

**Título: Intersectorialidad en salud. Fundamentos y aplicaciones.**

**Autor:** Dr.Cs Pastor Castell-Florit Serrate ([serrate@infomed.sld.cu](mailto:serrate@infomed.sld.cu) )

**Coautores:** Lic. Guillermo Díaz Llanes, Lic. Ana Serrano Patten, DrC Héctor Demetrio Bayarre Veá, MSc. Lic. Karen Ibet Rojas Hernández, MSc Lic. Marylin Figueroa Cruz, Dra. Odalys Sánchez Barrera, MSc Dra. Vivian Noriega Bravo, Dra.Cs. Dra. C Carmen M. Santos Hernández, Dr. Pablo R. Chávez Quintana, MSc Lic. María J. Vidal Ledo, MSc Dra. Maria Cecilia Santana Espinosa, Dra.C. Estela Gispert Abreu, Dra.C Nerys Suárez Lugo, Dr. Luís Suárez Rosas, Lic. Anabel Lozano Lefrán, MSc.Dra. Piedad Medina Álvarez, MSc.Lic. Dianelys Dueñas González; Dr. Jesús García Soto, MSc.Dra.Mirtha Herrera Nordet, Dra.María F O´Farill Fernández; Lic. Esther Paredes Esponda y Dr. Jorge Hadad Hadad.

**Centro de procedencia:** Escuela Nacional de Salud Pública de la Habana.

**Premio en la Instancia Central y Mención de la Instancia Nacional del  
Concurso**

**Prólogo**

En esta nueva publicación, continuación de lo que bien pudiera denominarse una serie de publicaciones relacionadas con el tema, se refleja una nueva faceta de la intersectorialidad como componente y principio esencial de la práctica de la salud pública y de la organización y desempeño de los sistemas de salud. Desde el surgimiento de la especie humana, y con ella del pensamiento, hemos asistido a la búsqueda continua de explicaciones a los múltiples y diversos fenómenos que rodean al hombre. Gracias a ello la humanidad ha podido defenderse, protegerse y desarrollarse. Con la evolución del pensamiento, y del conocimiento de la realidad, se desarrolla el análisis causal, que se profundiza y engrandece, ante la creciente complejidad de los problemas a los que el hombre se enfrenta y a la disponibilidad de nuevos y mejores conocimientos y tecnologías. Esta evolución nos sitúa hoy en el momento de las explicaciones multicausales y la incesante búsqueda de la “causa de la causa”.....El Movimiento Social, de mayor complejidad, dinamismo e incertidumbre, ha sido la fuente fundamental del desarrollo de estos modelos explicativos causales. Dentro de él, la salud, como categoría

social, constituye uno de los fenómenos más dinámicos y complejos a los que se enfrenta el hombre y la sociedad. El actual desarrollo de las ciencias, el conocimiento científico y el alto nivel de los recursos y tecnologías disponibles, permiten una mayor comprensión y explicación de la salud en sus componentes y determinantes así como en sus relaciones y dinámicas. Los determinantes de la salud, identificados y estudiados, con mayor profundidad, desde hace más de un siglo, se han visto sometidos a incesantes y continuas investigaciones que han contribuido a una mayor comprensión de la salud, los riesgos, las enfermedades y la muerte, de los elementos relacionados con ellas y de las estrategias y tecnologías necesarias para promover salud, prevenir, recuperar y controlar enfermedades, rehabilitar e incrementar el bienestar y la calidad de la vida. Los sistemas de salud, creados y organizados para dar respuesta a las necesidades de salud de la población, requieren de estructuras, recursos, procesos y relaciones de complejidades y dinámicas proporcionales al problema que atienden, a los recursos que poseen y a las tecnologías con que operan. Ellos constituyen organismos altamente complejos y dinámicos cuya eficacia, efectividad y eficiencia se encuentran en un reto permanente y su fortalecimiento constituye un principio esencial de la Organización Mundial de la Salud, de los estados miembros y de la comunidad involucrada en los temas de salud.

Este fortalecimiento tendrá en cuenta, al menos, componentes tales como:

- Definición de políticas.
- Armonización entre iniciativas globales, prioridades nacionales y directivas locales.
- Balance entre programas para enfermedades específicas y problemas de salud complejos a tratarse por el sistema y los sectores como un todo.
- Brechas y avances que deben producirse en los principios de cobertura universal, accesibilidad, equidad y enfoques centrados en la población.

Para atender estos componentes, los sistemas de salud requieren sustentar su planeación, organización, desempeño, monitoreo y evaluación en un sistema de obtención de evidencias y nuevos conocimientos capaz de contribuir con

efectividad a su gestión, fortalecimiento y desarrollo. De ahí el papel que juegan las investigaciones en salud como base y motor impulsor del desarrollo de la propia salud y de los sistemas que la estudian, producen, promueven, protegen y recuperan. La intersectorialidad en Salud. Fundamentos y aplicaciones, es parte, producto y respuesta a la salud, los determinantes sociales, el rol de los sistemas de salud y su fortalecimiento, la investigación en salud y su estrecha vinculación con la práctica social y la necesidad de involucrar, cada día más, a los diferentes actores, instituciones y sectores en el estudio, desarrollo y práctica de la salud. Además de presentar nuevos conceptos, componentes, enfoques, alternativas y tecnologías, constituye una verdadera novedad los temas relacionados con las experiencias en la práctica de la intersectorialidad en programas y servicios específicos del sistema de salud cubano, aspectos a ser consultados y considerados por investigadores, académicos, directivos, profesionales y actores en general a cargo de la generación de nuevos conocimientos y de su aplicación práctica con el propósito de contribuir a un sistema de salud más eficiente, humano, solidario, científico e intersectorial.

### **Propósito**

El propósito de este libro, como se ha expuesto en las tres obras editadas con anterioridad, es sistematizar el nivel de información sobre el tema, que contribuya a sensibilizar, familiarizar y ampliar el conocimiento sobre Intersectorialidad, y así ir disminuyendo cada vez más la brecha entre el pensamiento y la acción.

### **Presentacion**

La caracterización de los principales problemas de salud, bienestar y calidad de vida de la población cubana y sus determinantes fueron premisas de preocupación y ocupación del Estado cubano desde hace cincuenta años, por esa razón la prioridad concedida al trinomio: salud, educación y seguridad social, de la manera concebida demandaba participación social e intersectorial. La participación social e intersectorial ha sido desde siempre filosofía del Gobierno y Estado cubano.

El servicio médico rural, para hacer llegar el sistema de salud a los lugares más apartados y a la población habitualmente desprotegida tuvo el concurso popular y de varios sectores de la economía y la sociedad, que garantizaron la transportación, alojamiento y alimentación de los profesionales asignados a los diversos sitios geográficos del país. La campaña de alfabetización realizada en Cuba, premisa básica para el desarrollo de acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, también contó con la participación de la población y de los diferentes sectores socio-económicos.

Los principios que sustentan el sistema cubano de salud pública: carácter estatal y social, accesibilidad y gratuidad, orientación profiláctica, aplicación adecuada del desarrollo tecnológico, participación comunitaria e intersectorialidad y colaboración internacional, unido a lo anteriormente expuesto evidencian condiciones para un auge de las acciones intersectoriales y de participación social.

Sin embargo la evolución de la intersectorialidad y de participación social en Cuba ha tenido una lógica en su desarrollo, en un primer momento el aumento de la cobertura, la accesibilidad fueron sus rasgos principales, el modelo de salud estaba orientado al daño, estas estaban sólo implícita. Posteriormente cambios conceptuales produjeron mejoras sustanciales en la salud de la población y permitieron iniciar la transformación desde una intersectorialidad y participación social básica elementales, hacia otra manifestada por su presencia en el nuevo modelo de salud orientado al riesgo; regulaciones, instrumentos, instituciones, proyectos y programas; y un proceso de descentralización que creó las condiciones para el avance del nivel local.

Faltaba aún un desarrollo tecnológico de la intersectorialidad que lo convirtiera en un elemento básico de la dirección en salud, por esa razón en la última etapa, un grupo de investigaciones sobre esta, apoyadas por el Ministerio de Salud Pública, identificó su situación nacional y local, estableció sus factores determinantes, condicionantes y desencadenantes, base tecnológica de la intersectorialidad y fijó sus instrumentos de evaluación. En consecuencia, se decidió incluirla como principio independiente de la salud pública cubana y en su planeación estratégica, además, se potenció el papel de los consejos de

salud; se comenzó un proceso acelerado de capacitación y se trabaja por una comprensión generalizada de su importancia.

Se realizan evaluaciones de la intersectorialidad que busca determinar su sostenibilidad y sus puntos fuertes y débiles. Uno de los resultados obtenidos hasta ahora evidencia que se requiere intensificar los procesos capacitantes sobre el tema, mayor apropiación por los directivos y que esté con mayor amplitud en los diferentes planes y programas del sector salud y otros sectores responsabilizados con la salud el bienestar y la calidad de vida.

Por esa razón las frecuentes publicaciones y textos que sobre el tema de la intersectorialidad se están observando, como este que nos ocupa, pretende una mayor sensibilización y familiarización del tema, que sea constante y consciente, que llegue a todos aquellos que defienden la salud colectiva y participativa.

En este texto realizado por prestigiosos autores, podrán apreciar experiencias concretas de aplicación de este enfoque tecnológico, lo que constituye un aprendizaje necesario para la acción.

### **Aspectos tratados**

Al sistema de salud pública en Cuba lo caracteriza el ser único, de extensa cobertura y su universalidad. **El carácter integrador** está dado por la accesibilidad, la regionalización de los servicios, la integración docente asistencial y la participación comunitaria, esta última muy relacionada a la acción coordinada de otros sectores en la solución de los problemas de salud de la población cubana: la intersectorialidad. Integrando las acciones intersectoriales está el liderazgo del sector salud siendo necesario conocer los elementos claves para la integración, tema que es muy bien abordado en el libro y donde se hace referencia al papel de la capacitación para obtener recursos humanos competentes, la cual si se organiza bien permitirá elevar la calidad y la satisfacción de prestadores y usuarios de los servicios.

Cuando nos referimos al carácter integrador de la salud mencionamos la participación comunitaria, si la gente, la comunidad gana un mayor control sobre decisiones y acciones que afectan su salud estamos hablando de empoderamiento. En el libro vamos a encontrar diferentes definiciones de

empoderamiento desde la que da la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta la que define el Banco Mundial. Conoceremos los diferentes niveles y dimensiones que según diferentes autores nos permiten un análisis del empoderamiento y su utilidad para el desarrollo de la intersectorialidad.

Pero si hablamos de trabajar y desarrollar el empoderamiento, entonces se hace necesario evaluarlo y para ello se está construyendo un instrumento multidimensional con selección de variables, medición, elaboración de ítems, que sea aplicable en diferentes propuestas de investigaciones; este tema es desarrollado de forma magistral en el libro.

**¿Quiénes desarrollan las acciones intersectoriales?** seres humanos, pertenecientes a organizaciones con determinadas culturas, valores, experiencias y creencias. Estas personas van a desarrollar acciones conjuntas, participan en la planificación de actividades, reuniones de coordinación, etc, que por sus disímiles características pueden generar conflictos en los grupos de trabajo, familiares e institucionales, por lo que se impone estudiar su comportamiento individual, colectivo, el liderazgo la motivación, en fin el componente psicológico para que este espacio de participación en la práctica de la intersectorialidad sea de realización personal, profesional y de bienestar.

El análisis sociológico nos permite la comprensión integrada de los procesos en la búsqueda de vías para lograr una sociedad mas saludable, con relaciones intersectoriales que tengan un enfoque comunitario, el libro aborda este tema y fundamenta la importancia del enfoque sociológico cuando trabajamos la intersectorialidad a nivel local. Como ejemplo de aplicación de la intersectorialidad en la atención a la discapacidad nos encontramos el proyecto “Buscando mi espacio” con jóvenes con retraso mental, siendo toda una estrategia comunitaria participativa jugando un papel preponderante la atención primaria de salud.

El envejecimiento de la población cubana es irreversible pero también es un fenómeno mundial, ello demanda acciones que garanticen el bienestar de este grupo poblacional, su desarrollo personal y el acceso a los servicios sociales, con ello se incrementan las exigencias económicas y sociales y eleva la necesidad de políticas y programas para lograr un envejecimiento activo,

teniendo en cuenta las determinantes y los pilares que lo sustentan, sobre ello y mas se habla en uno de los capítulos del libro.

En otros artículos del texto y siguiendo un hilo común nos encontramos expuestos de forma científica, profunda y a la vez amena diferentes demostraciones de la aplicación de la intersectorialidad.

Cómo ha sido la respuesta ante la lucha antivectorial, el control del dengue y sus resultados, la necesidad de la sostenibilidad de las acciones intersectoriales.

Se hace referencia al carácter social de la alimentación, la influencia de las crisis, los sistemas de redes que garantizan la seguridad alimentaria y la importancia de la adopción de actitudes y prácticas alimentarias que conduzcan a estilos de vida saludables.

Desde las ciencias veterinarias nos llevan a la comprensión de cómo la producción animal influye en la salud de la población garantizando la producción de proteínas, su incidencia en la eliminación del hambre y la desnutrición, la salud veterinaria y su papel en la gestión del riesgo sanitario a través de la preservación del medio ambiente, la elevación de la higiene ambiental, la estabilidad higiénico-epizootiológico-epidemiológica, el uso de animales en terapias especiales a pacientes discapacitados.

El uso de las tecnologías para la salud garantiza a través de la informatización el intercambio de información, la concertación de actividades, la rapidez y el dinamismo necesarios para una mayor efectividad de las acciones intersectoriales. Permite universalizar estas acciones y facilita la toma de decisiones.

¿Qué papel juega la intersectorialidad en el funcionamiento de los hogares maternos? Estos centros de protección a la futura madre garantizan que el embarazo tenga un final feliz para ella y su bebé. En este trabajo conocerán la historia de los hogares maternos, ¿Quiénes lo iniciaron? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Qué acciones se realizan en ellos? ¿Quiénes participan con acciones favorecedoras en estos centros? Las respuestas las encontrarán en la medida que avancen en la lectura del texto.

La mercadotecnia en función de la intersectorialidad permite el análisis del papel preponderante del ambiente en lo político, económico y social en el análisis y solución de los problemas. Diferentes ejemplos nos demuestran la utilidad de la mercadotecnia como herramienta de gestión sanitaria en el logro de la integración.

El libro cierra con un tema fundamental, la salud bucal. En el trabajo que les presentamos se podrá conocer el papel que juega la intersectorialidad en un tema crucial para la salud humana y donde se hace patente cómo pueden influir y determinar la participación de los diferentes sectores de la sociedad en el mejoramiento continuo de la calidad de la salud bucal de la población.

### **Consideraciones Finales**

Esta obra, es la recopilación de diferentes trabajos cuyos autores forman parte de un grupo de avanzada, creado por la Escuela Nacional de Salud Pública, a partir de su pensamiento salubrista y plena conciencia de la importancia de la Intersectorialidad. Los temas que se presentan, transitan desde aquellas que ubican al lector en determinados aspectos que condicionan la posibilidad real de aplicación de este enfoque tecnológico, hasta aplicaciones concretas de la Intersectorialidad ante problemas de salud, bienestar y calidad de vida.

### **Principales Bibliografías consultadas.**

Castell-Florit Serrate P, Carnota Lauzán O, Mirabal Jean-Claude M, Santana Espinosa MC, Cabrera González T, Hadad Hadad J, Gispert Abreu E. (2008) *Intersectorialidad en Cuba, su expresión a nivel global y local*. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Castell-Florit, P., Gispert E., Carnota O, et al (2009). *Sostenibilidad de la intersectorialidad en Cuba*. La Habana: Ciencias Médicas.

Castell – Florit Serrate, P (2007a) *Comprensión conceptual y factores que intervienen en el desarrollo de la Intersectorialidad*. Revista Cubana de Salud Pública, 33 (2), Extraído 16 de julio de 2009 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-346620070002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-346620070002&lng=es&nrm=iso)



Castell - Florit Serrate, P. (2007b) *La intersectorialidad en la práctica social*. La Habana: Ciencias Médicas

Castell – Florit Serrate, P. (2003 a). *Enfoque sistémico epidemiológico y el proceso gerencial*. En *Gerencia en Salud* (pp. 1-10). La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Castell – Florit Serrate, P. (2004). *Intersectorialidad: discurso y realidad*. *Revista Cubana Higiene y Epidemiología*, 42 (1), Extraído 16 de julio de 2009 desde [http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol42\\_1\\_04/hie01104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol42_1_04/hie01104.htm)

Castell – Florit Serrate, P, y Gispert Abreu, E. (2009). *La intersectorialidad y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(1), Extraído 16 de julio de 2009 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-346620090001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-346620090001&lng=es&nrm=iso)

Martínez Calvo, S. (2002). *El enfoque epidemiológico del sistema de salud de Cuba*. En *Gerencia en Salud* (Tomo III, pp. 17-35). La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Rodríguez, M. (2009). *Empoderamiento y Promoción de la Salud*. *Revista Aragonesa de Promoción y Educación para la Salud*. 14 (2), 20-31.

Savigny, D. & cols. (2009). *Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los servicios de salud. Alianza para la investigación en políticas y sistemas de salud*. Ginebra: OMS.

Calviño, M. (2006b). *Orientación Psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple*. La Habana: Ciencias Médicas.

Bayarre Veá, Héctor et al (2004). *Metodología de la Investigación en Atención Primaria de Salud*. La Habana: Universidad de Ciencias Informáticas.

Fleitas, R. (2006). *Sociología y Políticas de Salud. Selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela.

Bell Rodríguez, R. (2008). *Educación vs. Exclusión. Dos aportes de la educación cubana a la superación de la Exclusión*. La Habana: Pueblo y Educación.

Martínez, A. Fernández, I. (2008). *Ancianos y salud*. Rev. Cubana Med Gen Integr. 24(4), pp 1-10

Díaz, C., Y. Torres, AM. De la Cruz, AM. Álvarez, ME. Piquero y O. Fuentes. (2009). *Estrategia intersectorial y participativa con enfoque de ecosalud para la prevención de la transmisión de dengue en el nivel local*. Cad. Saúde Pública, 25 (Supl 1), S59-S70.

FAO (2009) El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. *Crisis económicas: repercusiones y enseñanzas extraídas*. Páginas 46-47 y cuadros 1 y 2 en paginas 53-56. ISBN 978-92-5-306288-1.

Vallat, B. (2007). *Papel de los Servicios Veterinarios en la Prevención, detección y control de las enfermedades animales, incluidas las zoonosis, en el contexto actual y futuro*. Rev. Cub. Cient. Vet., 30 (2), 10-14, 2007.

Vidal Ledo, M. (2007b). *Modelo educativo para la formación de recursos humanos de la salud pública cubana en la gestión de información en salud*. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 21(4). Extraído el 17 de noviembre de 2009 desde [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21\\_4\\_07/ems07407.html](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_4_07/ems07407.html)

MINSAP-UNICEF (2006). *Metodología para una acción integral "Hogar Materno"*. Cuba. OMS (2009) Programas hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud. Ginebra.

Suárez, N. (2007) *Enfoque social de la mercadotecnia sanitaria*. La Habana: Ciencias Médicas.

Petersen PE, Bourgeois D, Qwaga H, Estupinan-Day Sadiaye C. (2005). The global burden of oral diseases and risks to oral health. Boletín WHO 83(9):661-669

WHO. (2009). *Policy basis. Current oral health situation at global level* [En línea]. Disponible en: [http://www.who.int/oral\\_health/databases/global/en/index.html](http://www.who.int/oral_health/databases/global/en/index.html) [Consultado 15.1.09].