

PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PREPARATION FOR THE INTERSECTORAL PRACTICE OF PUBLIC HEALTH IN STUDENTS OF THE DIPLOMA OF PUBLIC ADMINISTRATION

Pastor Castell-Florit Serrate, Estela de los Ángeles Gispert Abreu, Anabel Lozano Lefrán, Carmen Arocha Meriño, Pablo Hernández Ferro
Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. dirensap@infomed.sld.cu

Recibido: 14/02/2019

Aceptado: 21/03/2019

Resumen

Identificar el nivel de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública en estudiantes del Diplomado de Administración Pública es básico para trazar acciones de capacitación. Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en 19 directivos de la administración pública. El cuestionario se elaboró con el consenso de expertos de la Escuela Nacional de Salud Pública. Se halló alta cifra de directivos sin antecedentes de preparación, la totalidad refirió haber participado en alguna tarea intersectorial, principalmente por campañas (89,5%); más de la mitad también participó en tareas de emergencias y desastres. La participación respondió mayormente a convocatorias del sector salud o del gobierno, hubo muy baja intervención en aspectos que materializan la intersectorialidad en la práctica. Se concluye que la preparación insuficiente, evidencia de participación intersectorial inducida, limita el actuar de manera anticipada en la preservación y mejora de las condiciones locales que contribuyan a la salud poblacional, imprescindible para el desarrollo local.

Palabras claves: preparación, práctica intersectorial, salud pública

Abstract

To identify the level of preparation for the intersectoral practice of public health in students of the Diploma of Public Administration is basic to trace training actions. A descriptive cross-sectional investigation was carried out in 19 managers of the public administration. The questionnaire was prepared with the consensus of experts from the National School of Public Health. A high number of executives without preparation background were found the whole referred to having participated in some intersectoral task, mainly by campaigns (89.5%); more than half also participated in emergency and disaster tasks. The participation responded mostly to calls from the health sector or the government, there was very low intervention in aspects that materialize the intersectoriality in practice. It is concluded that insufficient preparation, evidence of induced intersectoral participation, limits acting in advance in the preservation and improvement of local conditions that contribute to population health essential to local development.

Keywords: preparation, intersectoral or intersectoriality practice, public health

Introducción

En la actualidad existe comprensión de que la salud pública necesita ser producida a través del enfrentamiento a sus determinantes sociales, lo cual impone concebirla de manera inclusiva con el compromiso y la acción integrada por su desarrollo sean promovidos entre los sectores de la sociedad. ⁽¹⁻⁶⁾

En Cuba, se asume la salud pública como esfuerzo organizado de la sociedad y el estado por la salud, el bienestar y la calidad de vida, de ahí que la intersectorialidad sea uno de sus principios que ha evolucionado de lo empírico a tecnología para la producción de la salud pública. ⁽⁶⁻⁹⁾

Como se demuestra en los proyectos intersectoriales implementados a nivel local y global realizados en el país, los beneficios en salud, bienestar y calidad de vida son debidos (entre otros factores), a la preparación del personal del sector salud y de otros sectores para el trabajo integrado a partir de problemas identificados, lo cual mejora la capacidad resolutoria y la satisfacción de la población y hace posible que la voluntad política del gobierno y estado cubano se trasmita a todos los niveles de la administración estatal y se particularice a nivel local, ⁽⁶⁻⁹⁾ además el reconocimiento de la responsabilidad social por la salud a nivel ministerial, pues son condicionantes para la intersectorialidad al posibilitar que los sectores de la sociedad y la economía sientan como suyas las tareas por la salud pública y se organicen en cada territorio, sin depender exclusivamente de orientaciones del nivel superior.

La falta o insuficiente preparación de directivos de la administración pública en salud pública influyen de manera desfavorable en el desempeño de la intersectorialidad y como consiguiente en sus resultados prácticos. En este sentido es importante identificar el nivel de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública en estudiantes del Diplomado de Administración Pública lo que permitirá posteriormente trazar acciones de capacitación.

Métodos empleados para la captura, procesamiento y análisis de la información

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en 19 directivos asistentes al Diplomado de Administración Pública, año 2017. Correspondían al sector salud 13 y el 69,2% de ellos llevaba tres o menos años en la función dirección; a los sectores de la administración pública pertenecían 6 y el 66,7% de ellos tenía tres o menos años en la función dirección.

El cuestionario (autoaplicado), se elaboró con base al consenso de cinco expertos profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), doctores en ciencias y máster en ciencias, con experiencia en el tema.

Definiciones para el presente estudio:

- Salud pública: esfuerzo organizado de la sociedad y el estado por la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población.
- Intersectorialidad: intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social en acciones destinadas total o parcialmente a abordar los problemas vinculados con la salud, bienestar y calidad de vida.
- Participación en representación de su sector: si ha sido designado por su sector para participar en acciones intersectoriales de salud.

PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Las variables concebidas para el estudio fueron las siguientes (cuestionario en anexo):

- Antecedentes de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública: según se afirmara o no (o no opinar), haber recibido cursos, entrenamientos u otra forma de preparación o capacitación para actuar de manera intersectorial por la salud, el bienestar y la calidad de vida poblacional (SBCVP).
- Participación en tareas por la SBCVP en representación de su sector (durante el período como directivo): según afirmara o no (o no opinar), haber participado en tareas por la salud y el bienestar poblacional designado por su sector.
- Tipo de tareas intersectoriales de SBCVP en las que ha participado en representación de su sector (durante el período como directivo): según marcara la clasificación de la tarea a) campañas b) emergencias y desastres de cualquier índole c) práctica social sistemática ante situaciones cotidianas que lo demandan d) otras circunstancias ocasionales e) no opina. La respuesta podía ser múltiple.
- Acciones intersectoriales para la salud (AIS), en las que ha participado (durante el período como directivo), en representación de sus sector: según marcara: a) análisis de la situación de salud b) rendición de cuentas c) no opina. La respuesta podía ser ambas acciones.
- Convocatoria a la que ha respondido su sector (durante el período como directivo), para el desempeño de tareas o acciones intersectoriales de SBCVP: según marcara a) del sector salud b) del gobierno nacional o local e) cuando considera que es necesario (por iniciativa de su sector) f) cuando es presionado por la población g) otra convocatoria h) no opina. La respuesta podía ser múltiple.

Se contó con el consentimiento informado de todos los participantes según principios éticos y normas protegiendo su integridad y garantizando el uso de la información anónima con fines investigativos. (13-14) Se confeccionaron bases de datos en SPSS versión 21, se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes por respuestas a cada pregunta.

Resultados

Tabla 1. Porcentaje de directivos según antecedentes de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública

Preparación (antecedentes)	Sector Salud		Sectores de la Administración Pública		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
No	7	53,8	5	83,3	12	63,2
Si	6	46,2	1	16,7	7	36,8
Total	13	100,0	6	100,0	19	100,0

Fuente: Elaboración con datos de la Investigación

Se halló una alta cifra de los directivos (63,2%), sin antecedentes de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública (Tabla 1); lo cual tiene una connotación negativa para el desarrollo de

PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

acciones intersectoriales de salud en el nivel local. El que más de la mitad de los directivos de salud no hayan recibido cursos o entrenamientos u otra forma de preparación para actuar de manera intersectorial compromete su trabajo con otros sectores de sociedad y el liderazgo técnico de los procesos por la salud.

Tabla 2. Porcentaje de directivos según el tipo de tareas intersectoriales en las que ha participado en representación de su sector

Tipo de tareas intersectoriales	Sector salud		Sectores de la Administración Pública		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Campañas	12	92,3	5	83,3	17	89,5
Emergencias y desastres	9	69,2	4	66,7	13	68,4
Otros tipos	---	---	---	---	---	---
Refirieron participar en alguna tarea	13	100,0	6	100,0	19	100,0

Fuente: Elaboración con datos de la Investigación

La totalidad de los directivos refirió haber participado en alguna tarea intersectorial de SBCVP, principalmente la participación fue por campañas (89,5%); un número importante (68,4%), también participó en tareas de emergencias y desastres (Tabla 2); no obstante la falta de práctica social sistemática conspira contra la efectividad de las tareas.

Tabla 3. Porcentaje de directivos según acciones intersectoriales de salud en las que ha participado en representación de su sector

	Sector salud		Sectores de la Administración Pública		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Análisis de la situación de salud	5	38,5	---	---	5	26,3
Rendición de cuentas	4	30,8	---	---	4	21,1
Total	13	100,0	6	100,0	19	100,0

Fuente: Elaboración con datos de la Investigación

PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Hubo muy baja intervención en aspectos que materializan la intersectorialidad en la práctica, ya que solo el 26,3% refirió participación en el análisis de la situación de salud y solo el 21,1% en rendiciones de cuenta (Tabla 3); los sectores de la Administración Pública no refirieron participación en acciones intersectoriales de salud representando a su sector. La baja cifra de directivos del sector salud que expusieron no haber participado alarma al ser la AIS este un instrumento esencial para desencadenar la intersectorialidad y la rendición de cuentas importante para transparencia y estímulo a la participación de la población y los sectores de la sociedad.

Tabla 4. Porcentaje de directivos según convocatoria a la que ha respondido su sector para el desempeño de tareas o acciones intersectoriales de SBCVP

Actividades intersectoriales	Sector salud		Sectores de la Administración Pública		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Convocatoria del sector salud	11	84,6	2	33,3	13	68,4
Convocatoria del gobierno	8	61,5	4	66,7	12	63,2
Cuando considera que es necesario	6	46,2	2	33,3	8	42,1
Cuando es presionado por la población	---	---	---	---	---	---
Otras convocatoria o no opina	---	---	---	---	---	---
Total	13	100,0	6	100,0	19	100,0

Fuente: Elaboración con datos de la Investigación

La participación en tareas o acciones intersectoriales de SBCVP respondió mayormente a convocatorias del sector salud o del gobierno en el 68,4% y 63,2% respectivamente, ante la demanda de la población no se manifestó actuación; solo el 42,1% actuó cuando consideró era necesario (Tabla 4); lo que apunta a intersectorialidad inducida.

Análisis de los Resultados

Es reconocido que los directivos de los diferentes niveles del sector salud deben contribuir al desarrollo de la salud pública en todos los territorios del país ejerciendo un liderazgo ético,^{10,11} igualmente los sectores de la

administración pública en el nivel local deben gestionar acciones de participación ciudadana en el ámbito municipal,¹² y una de los asuntos prioritarios que demandan participación ciudadana es precisamente la salud pública, que debe ser concebida como esfuerzo organizado de la sociedad y el estado por la salud, bienestar y la calidad de vida que trasciende a los servicios de salud.¹³

En el contexto cubano se necesita promover el desarrollo local integral,¹⁴ y uno de los aspectos para alcanzarlo es la construcción de salud poblacional a través de un enfoque sistémico que contemple las interacciones e interrelaciones internas y externas entre todas sus partes,¹⁵ por lo que la preparación para la práctica intersectorial de la salud pública en estudiantes del Diplomado de Administración Pública es un elemento esencial.

Conclusiones

Los antecedentes de preparación insuficiente para la práctica intersectorial de la salud pública en directivos de la administración pública, se evidencian en participación intersectorial más bien inducida por situaciones de urgencia; no consciente participativa para actuar en la preservación y mejora de las condiciones locales que contribuyan a la salud poblacional. Por otra parte el no intervenir en el análisis de la situación de salud limita el conocimiento y la acción proactiva sobre los determinantes sociales de la salud en cada contexto y a su vez la baja participación en rendiciones de cuenta de los sectores apunta a falta de compromiso por la situación de salud y sus determinantes contextuales. poblacional, imprescindible para el desarrollo local.

Se recomienda identificar el nivel de preparación para la práctica intersectorial de la salud pública en estudiantes del Diplomado de Administración Pública según variables relacionadas. En diferentes contextos

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud. Conferencia Mundial sobre determinantes sociales de la salud; 19-21 Octubre de 2011; Río de Janeiro, Brasil: Organización Mundial de la Salud; 2011.
2. OPS. Estrategia para la cobertura universal de salud. 154.a Sesión del Comité Ejecutivo. OPS: Washington, D.C., 2014.
3. OPS. Proyecto de plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. OPS: Washington D; C., 2013.
4. Monteiro de Andrade LO, Pellegrini Filho A, Solar O, Rígoli F, Malagon de Salazar L, Castell-Florit Serrate P, Gomes Ribeiro K, Swift Koller T, Natasha Bravo Cruz F, Atun R. Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable development: case studies from Latin American countries. *Lancet* [En línea]. 2015; [consultado 2017 Feb 27]; Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X)
5. Gispert Abreu E de los A, Castell-Florit Serrate P, Lozano Lefrán A. Cobertura universal de salud y su interpretación conceptual. *Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet]. 2016. Apr –Jun;42(2). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/530/750>
6. Castell-Florit Serrate P, Más Bermejo P. Cuba: Time to Expand Health in All Policies. *MediccReview* [Internet] 2016 Oct [citado 16 Feb 2018] ; 18(4): [aprox 9p.]. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=41>

7. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los Á. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. Rev Cubana Salud Pública [En línea]. 2012 [consultado 2.2.2017]; 38(5): 823-833. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n2/spu12213.pdf>
8. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los A. La intersectorialidad y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2009. [Citado 8 Feb 2018]; 35(1): [aprox 4p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35_1_09/spu04109.htm. http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35_1_09/spu04109.htm
9. León Cabrera P, García Milian AJ, Castell-Florit Serrate P. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y Sostenible desde la Salud Pública cubana. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Dic 42(4): [aprox 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400008&lng=es
10. Castell-Florit Serrate P. Saber qué hacer en la dirección de la Salud Pública. Editora política, 2013.
11. Pérez Díaz TD, Arocha Mariño C. La formación de especialistas en Organización y Administración de Salud: necesidad y retos. INFODIR [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 5]; 0(0): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/94>.
12. Salvador Hernández Y, Llanes Font m, Velázquez Zaldívar R. Apuntes de la participación ciudadana, modelos y herramientas para su gestión. Rev. Reflexiones [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 5]; 96 (2): 83-92. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/reflexiones/v96n2/1659-2859-reflexiones-96-02-83.pdf>.
13. Castell-Florit Serrate P. La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 5]; 43(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/883>.
14. Tamayo Pineda, Noris. (2016). Inclusión para el desarrollo.: Retos de la administración pública cubana actual. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina , 4(2), 44-50. Recuperado en 05 de febrero de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000200004&lng=es&tlng=es.
15. Vidal Ledo MJ, Obregón Martín M, Gálvez González AM, Morales Valera A, Gómez de Haz H, Quesada Espinosa F. La Salud Pública: Sistema Complejo. Rev Infodir. 2011;(13). Acceso: 2015/01/10. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infodir/n1311/infod0513.htm>

PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Anexo

Cuestionario No. _____

Estimado compañero (a):

El cuestionario que sigue tiene como objetivo principal obtener información **desde su sector** acerca de la práctica intersectorial en la salud pública.

Este cuestionario es anónimo, por lo que puede responder acerca de cuáles son sus valoraciones reales sobre cada aspecto preguntado, durante el tiempo en que ha desempeñado la función dirección.

La Escuela Nacional de Salud Pública le anticipa el agradecimiento por su colaboración.

Marque X en las casillas para afirmar la condición, en el caso del tiempo exponer cifra

Sector al que pertenece: Administración pública <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/>
Tiempo en la función (años) <input type="text"/>

Por favor, responda marcando con X según considere luego de leer definiciones para el presente estudio

1. Ha recibido alguna preparación (cursos, entrenamientos, etc) para la práctica intersectorial de la salud pública

a) Si ___ b) No ___ c) No opina ___

2. ¿Ha participado en tareas intersectoriales por la salud y el bienestar poblacional en representación de su sector? (responda las que considere)

a) Si ___ b) No ___ c) No opina ___

3. ¿Tipo de tareas intersectoriales por la salud y el bienestar poblacional en las que ha participado en representación de su sector? (responda las que considere)

a) Campañas ___ b) Emergencias y desastres de cualquier índole ___ c) Práctica social sistemática ante situaciones cotidianas que lo ___ d) Otras circunstancias ocasionales ___ e) No opina ___

**PREPARACIÓN PARA LA PRÁCTICA INTERSECTORIAL DE LA SALUD PÚBLICA EN
ESTUDIANTES DEL DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

4. ¿En cuáles acciones intersectoriales para la salud ha participado en representación de su sector?

- a) *Análisis de la Situación de Salud* ____
- b) *Rendición de cuentas de su sector a la comunidad* ____
- c) *No opina* ____

5. ¿A qué convocatorias ha respondido su sector para el desempeño de tareas o acciones intersectoriales de SBCVP?

- a) del sector salud ____ b) del gobierno nacional o local ____ e) cuando considera que es necesario (por iniciativa de su sector) ____ f) cuando es presionado por la población ____ otra convocatoria ____ h) no opina ____
-