datos y se procesa la información. El procesamiento y difusión del Censo Nacional 2010 nos permite contar con tabulados censales a nivel nacional, provincial, departamental, localidades censales, municipios o comunas, fracciones y radios censales. Como así también a nivel de conformaciones de áreas específicas.

Según las Naciones Unidas, un censo se define como: un conjunto de operaciones que consiste en reunir, elaborar y publicar datos demográficos, económicos y sociales, correspondientes a todos los habitantes de un país o territorio definido y referido a un momento determinado o a ciertos períodos de tiempo dados.

Al igual que en cualquier otro proceso de captación de datos, más aún cuando está asociado a un proceso cuantitativo, en un censo se diseña un cuestionario para relevar datos básicos de las personas. Se las categoriza o "*etiqueta*" con el fin de simplificar la realidad individual y poder cuantificar y dimensionar el fenómeno que se estudia. Este proceso es el que nos permite agrupar o contabilizar personas y hogares según su situación ante determinados atributos (edad, nivel educativo, cobertura de salud, condición de actividad, características del hogar, etc.) y así contar con información para el diseño, implementación o monitoreo de políticas públicas.

EXCERPTUM SINT INCLINAT
SED UT PERSPICATIS



En la República Argentina existe la tradición de realizar censos "de hecho", que significa que la población es censada en simultáneo (por lo general en el transcurso de un día) en el lugar o vivienda donde pasó la noche anterior al censo; constituyéndose así en una especie de "foto social o poblacional" de ese momento determinado, que nos brinda los datos de las diferentes variables relevadas, que dan forma o permiten construir indicadores socio-demográficos.

¿CUÁLES SON ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE UN CENSO DE POBLACIÓN?

Información secreta o secreto estadístico: la información desagregada debe ser de manejo confidencial, no es permitido por medio de la información censal identificar personas, hogares o viviendas específicas.

Organización oficial: debe ser organizado por el Estado (nacional, provincial o local).

Territorio determinado: el área o región comprendida por el censo debe estar claramente definida.

Universalidad: debe incluir a todos los miembros de la población del territorio censal sin omisiones ni repeticiones. La unidad censal es cada individuo comprendido en la unidad de referencia que es el hogar o la vivienda.

Simultaneidad: la población total empadronada debe referirse a un momento preciso en el tiempo. Por esta razón los datos recolectados deben referirse a una fecha específica o a un período bien definido. Para ello, se suele optar por una de las siguientes metodologías: *Censo de Hecho* y *Censo de Derecho*.

En la primera metodología se censa a las personas en el lugar donde pasaron la noche anterior al inicio del censo (que suele durar una sola jornada completa. Ese día se recomienda que sea entre semana y que se declare feriado, para fomentar que las personas estén en sus hogares); mientras que en los censos de derecho se registra a las personas según su lugar habitual de residencia (censo que suele durar varias semanas e implica una logística y forma de registro especial, tanto para asignar correctamente las personas a los hogares y no duplicarlas como para no omitirlas durante el censo). Tanto en Argentina, como en la mayoría de los países de la región y del mundo, existe la tradición de realizar censos de hecho.

Periodicidad: Los censos deben ser realizados periódicamente. La recomendación hecha por la División de Población de las Naciones Unidas señala que el período entre un censo y otro sea de 10 años y que los años censales sean los terminados en 0. Esto permitiría efectuar comparaciones internacionales.

¿QUÉ ES UN DATO?

Un dato es el producto de un procedimiento de medición, y medir supone predicar una propiedad. Todo dato hace referencia a una estructura constituida por tres elementos: unidad de análisis (*Ejemplo: persona*), variable (*Ejemplo: edad*) y valor (*Ejemplo: 16*).

¿QUÉ ES UNA VARIABLE?

Las variables son propiedades, características o atributos que se dan en grados o modalidades diferentes en las unidades de análisis y por derivación de ellas, en los grupos o categorías que conforman. Para que haya variable tiene que haber como mínimo dos valores posibles de esa propiedad, ya que si hubiera sólo uno sería una constante.

Clasificación de las variables según su nivel de abstracción:

Generales: son tan genéricas y abstractas que no pueden ser directamente observadas. *Ejemplo: status socioeconómico.*

Intermedias: expresan alguna dimensión o aspecto parcial de la variable genérica. *Ejemplo: nivel educativo.*

Empíricas (o Indicadores): son aspectos específicos de la dimensión de un concepto abstracto o genérico. Son medibles. *Ejemplo: año y nivel escolar más alto finalizado.*

¿QUÉ ES UN INDICADOR?

Un indicador es un dato, una medida, un número, un hecho, una opinión o una percepción que nos permite visualizar una situación específica en un momento dado. Un indicador es una característica o respuesta manifiesta que se encuentra ya definida en términos de lo que hay que observar. Un índice es una medida compleja que se obtiene combinando los valores obtenidos por un individuo en cada uno de los indicadores propuestos para la medición de una variable.

Clasificación de los Indicadores según las variables de medición: *cualitativos y cuantitativos.*

Tanto los indicadores cualitativos como los cuantitativos miden el desempeño de un fenómeno y sus diferencias fundamentales radican en los métodos de recolección de los datos para el diseño de los indicadores y su construcción.

Indicadores cuantitativos: los indicadores cuantitativos sólo utilizan números para describir un fenómeno que puede ser medido directamente. Así, suelen presentarse como números absolutos, tasas o porcentajes. Por ejemplo: *"porcentaje de jóvenes de 15 a 17 años que asisten a un establecimiento educativo"* o *"cantidad de niños con necesidades básicas insatisfechas"*.

Indicadores cualitativos: los indicadores cualitativos se refieren a cualidades intangibles que no se miden directamente, se construyen con opiniones, percepción o escalas de valores (ej: calidad de la atención en la biblioteca popular).

Los indicadores cuantitativos pueden facilitar las evaluaciones cualitativas al medir la magnitud de determinados acontecimientos. A su vez, la información cualitativa puede complementar la interpretación de los indicadores cuantitativos.

Se puede consultar la información nacional y por provincias del Censo 2010 en la página web del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC)

<http://www.indec.gov.ar/>

¿QUÉ TEMÁTICAS O VARIABLES RELEVÓ EL CENSO 2010?

Desde una perspectiva metodológica, el Censo Nacional 2010 utilizó un sistema que implica la aplicación, en las localidades de 50.000 o más habitantes, de un cuestionario censal básico —a toda la población— y un cuestionario ampliado a una muestra de hogares. Mientras que en las localidades de menos de 50.000 personas, barrios cerrados o asentamientos informales se aplicó un cuestionario ampliado que incluye las preguntas del cuestionario básico y otras complementarias (principalmente relacionadas a migración, trabajo, fecundidad, cobertura de salud y jubilación/pensión).

Las variables incluidas en el cuestionario básico:

Viviendas: tipo de vivienda particular, condición de ocupación, cantidad de hogares en la vivienda (determinados por el gasto en común para comer).

Hogares: personas y relación de parentesco, material constructivo del techo de la vivienda, material constructivo de los pisos, material constructivo del revestimiento interior del techo, tenencia y procedencia del agua, tenencia de baño, desagüe del baño, combustible utilizado para cocinar, cantidad de habitaciones y las destinadas a dormir, régimen de tenencia de la vivienda, tenencia de bienes (heladera, computadora, teléfono fijo y teléfono celular).

Personas: relación de parentesco respecto al jefe del hogar, sexo y edad, país de nacimiento, alfabetismo, asistencia escolar, nivel educativo que cursa o cursó, completitud del nivel y último año aprobado, utilización de computadora, trabajo y desempleo.

Las variables incluidas en el cuestionario ampliado:

Hogares: descendencia de pueblos originarios y africanos; Tenencia de cocina y agua en la misma; Antigüedad de la vivienda; En viviendas propias, si la vivienda está totalmente paga y escriturada.

Personas: para los no nacidos en el país, año de llegada, Residencia 5 años antes del censo, Municipio o provincia en la que reside habitualmente, Cobertura de salud, Limitaciones o dificultades permanentes, Jubilación/pensión, Estado civil, Convivencia en pareja, Ocupación/Rama de actividad, Calificación de la actividad, Tamaño del establecimiento donde trabaja, Sector al que pertenece el establecimiento donde trabaja, Aporte/descuento jubilatorio, Fecundidad.

¿CUÁL ES EL ORGANISMO PROVINCIAL ENCARGADO DEL RELEVAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN CENSAL?

La Dirección General de Estadística y Censos de la Provincia de Córdoba es el organismo encargado de realizar los operativos censales (nacionales y provinciales) en el territorio provincial. La base de datos resultante del ingreso de los cuestionarios censales permite realizar frecuencias, listados y cruces de variables para el total provincial o sub-universos determinados por lo territorial o por filtros según características socio-demográficas (edad, estudios, etc.).

Con el procesamiento y análisis de datos para un territorio determinado se producen tabulados e informes, por ejemplo sobre: población y dinámica poblacional; infraestructura habitacional; condiciones de vida; educación; situación de la mujer; entre otros. Asimismo, el dato censal, por su carácter de dato asociado al territorio, nos permite geo-referenciar los indicadores y visualizarlos en mapas generales o temáticos (por ejemplo a nivel departamental, municipal, barrios o división censal).

La información temática del Censo Nacional 2010 para la provincia de Córdoba y reflejada a nivel territorial se puede consultar en los tabulados e informes que brinda la Dirección General de Estadística y Censos a través de su sitio web: <http://estadistica.cba.gov.ar/>

Asimismo, se puede consultar la información nacional y por provincias en la página web del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC): <http://www.indec.gov.ar/>

¿CUÁLES SON ALGUNOS DE LOS USOS QUE SE LE PUEDE DAR A LOS RESULTADOS DE UN CENSO?

Determinar los cambios en la magnitud, composición y distribución de la población.

Proporcionar las bases para las estimaciones y proyecciones de población.

Permitir, por medio de métodos indirectos el estudio de la fecundidad, la mortalidad y la migración.

Analizar interrelaciones entre características demográficas, sociales y económicas de individuos y hogares.

Brindar insumos para el diseño, monitoreo o evaluación de políticas públicas y de población.

Tomar decisiones en los ámbitos público, privado y académico.

Determinar la participación o representación territorial en los sistemas de representación política (por ejemplo: cantidad de diputados por jurisdicción) y en la distribución de recursos tributarios (por ejemplo: coparticipación).

Uno de los ejemplos específicos de utilización de la información censal es el procesamiento de los datos (utilizando el software estadístico "REDATAM" creado por Naciones Unidas para la explotación estadística de censos de población) para generar los insumos necesarios para el cálculo de los índices de vulnerabilidad social y riesgo de la salud ambiental mediante la aplicación de la Metodología Diagnóstica del Riesgo de la Vivienda para la Salud (DRVS) y software asociado Riesgo, Vivienda y Salud (RVS v.2.1); para el municipio de Villa del Totoral.



UNA FOTO POBLACIONAL
EL CENSO DE POBLACIÓN COMO HERRAMIENTA
PARA APROXIMARNOS A LA REALIDAD SOCIAL

AUTOR:
Daniel Ortega

EMAIL:
demografo@gmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio.

Indique la siguiente consigna de trabajo:

*El colegio precisa obtener datos de alumnos, personal de la institución (docente y no docente, y de la comunidad educativa) para alcanzar un objetivo X.
(Los mismos grupos debe precisar un objetivo en forma totalmente libre).*

Ejemplos:

—Reestructuración/ampliación edilicia del colegio,

—Modificación urbana referida al transporte público que traslada a la comunidad educativa.

—Creación de un centro de salud cercano al colegio.

—Otras.

Los grupos deben definir el objetivo de la investigación y crear un cuestionario adecuado a dicho objetivo, es decir, los resultados deberán ser útiles a dichos fines.

Si pudiese trabajarse en forma transversal entre varias materias curriculares, pueden recibir aportes de disciplinas como matemáticas, contabilidad, geografía, etc.

Del mismo modo si es posible poner a prueba los cuestionarios dentro del ámbito escolar e inclusive con las familias, sería una forma interesante de hacer una práctica aunque llevase varios días.

- 2 Más allá de la instancia práctica que hayan logrado:

Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos y el debate entre el objetivo censal y los resultados (tanto hipotéticos como reales). Cierre la experiencia con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.



Si nos preguntamos cuándo estamos seguros, podemos responder de diferentes formas. Por ejemplo:

queremos estar seguros de que vamos a tener suficiente alimento,

de que podemos salir a la calle sin ser atacados,

de que un huracán no nos va a dejar sin vivienda,

de que podemos ir a un hospital cuando estamos enfermos.

Es decir, **nuestra seguridad tiene varias dimensiones** y no podemos limitarla a la seguridad ciudadana asociada con el crimen.

La seguridad ciudadana es necesaria pero no suficiente.

LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE
SEGURIDAD HUMANA A TRAVÉS DE LOS AÑOS
FUE LA SIGUIENTE:

1994

El informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo sobre Desarrollo Humano titulado *nuevas dimensiones de la seguridad humana* acuñó el término "seguridad humana" en el sistema de las Naciones Unidas.

2003

La definición formulada por la Comisión de Seguridad Humana explicó que "*la seguridad humana consiste en proteger la esencia vital de las vidas humanas de forma que se realcen las libertades humanas y la plena realización del ser humano*".

2005

El Documento Final de la Cumbre Mundial del 2005 fue fundamental para promover la comprensión de la seguridad humana y representó el primer compromiso oficial de las Naciones Unidas de explorar el tema.

2012

En seguimiento a la definición presentada en el Documento Final de la Cumbre Mundial del 2005, la asamblea general de las Naciones Unidas acordó un entendimiento común sobre la seguridad humana.

La seguridad humana reconoce que todas las personas, en particular las que están en condiciones de mayor vulnerabilidad, tienen derecho a vivir sin temor, sin privaciones y con dignidad. Reconoce las formas complejas en que la paz, el desarrollo y los derechos humanos están interrelacionados.

Para proteger la esencia vital de todas las personas, de forma que se realcen sus libertades y su plena realización, se debe **fomentar un concepto amplio de seguridad**. Este es el concepto y enfoque operativo de la **seguridad humana**.

ENTONCES, ¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTE ENFOQUE?

Aborda la interacción entre libertades humanas que considera básicas: vivir sin temor, vivir sin privaciones y vivir con dignidad.

Sus características son:

Prestar atención a las formas en que la gente experimenta vulnerabilidad en la vida cotidiana y **reconocer qué diferentes amenazas se exacerbaban mutuamente** y por lo tanto deben abordarse de manera integral.

Fomentar la participación de los grupos en mayor condición de vulnerabilidad social en el proceso de la toma de decisiones y de control social. De este modo toda acción que se emprenda tomará en cuenta el contexto e idiosincrasia propios del lugar.

Incluir a todos los sectores y agentes pertinentes en los procesos de planificación, adopción de decisiones y ejecución.

Promover la prevención en todas sus formas.

Crear sinergias entre medidas de protección y de empoderamiento.



¿ES LA SALUD UN TEMA DE SEGURIDAD?

Encuadrar la salud como tema de seguridad no es nada nuevo. Primero se incluyó en la Declaración de Alma-Ata en la Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud en 1978:

"La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial".



También se incorporó como una de las siete dimensiones clave de la seguridad humana:

Las amenazas correspondientes a estas dimensiones se refuerzan mutuamente y están relacionadas entre sí como en un efecto dominó. Por ejemplo, una inundación en una comunidad (seguridad ambiental) no sólo puede limitar el acceso de las personas a la atención básica de salud (seguridad en materia de salud) sino también puede afectar a la producción de alimentos y restringir el acceso de las personas a los alimentos (seguridad alimentaria) y, por consecuencia, puede impactar de manera negativa su salud.

No afrontar oportunamente los desafíos para la salud puede amenazar la seguridad de los pueblos, los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como su capacidad para llevar una vida productiva y plena con dignidad.

Los peligros para la salud están relacionados y/o pueden tener consecuencias negativas en las otras dimensiones clave de la seguridad y vice-versa.

¿CUÁLES SERÍAN ALGUNOS EJEMPLOS DONDE LA SALUD SE ENCUADRA COMO UN TEMA DE SEGURIDAD?

El brote de Ébola de 2014-2015 en África occidental es un ejemplo descarnado de un reto cuyos efectos se sienten mucho más allá del sector de la salud. El temor a la transmisión paralizó la actividad económica en partes de los tres países donde se concentraba la epidemia: Guinea, Liberia y Sierra Leona. La incapacidad de los sistemas de salud de estos tres países para tratar a las personas infectadas por el virus y prevenir la continuación de la transmisión provocó disturbios, el saqueo de establecimientos de salud y ataques violentos contra sus trabajadores.

Las enfermedades, las discapacidades y la falta de bienestar físico, mental y social pueden llevar a la estigmatización, la exclusión, las desigualdades y la discriminación. En consecuencia, la salud también está estrechamente relacionada con la dignidad y el goce de los derechos humanos básicos. Por ejemplo, las personas con enfermedades transmisibles a menudo son estigmatizadas y se les niegan oportunidades y derechos económicos, educacionales, habitacionales y sociales, en tanto que las personas que tienen enfermedades no transmisibles u impedimentos físicos o mentales suelen ser excluidas debido a que se supone que su enfermedad o deficiencia les impide ser miembros productivos de la sociedad.

La resiliencia, en el contexto de la salud y el bienestar, significa la capacidad o posibilidad de las personas, las comunidades y los sistemas de aprovechar diversos recursos para cuidar de su salud y bienestar.

SI ES ASÍ, ¿QUÉ AGREGA EL ENFOQUE DE LA SEGURIDAD HUMANA A LA SALUD?

El enfoque de la seguridad humana introduce la promoción de la resiliencia individual y comunitaria en salud.

En particular, puede guiar a todos los interesados directos a fin de que estén mejor preparados para hacer frente a las amenazas para la salud y puedan recuperarse con mayor rapidez y salir más fuertes de estas amenazas en cada etapa de su desarrollo con un espíritu de autosuficiencia.

La meta máxima de la seguridad humana es ayudar a preparar a la gente para hacer frente a una amplia gama de amenazas súbitas y generalizadas, tanto naturales como no naturales, que pueden tener importantes consecuencias para la salud.

Las personas, las comunidades y las instituciones resilientes pueden manejar las adversidades cotidianas y una gama amplia e impredecible de situaciones que podrían afectar en forma negativa su vida, sus medios de vida y su dignidad, como brotes de enfermedades infecciosas, cambio climático, degradación del medio ambiente, presiones migratorias, servicios de salud limitados, violencia, agitación política y muchos otros.

Los gobiernos no pueden proteger a los habitantes de todas las adversidades que amenazan a la supervivencia en las comunidades, sus medios de vida y su dignidad. Sin embargo, es su responsabilidad establecer mecanismos de protección que incluyan programas que promuevan el empoderamiento de las comunidades que están en condiciones de mayor vulnerabilidad. Por consiguiente, a fin que estén mejor preparadas para afrontar todas las amenazas posibles para la salud, tienen que centrarse en el desarrollo del máximo grado posible de autosuficiencia individual y comunitaria, aprovechando plenamente los recursos existentes.

Aunque es crucial prevenir y prepararse para los desastres y otras crisis que puedan preverse hasta cierto punto, la resiliencia no se limita a eso sino que denota un estado de preparación más completa para afrontar:

"Lo que no se sabe que no se sabe"

El enfoque de la seguridad humana agrega valor al camino hacia la salud para todos al transformar el liderazgo y promover la toma de decisiones colectivas que afectan a una población específica.

El enfoque de la seguridad humana promueve la autosuficiencia y la autodeterminación de las personas y las comunidades.

¿CUÁNDO ES APROPIADO APLICAR EL ENFOQUE DE LA SEGURIDAD HUMANA EN SALUD?

Si bien el enfoque de seguridad humana puede ser valioso en algunas situaciones, no es necesariamente el mejor en todas. El mismo tiene probabilidades de ser más exitoso que otros enfoques existentes en aquellas situaciones en las que es necesario abordar simultáneamente las libertades para vivir sin privaciones, vivir sin temores y llevar una vida digna. En esas situaciones, la naturaleza integral de la seguridad humana y su enfoque en las interrelaciones entre distintas causas de vulnerabilidad —independientemente de qué libertad(es) se aborde(n)— pueden ser más eficaces a la hora de mejorar las tres libertades simultáneamente. Teniendo en cuenta lo anterior, las situaciones en las que un enfoque de seguridad humana puede aportar valor agregado son:

Cuando la discriminación contra un grupo de población en particular es la principal fuente subyacente de su vulnerabilidad. Tal vez uno de los ejemplos más claros sea el movimiento relativo al sida en los años ochenta, cuya piedra angular fue un movimiento por los derechos de los homosexuales que demostró al mundo el sufrimiento humano que puede provocarse cuando ciertos segmentos de la población se ven excluidos de los servicios de atención de salud y de las decisiones sobre la formulación de las políticas sanitarias.

Cuando múltiples fuentes de vulnerabilidad interactúan de manera compleja. Por ejemplo, el asma es una afección crónica que no se puede abordar exclusivamente desde el punto de vista médico. Un diagnóstico y un tratamiento adecuados son cruciales para controlar dicha enfermedad y mitigar sus efectos, pero para poder reducir la incidencia y gravedad de los ataques asmáticos es esencial empoderar a los pacientes y sus familias a fin de que puedan identificar los factores desencadenantes y evitarlos en la medida de lo posible. A un nivel comunitario y de políticas más amplio, para reducir la incidencia del asma en una determinada población es necesario disminuir la contaminación del aire.

Cuando las causas básicas de la vulnerabilidad obedecen a cambios fundamentales en la comunidad o a sucesos súbitos. Por ejemplo, después de un terremoto, la respuesta médica inicial radica en buscar a los lesionados en el desastre o a los que se habían enfermado en los albergues, y brindarles servicios curativos. Pero muy pronto queda claro que el enfoque debe ampliarse, pues las personas, especialmente las de edad con afecciones crónicas, tienen que aprender formas de manejar sus afecciones en un entorno que ha sufrido un cambio drástico.

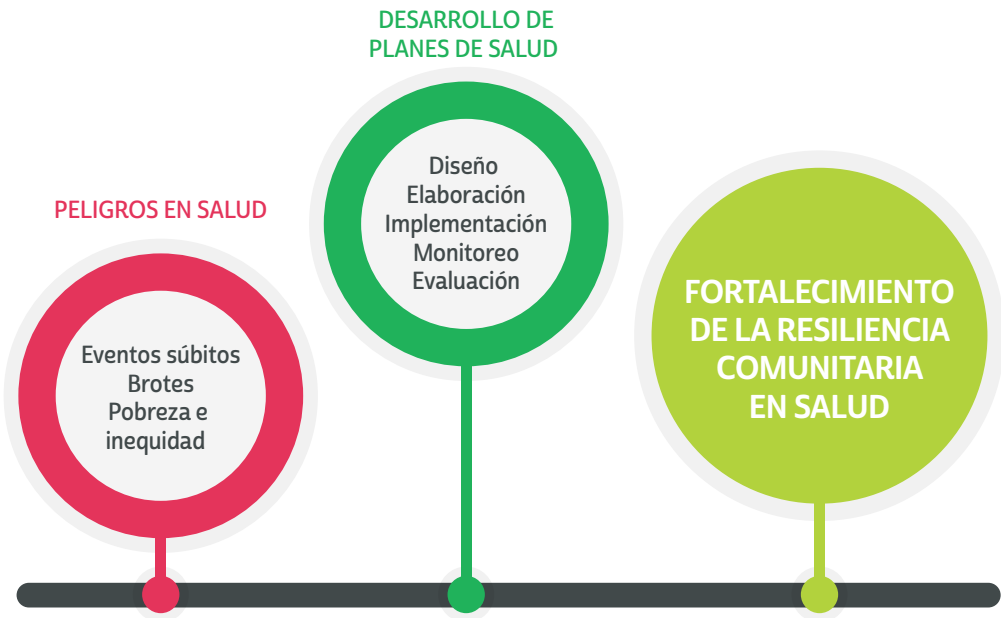
Es poner énfasis en fortalecer e integrar la protección y el empoderamiento de manera que vuelva a las personas y a las instituciones más resilientes ante los retos futuros es imprescindible en las comunidades que se están recuperando de esos cambios de gran magnitud.

FINALMENTE, ¿CUÁLES SON LOS MENSAJES CLAVES PARA LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE LA SEGURIDAD HUMANA EN SALUD?

La meta es **incrementar la resiliencia** de los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad permitiéndoles de gozar de buena salud.

Este enfoque **se centra en las personas** al colocarlas como elemento básico del análisis y la planificación, se basa en las realidades locales de las comunidades, reconoce la naturaleza interconectada y multidimensional de las amenazas, reúne a todos los agentes y sectores pertinentes, promueve la prevención, y crea sinergias entre las medidas de protección y de empoderamiento. Al aplicar los principios fundamentales de la seguridad humana se identifican y utilizan los recursos existentes, se mejora la capacidad de respuesta, se fortalece la corresponsabilidad, y se reduce al mínimo las diferencias evitables entre las personas.

APLICACIÓN DEL ENFOQUE DE LA SEGURIDAD HUMANA



El enfoque de seguridad humana requiere que se reconozcan la función de los gobiernos y su responsabilidad de establecer una estructura protectora, incluida la prestación de los servicios de atención de salud necesarios. Al mismo tiempo, requiere del desarrollo de capacidades en las personas y las comunidades a fin de que puedan tomar decisiones fundamentadas y actuar por sí, lo cual es clave para un desarrollo sostenible.





SEGURIDAD HUMANA

AUTOR/A:
Marcelo Korc
Camila Polinori

EMAIL:
korcmarc@paho.org

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Han cambiado o enriquecido su idea de "la seguridad" a partir de esta lectura?

¿Qué información incorporaron al respecto?

¿Hay algo que les llamó la atención?

¿Hay algo con lo que no estén de acuerdo?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3 Proponga que dentro de los mismos subgrupos comenten experiencias relacionadas con situaciones límites relativas a enfermedades, catástrofes, sentimientos de exclusión, etc. (ya sea al interior de su familia, de su comunidad o de casos que hayan conocido por medios de comunicación) y cómo han sido afrontadas por sus miembros.
- 4 Pida a los subgrupos que escriban en un papel grande (tipo afiche) una consigna/slogan de un gobierno que en su campaña promueve este enfoque de la Seguridad humana.
- 5 Pida al grupo que en forma individual escriba en una hoja qué imagina como: *"algo que no sé que no sé"*. Luego cada integrante compartirá con el resto su comentario.
No importa tanto la asociación con la temática como el reconocimiento de que hay cosas que no se saben hasta que suceden.
- 6 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.





**LA IMPORTANCIA
DEL BARRIO
EN DONDE VIVIMOS**

EXPERIENCIA DE LOS
NEGROS Y LATINOS
EN BUFFALO, NUEVA YORK

Es importante comprender el efecto de las condiciones habitacionales, en los resultados sanitarios indeseables en barrios subdesarrollados de negros y latinos en Buffalo, Nueva York. En los Estados Unidos (EEUU), las ciudades se dividen en barrios de élite, clase media y clase trabajadora.

Los barrios de las clases altas y medias se consideran desarrollados y los de las clases trabajadoras como subdesarrollados.

Esta conceptualización se utiliza para determinar las etapas del diseño y de las inversiones. Los barrios están geográficamente basados en construcciones sociales supraindividuales y no constituyen áreas "naturales" de la ciudad.

Estados Unidos es una nación en donde las dimensiones de raza y clase influyen y dan forma a cada aspecto de la vida.

En esta situación, los blancos suelen habitar en la élite desarrollada o en barrios de clase media, mientras que los negros y los latinos son más propensos a residir en vecindarios subdesarrollados de clases trabajadoras. **La razón es que los blancos tienen más poder político, educación y mayores ingresos que los negros y los latinos. Estas relaciones de poder, educación e ingresos se reflejan geográficamente en los tipos divergentes de los barrios en los que los blancos, los negros y los latinos viven.**

Tanto en los países pobres como en los ricos la precariedad de la vivienda y de las condiciones vecinales hacen que la gente tenga graves problemas de salud. Este punto de vista sugiere que la desigualdad de los barrios contribuye a la explicación de la persistencia de las desigualdades en salud entre los negros, los latinos y los blancos en Buffalo, Nueva York.

La desigualdad habitacional contribuye a la disparidad en salud entre los blancos y los negros y latinos.

¿DÓNDE ESTÁ BUFFALO, NUEVA YORK?

Buffalo se encuentra en el condado de Erie en Estados Unidos, cerca de Toronto, Canadá, a sólo 94 kilómetros de distancia. Es una metrópoli urbana densamente poblada, que se divide en una ciudad central y numerosos mini-municipios desarrollados, que están situados en cercanía uno de otros. El centro de la ciudad no es muy grande. Sólo 259.000 personas viven en esta área y los restantes 661.000 habitantes residen en los mini-municipios circundantes.

¿DÓNDE VIVEN LOS NEGROS Y LATINOS EN EL CONDADO DE BUFFALO-ERIE?

En el condado del Buffalo-Erie y otras ciudades metropolitanas, los ingresos, más que cualquier otro factor, determinan el lugar de residencia.

El alto nivel de educación de los blancos se traduce en mayor ingreso en contraposición con la situación de los negros y latinos.

En los EEUU, los barrios desarrollados están localizados en las municipalidades más caras y prestigiosas. En éstas reside el 80% de los blancos. La mayor parte de los negros (78%) y latinos (60%) viven en barrios subdesarrolladas.

¿CÓMO ES EL VECINDARIO EN LOS BARRIOS QUE HABITAN LOS BLANCOS, NEGROS Y LATINOS?

La mayoría de los blancos viven en vecindarios de elite y clase media desarrollada. Estos se localizan en las tierras residenciales más deseables en la metrópoli. Estos barrios son lugares prósperos. Los residentes son profesionales, tienen empleos bien remunerados y viven en casas caras y, que por lo general, son propietarios. Estos barrios desarrollados se caracterizan por escuelas de alta calidad, un entorno excelente que incluye muy buenos servicios y redes sociales que conectan a los habitantes a sus puestos de trabajo, oportunidades, influencia y poder. **Para mantener su privilegio, ventaja competitiva, y poder, los residentes de los barrios desarrollados tratan de mantener alejados a los grupos de bajos ingresos, especialmente los negros y los latinos.**

A diferencia de los subdesarrollados, los barrios donde vive la clase media están conformados por casas caras, escuelas de calidad y una red de servicios que los hace confortables y por ello, más saludables.

Los negros y los latinos, por el contrario, viven en barrios subdesarrollados, que se encuentran en las terrenos residenciales menos deseables de la metrópolis debido a sus bajos ingresos los obligan a vivir y desarrollar sus comunidades en estos sitios. En los barrios subdesarrollados se concentra la pobreza; el desempleo es un fenómeno generalizado y las escuelas, así como las viviendas, aceras y calles son de baja calidad. Buffalo es una ciudad que va perdiendo población debido a que el número de habitantes residentes en estos barrios subdesarrollados disminuye de acuerdo con el cierre de empresas e industrias. Esto provoca un aumento del número de edificios abandonados, casas y terrenos baldíos, que da una descuidada imagen visual.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL LUGAR DE RESIDENCIA?

En los Estados Unidos los barrios juegan un papel muy importante en la determinación de la vida de las personas para que sea larga y saludable o corta y enfermiza. La calidad de sus vidas depende de su nivel educativo y de sus ingresos que pueden ser altos, medios o bajos. La gente que vive en barrios desarrollados son poseedores de viviendas, instituciones educativas y servicios necesarios para maximizar el desarrollo de sus habilidades y oportunidades. Estos barrios producen y reproducen ventajas competitivas y oportunidades a la clase social alta que vive allí. Estas ventajas, oportunidades y estado socioeconómico superior son traducidos en resultados de salud deseables.

Estas desventajas y obstáculos a los programas socioeconómicos y posición socioeconómica subordinada se traducen en resultados de salud no deseados.

Los barrios subdesarrollados, por el contrario, son lugares donde los problemas socioeconómicos se concentran, la organización social es frágil, las instituciones son débiles, y los residentes no pueden mitigar los efectos nocivos de estos determinantes sociales. Entonces, estos barrios, producen y reproducen desventajas competitivas, obstáculos al progreso.

Hay tres ideas que resaltar de este análisis: a) es necesario aplicar una estrategia eficaz de intervención barrial para resolver los problemas de salud indeseables que enfrentan los residentes en los barrios subdesarrollados; b) los barrios subdesarrollados cuentan con terrenos sin título de propiedad y los habitantes pueden potencialmente transformarlos de ser sitios de subordinación y opresión a ser sitios de resistencia, esperanza y transformación, en donde la gente lucha buscando construir una visión compartida de un barrio próspero a futuro; y, c) cualquier estrategia de intervención basada en la vecindad debe basarse en una comprensión de los efectos acumulativos de los determinantes sociales en la generación de resultados negativos en la salud para los negros y los latinos.

¿CUÁLES SON LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD?

Los determinantes sociales se refieren a los factores socio-económicos que afectan al individuo, la familia y la comunidad. Están conformados por el entorno social en que viven:

- ambiente físico,
- educación,
- trabajo,
- ingresos,
- familia y dinámica familiar,
- presiones de pares,
- redes sociales,
- cultura diaria.
- Infraestructura institucional del barrio (escuelas, servicios de policía, acceso a alimentos, servicios clínicos y preventivos).

Este marco institucional del barrio es fundamental para disminuir el impacto nocivo de los determinantes sociales sobre los resultados de salud de los residentes en barrios subdesarrollados.

Por lo anterior, es importante considerar los determinantes sociales de la salud para profundizar en los efectos que las condiciones de vivienda y el barrio generan en los resultados no deseados de salud de los negros y latinos.

En este sentido es interesante el modelo desarrollado en el Instituto de Salud de la Población por la Fundación Robert Wood Johnson y la Universidad de Wisconsin La metodología utiliza cuatro factores de salud para medir el efecto de las variables sociales en los resultados de salud.

Estos factores son:

- 1-** el medio físico (10%), vivienda, calidad de aire y agua y transporte y comunicaciones;
- 2-** factores sociales y económicos (40%), educación, empleo, ingresos, apoyo familiar y social y seguridad comunitaria;
- 3-** clínica (20%), acceso a atención y calidad de la atención.
- 4-** el resultado de la salud (30%), duración y calidad de vida.

La longitud de la variable de vida se considera desde la muerte prematura, mientras que la calidad de vida se analiza por el estado de salud física, mental y bajo peso al nacer.

El desplazamiento de las poblaciones es otro componente a considerar en las condiciones de la vivienda, el barrio y los resultados en salud.

¿QUÉ SUCEDE CUANDO LAS POBLACIONES NEGRAS Y LATINAS SON DESPLAZADAS DE SUS VECINDARIOS?

Buffalo se está convirtiendo en una ciudad muy próspera. Las ubicaciones deseables donde viven los latinos y negros, están siendo reemplazadas con otros usos más lucrativos. Consecuentemente, se ven obligados a abandonar sus residencias alquiladas. Este movimiento forzado, o desplazamiento, causa la desintegración de comunidades, disrupción de redes sociales, y migración a barrios donde la vida es más difícil. El desplazamiento contribuye a los resultados de salud indeseables de varias maneras interrelacionadas. Primero, la vida se hace más estresante e inestable porque los residentes pierden relaciones familiares y comunitarias. Segundo, la comunidad del barrio conecta a los residentes con apoyos monetarios y sociales, que les ayudan a pagar alquileres, conseguir transporte, y obtener acceso a la atención médica así como a otras instituciones de servicio. Cuando necesitan ayuda, saben dónde encontrarlo. El desplazamiento perturba estas redes, aumenta el estrés, y causa que los negros y latinos sean aún más vulnerables a enfermedades como la depresión.





SPEED
LIMIT
35

¿ADÓNDE VAN LOS RESIDENTES DESPLAZADOS?

Ellos se reubican barrios subdesarrollados localizados en otras partes de la ciudad.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE SALUD EN ESTOS BARRIOS SUBDESARROLLADOS?

Estos barrios están cerca de vías férreas, carreteras interestatales y las principales calles, donde hay altos niveles de ruido y de contaminación ambiental. Miles de autos, camiones y autobuses pasan por estos barrios negros y latinos todos los días. Sin embargo, no hay ninguna infraestructura verde para proteger a los residentes contra la toxicidad de las emisiones vehiculares, los efectos de la isla de calor, ni barreras erigidas para proteger a los residentes contra la contaminación acústica. Esto ayuda a explicar por qué hay altas tasas de asma y hospitalizaciones por enfermedad respiratoria crónica de las vías inferiores entre los negros y latinos.

Las viviendas en los barrios negros y latinos necesitan de grandes reparaciones y actualizaciones. La mayoría de los negros y latinos son inquilinos. Los propietarios no mantienen ni mejoran las casas. Usualmente son muy antiguas, con corrientes de aire y techos con goteras, concentraciones insalubres de asbesto y pinturas con plomo. Estos factores hacen que los residentes se encuentren en riesgo de envenenamiento por plomo, asma y otras enfermedades respiratorias. A pesar de vivir en viviendas precarias deben abonar alquileres costosos. La mayoría de los residentes invierten el 50% o el 60% de sus ingresos en el alquiler, quedándoles muy poco dinero para otras necesidades básicas, tales como transporte, alimentos y ropa.

El ejercicio físico apropiado es también un problema en estos barrios subdesarrollados. Existen pocos centros recreativos en la comunidad, y las calles y las aceras están en tal mal estado que el caminar y el trotar pueden ser peligrosos. En estos barrios las tasas de crimen son altas con policías violentos.

En los barrios negros y latinos más subdesarrollados, es más fácil comprar alimentos chatarra que manzanas, naranjas y otros alimentos saludables. Estos alimentos chatarra son altos en grasa y bajos en nutrientes. Las mejores tiendas de alimentos están en los mini-municipios distantes, que se encuentran alejados de los barrios negros y latinos subdesarrollados. Mientras tanto las tiendas de venta de galletas, helados, dulces, papas fritas, pollo frito y otros alimentos chatarra están por todas partes. Además, hay numerosas tiendas de venta de cigarrillos, cerveza y alcohol.

La falta de acceso a alimentos saludables contribuye al aumento en los problemas de salud entre los negros y los latinos, especialmente la presión arterial alta, enfermedades del corazón, el sobrepeso y la diabetes. En estos barrios hay pocas clínicas comunitarias de salud, de recreación, y servicios de apoyo familiar en la comunidad. Por lo tanto, la gente tiene que viajar fuera de su vecindario para asegurar la mayor parte de los servicios que necesitan.

LO DICHO ¿CÓMO INFLUYE EN LA SALUD DE LOS NEGROS Y LATINOS?

Lo expresado indica que existe una fuerte relación entre las disparidades de salud y la desigualdad en los barrios habitados por blancos, negros y latinos. El Departamento de Salud del Condado de Buffalo-Erie informa que el 73% de sus pacientes clínicos se encuentran en barrios subdesarrollados donde se concentran los negros y latinos.

Las viviendas precarias alquiladas por negros y latinos en los barrios subdesarrollados no son reparadas ni mantenidas por sus propietarios, vulnerando el derecho humano a una vivienda digna y adecuada. Asimismo, la ineficiencia del sistema sanitario hace que no exista una adecuada comunicación entre los médicos, los negros y latinos.

De lo expresado, verificamos la importancia de la consideración de las determinaciones sociales para disminuir las desigualdades en el proceso salud/enfermedad/ambiente de las poblaciones negras y latinas. Las condiciones de salud mejorarán al renovar las condiciones de la vecindad y las condiciones de la vivienda.



LA IMPORTANCIA DEL BARRIO EN DONDE VIVIMOS
EXPERIENCIA DE LOS NEGROS Y LATINOS
EN BUFFALO, NUEVA YORK

AUTOR:
Henry Taylor

EMAIL:
htaylor@buffalo.edu

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1** Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Pueden reconocer en nuestro país las diferencias geográficas y sociales como las que menciona el texto?

¿Hagan una lista de barrios/zonas con características dispares?

¿Qué otras diferencias encuentran que no se hayan mencionado en este texto?

¿Quieren agregar alguna información a lo leído o bien hay algo que no hayan comprendido?

- 2** Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3** Proponga que cada subgrupo elija dos barrios conocidos. Si algunos de los integrantes vive en ellos, mejor.
Pida que describan entonces cómo son. Qué diferencias hay entre uno y otro o bien si conviven las diferencias de clases sociales en un mismo barrio. ¿Los servicios son iguales para todos?
- 4** Pida a los integrantes que en subgrupos dibujen en un papel grande (tipo afiche) un barrio e identifiquen en ese entorno las necesidades de sus habitantes para llevar una vida digna (casas, centros de salud, etc.).
- 5** Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.

**¿DÓNDE ESTÁ LA PUERTA DE
NUESTRA CASA CUANDO PENSAMOS
EN UNA VIVIENDA SALUDABLE?**



Si preguntamos donde está la puerta de nuestra casa todos vamos a señalar un lugar concreto, un límite, seguramente el de la construcción o el del terreno donde vivimos, un *"desde aquí"* o un *"hasta aquí"* físico, que se puede ver, tocar y medir.

Pero al hablar de vivienda saludable, ¿pensar sólo en lo que está adentro del perímetro —el *"hasta aquí"*— será suficiente para lograr una vivienda saludable?

Es necesario, pero no es suficiente.

Hablamos de la puerta, y justamente lo que hacemos y pensamos con respecto a las puertas nos distingue de otros animales; para la mayor parte de ellos las puertas son simplemente obstáculos, para los humanos son un camino de comunicación, una transición. Entonces, entendiendo a la puerta como el lugar de interacción entre el adentro y el afuera, hablemos ahora de salud, preguntemos y discutamos en grupo:

¿QUÉ ES LA SALUD?

Cada uno tendrá una respuesta y podrá escuchar y pensar en las respuestas de los demás. Posiblemente alguna de las respuestas que se han dado signifique que estar sano es no estar enfermo, o no solo no estar enfermo sino *sentirse bien*.

Entonces, podemos re-preguntarnos:

**¿Hay solo dos posibilidades? ¿Estar sano o estar enfermo?,
o ¿la salud es una suma de diferentes componentes y tiene una amplia gama de estados intermedios?**

Una vez que hayamos llegado a una conclusión grupal sobre esta pregunta, podemos volver a nuestras primeras respuestas y analizar si estábamos hablando de salud individual o salud colectiva; o si entendemos que para trabajar por la salud colectiva tenemos que considerarla como algo más que la suma de la salud de los individuos que componen un conjunto o grupo colectivo.

¿Alcanza con que estemos sanos nosotros como individuos, nuestra familia, el espacio que llamamos vivienda, para que vivamos en forma saludable?

Nuevamente la respuesta es parecida a las anteriores: son niveles necesarios, pero no son suficientes.

Cada uno de nosotros es responsable de cuidar su condición física, mental y social, haciendo actividades que promueven la salud. Sin embargo, no basta solo con la información, ni con la acción o la voluntad individual.

Si nos planteamos una alimentación sana necesitamos saber cuáles son los alimentos que debemos consumir pero también necesitamos que esos alimentos sean opciones material y económicamente accesibles.

Para prevenir el Dengue debemos controlar que no se junte agua en recipientes que puedan servir de criaderos para los mosquitos, pero también necesitamos lograr que el barrio tenga una provisión de agua suficiente en forma tal que se reduzcan dichos criaderos.

Para evitar enfermedades de transmisión sexual y tener una reproducción responsable, se pueden utilizar preservativos pero estos deben estar disponibles dónde y cuándo se los necesitan.

Para advertir a tiempo una situación de violencia o de adicción potencial es importante saber reconocer los indicios, pero para contenerla y re-encauzarla hace falta un trabajo y un escenario social que les devuelva la dignidad a los actores, este escenario social va más allá de los individuos directamente involucrados.

Por ello, hay un viejo proverbio africano que dice: ***"Para criar a un niño hace falta una aldea"***.

ENTONCES, ¿QUÉ PODEMOS HACER COMO INDIVIDUOS?

El individuo, la familia, el grupo de trabajo o de amigos, el barrio, la comunidad, son distintas escalas de trabajo y de cooperación. Cada una de estas escalas incluye e interactúa con las demás. Pero hay que tener en cuenta que las actividades relacionadas con cada una, los objetivos y los modos de acción son diferentes.

Para cada escala debemos tener:

La capacidad para diagnosticar problemas, visualizar los obstáculos (propios/ajenos) y las amenazas (internas/externas) y priorizar las necesidades.

La oportunidad de discutir soluciones factibles, incorporando el conocimiento de personas con experiencia en el tema.

La necesidad de organizarnos y planificar actividades interpersonales e intersectoriales, implementándolas entre todos los involucrados, cada uno con responsabilidades asignadas.

La confianza y la convicción para evaluar periódicamente nuestras acciones, y modificarlas si fuera necesario.

EMPECEMOS POR EL DIAGNÓSTICO: ¿CUÁLES SON LOS EVENTOS DE SALUD MÁS FRECUENTES O DE MAYOR RIESGO?

La experiencia y la transmisión de conocimientos en la escuela y en la convivencia cotidiana, nos enseñan cómo prevenir enfermedades y accidentes, los más conocidos. Por eso, es bueno reunirse y discutir sobre cuáles son los que ocurren con más frecuencia o se consideran de mayor riesgo.

Para evitar accidentes en espacios físicos limitados como nuestra habitación, las áreas comunes de la vivienda —la cocina, el baño, etc.—, el sitio de trabajo, la escuela, basta con imaginar los *"peores escenarios"* y de esta manera pensar en estrategias para ayudar a evitarlos. Por ejemplo: una hoja de cuchillo o el mango del sartén calentándose por fuera del borde de la cocina, una conexión de gas que pierde *"un poquito"* o una conexión eléctrica sobrecargada, el uso de solventes o un calentador a gas con combustión incompleta en un ambiente mal ventilado es participar de un juego peligroso y tentar a la *"mala suerte"*.

Crear que no se tiene la posibilidad de actuar en las escalas más abarcadoras no nos tiene que inhibir para organizarnos y actuar en las que estén a nuestro alcance. Así, se puede ir construyendo poder en etapas, por unión e incorporación de interesados y grupos, hasta llegar a las escalas más amplias. Para ello, debemos desarrollar un trabajo conjunto, que es también una práctica saludable, pues es parte de nuestro ejercicio cotidiano de convivencia, de aprender a escuchar y opinar, de respetar otros saberes y necesidades.

En estos casos el estado de alerta individual y consciente, incorporado como práctica propia o una advertencia, permite reducir las probabilidades de un accidente puntual.

En los grupos de discusión, **¿qué otros accidentes cotidianos frecuentes se nombraron?** Recorra los ambientes (física o mentalmente) y evalúe si, además del comportamiento de alerta, se pueden hacer cambios estructurales en el ambiente para disminuir el riesgo de que ocurran.

En el caso de enfermedades por infecciones o por contacto, hay que pensar qué estrategias usan los organismos que nos producen enfermedad o aquellos que facilitan su dispersión para propagarse, y qué hacemos para facilitar que se reproduzcan o que lleguen hasta nosotros.

Por ejemplo: el manejo de la basura y la estructura de la vivienda están relacionadas al éxito reproductivo de ratas, cucarachas y moscas, reducir el acceso a sus fuentes de alimentación-basura y disminuirles la posibilidad de hacer cuevas o nidos contribuyen a su control.

El manejo del agua, su calidad, las posibilidades de anegación y la disposición de las letrinas involucran no solo el problema de mosquitos sino de enfermedades intestinales y de la piel.

Las prácticas de conservación y manipulación de alimentos, la estructura de techos que permite la colonización de murciélagos, la disposición de piedras y arbustos que permiten la llegada de víboras o escorpiones a las habitaciones humanas, son otros ejemplos que tendrán mayor o menor importancia según la región del país.

En los grupos de discusión, **¿qué otros eventos de salud frecuentes se nombraron?** Recorra los ambientes (física o mentalmente) y evalúe qué prácticas individuales o familiares, o cambios estructurales accesibles, pueden realizar para disminuir el riesgo.

Y AL ABRIR LA PUERTA, ¿COMO SEGUIMOS?

Cuando ampliamos nuestros grupos de discusión hay temas que se hacen más extensos y otros que son temas nuevos, como es de esperar para escalas distintas y que cada vez abarcan a más población.

En todas las escalas siempre se comienza diagnosticando y priorizando los problemas.

La participación de agentes de salud, de ambiente y de gestión, en la escala que corresponda, así como las personas con conocimientos de temas puntuales, enriquecen la discusión tanto de las causas como de las soluciones posibles.

Los mismos temas de accidentes más frecuentes ahora podrán incluir, por ejemplo, los viales, laborales, o conflictos grupales que generen violencia.

En cuanto a las enfermedades, otros temas también irán abarcando progresivamente aspectos desde barriales hasta comunales, como la provisión y almacenamiento de agua potable; la generación, acumulación, recolección y eliminación de residuos; el sistema de transporte y el acceso a los centros de salud; el manejo de terrenos baldíos, áreas de uso público y conservación de espacios verdes y de esparcimiento, cursos de agua y peligro de inundaciones.

En los grupos de discusión, **¿qué eventos de salud colectiva se nombraron?**

Y COMO ESTAMOS CON LA PUERTA DE NUESTRA CASA ABIERTA

Ante cada problema priorizado en conjunto, debemos analizar qué podemos hacer como grupo para ayudar a resolverlo, qué otros actores son imprescindibles para encontrar soluciones definitivas e incorporarlos a la discusión, que ya cuenta con la fuerza del trabajo grupal previo, y con las propuestas de soluciones.

En los grupos de discusión, **¿qué soluciones se propusieron a los eventos de salud colectiva priorizados? ¿Quiénes son los responsables de ejecutar esas soluciones?**

Porque la acción no se restringe a la interpelación de autoridades o grupos privados. También debemos pensar en las acciones concretas que puede realizar el grupo de discusión para facilitar y aumentar la factibilidad de una respuesta positiva.

La cooperación con aquellos vecinos que no pueden llevar a cabo las recomendaciones de manejo ambiental; el ordenamiento territorial con acuerdos vecinales de manejo de residuos y agua; las redes de contención social. Y en las escalas más amplias nuestra actividad como ciudadanos involucrados para que exista el trabajo digno y una distribución equitativa de beneficios, que son también acciones necesarias para lograr una casa saludable, entendiendo a la salud como un derecho.

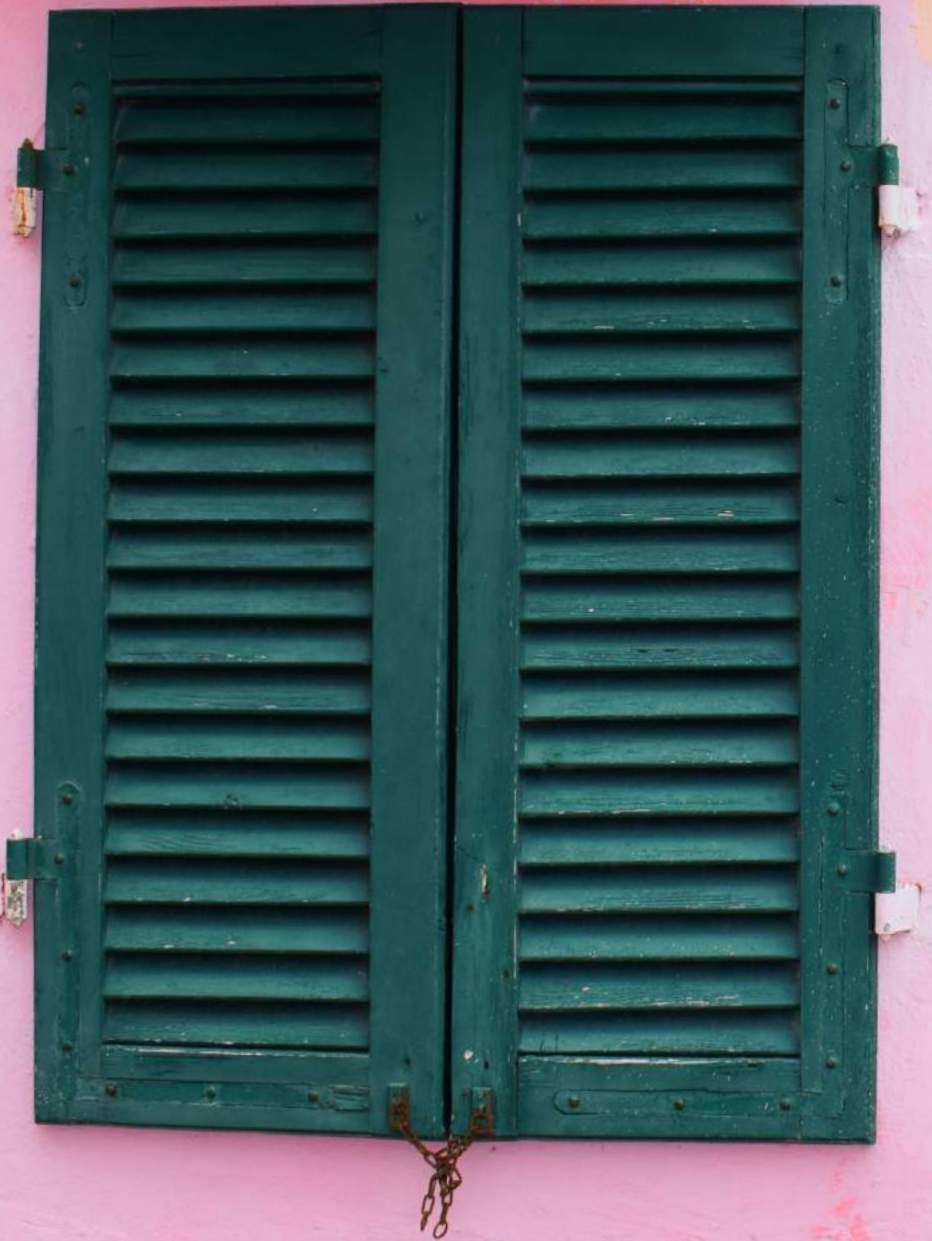


Photo by Unsplash

El trabajo digno y la distribución equitativa de beneficios son acciones necesarias para lograr una casa saludable, entendiendo la salud como un derecho.

Y así empezamos y terminamos hablando de nuestra casa saludable. Casa es una palabra que en griego, oikos, dio origen a la palabra ecología, el estudio de la relación de los seres vivos entre sí y con su entorno. Por eso, tomando el término cultura en el sentido más amplio, se dice que la cultura es la verdadera casa del hombre, y esta es la casa que necesitamos que sea saludable, y esta es la casa que debe permanecer con la puerta abierta a la comunidad. En ese marco cabe entonces hacer entonces una última reflexión de discusión conjunta:

¿Que es la cultura?

¿Está de acuerdo con la frase la cultura es la verdadera casa del hombre?, ¿Cómo explicaría la frase con otras palabras?

¿Cómo puede contribuir usted a que esa casa, que es la cultura, sea más saludable?





¿DÓNDE ESTÁ LA PUERTA DE NUESTRA CASA CUANDO PENSAMOS EN UNA VIVIENDA SALUDABLE?

AUTOR/A:

Oscar Daniel Salomon
María del Carmen Vargas Dorado

EMAIL:

odanielsalomon@gmail.com

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Qué es la salud?

¿Hay solo dos posibilidades? ¿Estar sano o estar enfermo?

¿Alcanza con que estemos sanos nosotros como individuos, nuestra familia, el espacio que llamamos vivienda, para que vivamos en forma saludable?

¿Cuáles son los eventos de salud más frecuentes o de mayor riesgo, tanto a nivel individual como colectivo?

¿Que es la cultura?

¿Por qué se dice que es la Casa del hombre?

¿Hay algo de lo leído que les haya llamado la atención? ¿Algo que no hayan comprendido?

¿Hay algo con lo que no estén de acuerdo?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3 Proponga a los subgrupos hacer listas de cadenas de consumo/uso que terminan en el interior de una vivienda pero que tienen su origen en distintos ámbitos y procesos productivos.
Puede sugerir puntos de partida como el agua potable, la temperatura ambiental, un plato de comida o la higiene personal.
- 4 Pida a cada subgrupo que comente lo trabajado en el grupo mayor.
- 5 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.



**LA SALUD Y EL AMBIENTE
EN LA REGIÓN
DE LAS AMÉRICAS**



La salud de las personas es el resultado de lo biológico, lo psicológico y lo social.

La herencia de la familia y las enfermedades padecidas, el estado nutricional, y las condiciones del ambiente general que nos rodea actúan sobre el estado de salud.

El medio social y económico influye en la calidad de la vida de las personas.

En las Américas existe desigualdad en términos de la distribución del ingreso.

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES FACTORES AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD?

El abastecimiento de agua potable, el saneamiento, la vivienda y el hábitat, la dieta, la contaminación ambiental, el empleo de productos químicos, los riesgos ocupacionales y los accidentes y traumas en las vías de circulación.

¿CÓMO ESTÁ LA SALUD EN LA AMÉRICA LATINA?

La esperanza de vida al nacer ha aumentado seis años en promedio y, entre 1990 y el 2010, la tasa media de mortalidad de menores de 5 años en América Latina y el Caribe se redujo de 54 a 23 defunciones por 1.000 nacidos vivos.

Actualmente, los cuatro serotipos del dengue circulan en la Región. Entre el 2000 y el 2009, se notificaron alrededor de 6,5 millones de casos, la mayoría en América del Sur. Más de 7000 personas han muerto víctimas del cólera en Haití y cerca de 520.000 ya se enfermaron. La epidemia se extendió a la República Dominicana, en donde ya se registraron más de 21.000 casos y cerca de 370 muertes. La prevención de las enfermedades infecciosas por medio de la vacunación se considera uno de los logros más importantes en el ámbito de la salud pública dado que ha permitido una disminución del 25% de la mortalidad en menores de 5 años.

Los grupos en situación de vulnerabilidad siguen en aumento en la Región, en especial, los migrantes internos e internacionales. En cuanto a las poblaciones indígenas, entre 45 y 50 millones de aborígenes pertenecientes a más de 400 grupos étnicos distintos viven en la Región de las Américas (10% de la población total). Se avanzó en la emisión de normas para la protección de las personas discapacitadas y en la creación de programas nacionales.

La diferencia de oportunidades para las personas se presenta como un importante determinante de la salud de la población. La escasez de viviendas resulta una condición de la mortalidad por enfermedades transmisibles, lo que atestigua la relación entre ambos factores.

¿DE QUÉ ESTÁN MURIENDO LAS PERSONAS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS?

9,21%

Enfermedades isquémicas del corazón

7,70%

Cerebrovasculares

6,54%

Diabetes Mellitus

4,54%

Influenza y neumonía

3,56%

Insuficiencia cardíaca

3,45%

Agresiones, homicidios

3,45%

Hipertensivas

3,30%

Crónicas de las vías respiratorias inferiores

3,06%

Cirrosis y otras enfermedades del hígado

3,02%

Accidentes de transporte terrestre

Se calcula que más de 200 millones de personas padecen alguna de las enfermedades no transmisibles en la Región. El 30% de las muertes temprana por enfermedades relacionadas al cerebro y al corazón se concentran en el 20% más pobre de la población.

Dichas enfermedades son causadas por vectores como la presencia de mosquitos *Aedes Aegypti* (de residencia domiciliaria) y *albopictus*, que transmiten la fiebre amarilla, el dengue, la Chikunguya y el Zika.

La lucha antivectorial tiene un peso importante en la higiene de la vivienda en nuestra región.

Datos que pueden resultar de tu interés respecto a las ciudades:

Gran cantidad de personas viven en ciudades (77% de la población de América Latina es urbana) y las tasas de urbanización siguen subiendo.

De cada 100 residentes en las mismas ciudades, 37 son pobres.

El 40%, aproximadamente, de la población de América Latina y el Caribe vive por debajo de la línea de pobreza.

En América Latina y el Caribe aún el 20% de la población carece de instalaciones de saneamiento apropiadas.

Sólo el 17% de los residuos sólidos generados se depositan en basureros.

En las áreas urbanas de América Latina existen 20 millones de pobladores sin acceso a servicios mejorados de agua potable y 65 millones sin servicios mejorados de saneamiento.

Se espera que la población de la región se incremente en alrededor de 57 millones de personas entre el 2010 y 2020, lo cual representa un gran desafío en términos de satisfacción de la demanda esperada por servicios básicos.

¿CÓMO INFLUYE EL CAMBIO AMBIENTAL EN LAS URBANIZACIONES?

El cambio ambiental se está *"globalizando"* progresivamente: caso del cambio climático, el agotamiento de la capa de ozono, la contaminación del aire y del agua, la lluvia ácida, la pérdida de la biodiversidad, la deforestación.

¿PODRÍAMOS PREGUNTARNOS QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO CON LA URBANIZACIÓN?

La urbanización se torna en un problema de la salud ambiental. El crecimiento se manifiesta hoy principalmente en las ciudades intermedias.

Se predice que para el año 2025, el 61% de la población mundial será urbana. En la América Latina y Caribe la urbanización alcanza hoy el 79,4% de la población.

La pobreza es uno de los fenómenos sociales relacionado a la urbanización incontrolada, genera barrios marginales y precariedad: —unos 500 millones de personas viven en las calles de las ciudades sin un hogar— o en extrema pobreza. También degrada el medio ambiente incluyendo su contaminación (acústica, atmosférica, acuática). Genera el desempleo (sub-) y la economía informal, el alto consumo de energía y la disposición inadecuada de los residuos sólidos. Aumenta la inseguridad y la violencia: robos, crímenes, drogadicción, homicidios y la existencia de redes técnicas y servicios públicos sobrecargados.

El hecho de que un 30,8% de la población urbana viva en asentamientos irregulares generados por el crecimiento urbano rápido y no planificado es uno de los principales retos para mejorar la salud de los residentes.

Estos asentamientos en buena medida son alimentados por la migración campo-ciudad.



Photo by Unsplash



¿QUÉ PODRÍA SUCEDER SI EN UN SITIO OCURRE UN DESASTRE NATURAL?

Los desastres naturales de impacto súbito —como los terremotos— pueden ocasionar un gran número de heridos, muchos de los cuales pueden quedar incapacitados de por vida. Las instituciones de salud pueden quedar destruidas y los esfuerzos nacionales para el desarrollo sanitario se pueden ver retrasados por años. Los densos patrones de asentamientos que se establecen como resultado de la migración urbana y del crecimiento de la población implican un mayor número de personas expuestas.

La violencia produce efectos contaminantes que van más allá de las fronteras del punto de origen. La carga que para los países de acogida constituyen los refugiados y el costo de la lucha contra el terrorismo son, entre otros, ejemplos de esta contaminación que traspasa las fronteras. La prevención de la violencia debería ocupar el primer lugar dentro de las prioridades políticas, a fin de evitar gigantescas inversiones en la seguridad tanto individual como colectiva, en detrimento de las medidas preventivas primarias. Las lesiones no intencionales (accidentes) asumen unos 3 millones de muertes anuales, dos millones quedan con discapacidades permanentes.

¿QUÉ LUGAR OCUPA LA VIVIENDA EN EL MEDIO RESIDENCIAL?

Permanecemos en el medio residencial la mayor parte de nuestra vida y, en particular, los grupos poblacionales de riesgo como adultos mayores, mujeres, enfermos crónicos, personas con algún grado de invalidez o debilidad sensorial, resultan de particular interés.

La vivienda resulta componente esencial en los asentamientos humanos. Cuando valoramos cómo el medio residencial influye en la salud de sus residentes deberemos considerar una gerencia de los factores de riesgo de la vivienda, por lo que debe observarse su emplazamiento, diseño, volumetría, espacio, cierres, inocuidad de los materiales de construcción y los ambientes (interiores y circundantes), también los enlaces de la vivienda a su vecindad en la forma de redes y servicios públicos.

La prevención de la violencia debería ocupar el primer lugar dentro de las prioridades políticas.

En América Latina 21% de las viviendas carecen de electricidad e instalaciones sanitarias, 12% se erigieron con materiales de construcción inadecuados, 6% tienen piso de tierra o condiciones de hacinamiento, que suelen ser nocivos para la salud, 11% de las familias carecen de un título de propiedad sobre la vivienda que habitan. El 60% de las familias en la región posee viviendas adecuadas, 22% vive en habitaciones que requieren mejoras y el 18% necesita casa nueva.

El contexto legal, normativo y regulador de la vivienda debe considerar el financiamiento, la mano de obra, los materiales de construcción, el suelo y la infraestructura. La intervención en las políticas de vivienda debe considerar la oferta (costos, precios, amortización) y la demanda (ingreso, capacidad de pago, pago real). Las formas de producción pueden ser pública (dedicada a la provisión de vivienda a sectores de bajos ingresos), privada (con fines lucrativos) y social (sin fines de lucro, bajo el control de autoprodutores individuales y empresas sociales).

¿CÓMO ACTUAR EN EL MEDIO RESIDENCIAL PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN?

El medio residencial puede determinar la aparición de algunas enfermedades como son: los traumatismos por caídas domésticas, también de modo probabilístico por ejemplo: caso de afecciones multicausales tales como la hipertensión donde la dieta y el estrés tienen una influencia reconocida. Para mejorar la calidad de vida en salud de los residentes, acciones por entornos saludables del medio residencial pueden contribuir sensiblemente a ofrecer una vida más digna a la población residente y a los grupos desfavorecidos. Reducir los factores de riesgo para la salud en el medio residencial e implementar medidas higiénicas en la vivienda y su entorno y además, favorecer la inmunización de las personas, constituye un objetivo de la salud pública. Ello conduce a incentivar la resiliencia ante la vulnerabilidad de las vecindades y la precariedad de las condiciones de la vivienda.



LA SALUD Y EL AMBIENTE EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

AUTOR/A:
Carlos Barcelo Perez
Yamile Gonzalez Sanchez

EMAIL:
barcelo@inhem.sld.cu

Anexo:

Sugerencias metodológicas para el docente

- 1 Sugiera a los alumnos que se separen en subgrupos de no más de 5 integrantes, y distribuya un ejemplar/fotocopia del texto a cada grupo.

Proponga su lectura completa, charla e intercambio, e indique que un integrante tome nota de lo conversado con las siguientes consignas:

¿Conocían estos datos sobre los índices de pobreza? ¿Cuáles les llamaron más la atención? ¿Por qué?

¿Por qué creen que las personas se trasladan tan masivamente para vivir en zonas urbanizadas?

¿Por qué entienden que la urbanización tiene incidencia en la salud ambiental?

- 2 Haga una puesta en común de lo producido al interior de los subgrupos.
- 3 Proponga a los subgrupos el siguiente juego:
Cada uno de ellos asumirá un rol de autoridad dentro de un organismo de contralor de un país. En pequeños grupos debatirán sobre las medidas que consideren prioritarias para enfrentar el desafío de salud ambiental que se avecina en los próximos años.
¿Por dónde comenzarían? ¿Evitar el traslado de grandes grupos a las ciudades? ¿Acercar redes de servicio a áreas rurales? ¿Qué medidas tomarían para evitar los actos de violencia? ¿Otras ideas frente a esta problemática? ¿Creen que tiene solución?
- 4 Proponga compartir en un grupo mayor lo debatido y producido en los grupos pequeños.
- 5 Cierre la clase con un intercambio grupal. Evacúe dudas y recoja propuestas, ideas y comentarios de los alumnos en general.

AUTORAS/ES

ANA COLOMBRES profesora en enseñanza general básica (EGB) y polimodal en Economía, técnica superior en administración de empresas. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*" e Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217 (IPEA N° 217), "*Ing. Agrónomo José Barrionuevo*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

ANALÍA OCAMPO profesora de filosofía y ciencias de la educación. Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217 (IPEA N° 217), "*Ing. Agrónomo José Barrionuevo*" / Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

CAMILA BRAVO estudiante de 6° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

CAMILA POLINORI estudios de inteligencia y política internacional, máster en asuntos públicos e internacionales. Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud, Organización Panamericana de la Salud/ Oficina Regional de las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

CARLOS BARCELO PEREZ licenciado en física, doktor rerum naturalium, doctor en ciencias físicas. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

CAROLINA DEL VALLE NAVARRO bachiller en ciencias naturales. Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

CRISTIAN ARIEL GUTIERREZ estudiante de 6° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217 (IPEA N° 217), "*Ing. Agrónomo José Barrionuevo*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

DANIEL MACHADO profesor de educación física, licenciado en ciencias de la educación, postítulo en pedagogía. Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

DANIEL ORTEGA licenciado en administración, magister en demografía, doctorando en demografía. Dirección de Estadísticas Socio-Demográfica, Gobierno de la Provincia de Córdoba, Argentina.

DORA BARRANCOS licenciada en sociología, doctora en historia. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina.

EMILCE ALFONSO arquitecta, especialista en educación superior. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción (UCNSA), Asunción, Paraguay.

FRANCISCO BERARDO MANERO arquitecto, doctorando en estudios urbanos. Instituto de Investigaciones Geohistóricas/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad Nacional de Nordeste (IIGHI/CONICET-UNNE), Argentina.

FERNANDO CAMINOS maestro de enseñanza práctica, profesor de tecnología. Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217 (IPEA N° 217), "*Ing. Agrónomo José Barrionuevo*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

GABRIELA GAUTO arquitecta, magister en antropología social, doctorando en antropología social. Facultad de Arquitectura y Urbanismo/Universidad Nacional del Nordeste (FAU/UNNE); Instituto de Investigaciones Geohistóricas/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad Nacional de Nordeste (IIGHI/CONICET-UNNE), Argentina.

GRACIELA INDA licenciada en sociología, doctora en ciencias políticas y sociales con mención en sociología. Instituto Multidisciplinario de Estudios Sociales Contemporáneos-Instituto de Estudios Históricos, Económicos, Sociales e Internacionales-Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas/ Universidad Nacional de Cuyo (IMESC-IDEHESI-CONICET/UNCuyo), Argentina.

HENRY TAYLOR magister en historia, PHD en historia. Universidad de Búfalo, Estados Unidos.

JOAQUIN QUIÑONES estudiante de 6° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

JOHANA MARISEL NIEVA bachiller en ciencias naturales. Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

JUAN CARLOS VÁZQUEZ ingeniero en sistemas de información. Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba, Argentina.

JULIO JAVIER CASTILLO ingeniero en sistemas de información, licenciado en ciencias de la computación, doctor en ciencias de la computación. Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba, Argentina.

LUCIANA REIF doctorando en ciencias sociales. Grupo de Estudios en Salud Ambiental y Laboral (GESAL).Universidad Nacional de Avellaneda, Argentina.

MAITE PALOMEQUE estudiante de 5° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "Fray Mamerto Esquiú", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

MARCELO AMABLE licenciado en sociología, doctor en salud pública. Grupo de Estudios en Salud Ambiental y Laboral (GESAL).Universidad Nacional de Avellaneda, Argentina.

MARCELO INFANTE médico veterinario. Zona Sanitaria III, Subsecretaría de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Gobierno de la Provincia del Neuquén, Argentina.

MARCELO KORC ingeniero químico, doctor (PHD) en ingeniería química. Programa Regional, Desarrollo Sostenible y Seguridad Humana/Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

MARCOS JOEL BARRIONUEVO bachiller en ciencias naturales. Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

MARÍA DEL CARMEN ROJAS arquitecta, doctora en demografía, postdoctoral en subjetividades. Instituto de Investigaciones Geohistóricas/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad Nacional de Nordeste (IIGHI/CONICET-UNNE), Argentina.

MARÍA DEL CARMEN VARGAS DORADO licenciada en ciencias de la comunicación. Instituto Nacional de Medicina Tropical/Ministerio de Salud de la Nación (INMeT/MSAL), Argentina.

MARINA CÁRDENAS ingeniera en sistemas de información, magister en sistemas de información. Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba, Argentina.

NORMA CRISTINA MEICHTRY profesora de geografía, doctora en sociología y demografía. Instituto de Investigaciones Geohistóricas/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad Nacional de Nordeste (IIGHI/CONICET-UNNE), Argentina.

OSCAR ALFREDO LÓPEZ biólogo, licenciado en enseñanza de ciencias del ambiente, postítulo en gestión y conducción directiva. Escuela Normal Superior (ENS), Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

OSCAR DANIEL SALOMON licenciado en ciencias biológicas, doctor en ciencias biológicas. Instituto Nacional de Medicina Tropical/Ministerio de Salud de la Nación (INMeT/MSAL), Argentina.

PABLO EMANUEL VOTTERO estudiante de 6° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Agropecuaria N° 217 (IPEA N° 217), "*Ing. Agrónomo José Barrionuevo*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina

PATRICIA MONTERO bióloga, docente de biología, doctora en biología. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

ROCÍO GONZÁLEZ FRANCESE licenciada en sociología, doctorando en ciencias sociales. Grupo de Estudios en Salud Ambiental y Laboral (GESAL).Universidad Nacional de Avellaneda, Argentina.

SABRINA LOGIOVINE licenciada en psicología, doctorando en ciencias sociales. Grupo de Estudios en Salud Ambiental y Laboral (GESAL).Universidad Nacional de Avellaneda, Argentina.

SERGIO MANSUR ingeniero eléctrico, especialista en docencia universitaria. Dirección de Promoción Científica, Ministerio de Ciencia y Tecnología, Gobierno de la Provincia de Córdoba, Argentina.

SILVINA HIDALGO médica cirujana, especialista en medicina familiar y comunitaria, especialista en medicina del trabajo. Municipalidad de Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

TOBIAS RODRIGUEZ estudiante de 6° año de nivel medio. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

VIVIANA MENDOZA profesora en geografía, licenciada en ciencias de la educación con especialidad en planeamiento, supervisión y administración educativa. Instituto Provincial de Educación Técnica y Media N°74 (IPETyM N° 74), "*Fray Mamerto Esquiú*", Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

YAMILE GONZALEZ SANCHEZ medica generalista, magister en salud ambiental. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.



VocAr | Programa de Promoción
de Vocaciones Científicas
del CONICET

Ministerio de
**CIENCIA
Y TECNOLOGÍA**



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA

**ENTRE
TODOS**

ISBN 978-950-692-144-6



9 789506 921446