



GESTIÓN LOCAL Y **S**ALUD AMBIENTAL

Organizadoras/es

María del Carmen Rojas y Fernando Chavez Solca

Revisión de Textos

Norma Cristina Meichtry

Karina Ramacciotti

Traducción de inglés a español del capítulo sobre vivienda saludable

Stefanía Tomassini

Edición

Mauricio Renny

Ilustraciones y Diseño Editorial

Paula Bearzotti

Publicación

VocAr

VocAr

Programa de Promoción
de Vocaciones Científicas
del CONICET

Ministerio de
**CIENCIA
Y TECNOLOGÍA**



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA

**ENTRE
TODOS**

Gestión local y salud ambiental / Alejandra Castro ... [et al.]. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CONICET - Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas , 2020.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-692-172-9

1. Salud. 2. Ambiente. 3. Participación Ciudadana. I. Castro, Alejandra.

CDD 363.729

GESTIÓN LOCAL Y SALUD AMBIENTAL

Copyright © 2020 by CONICET

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Organizadoras/es: María del Carmen Rojas y Fernando Chavez Solca

Revisión de Textos: Norma Cristina Meichtry y Karina Ramacciotti

Traducción del capítulo sobre vivienda saludable: Stefania Tomassini

Edición: Mauricio Renny

Ilustraciones y Diseño Editorial: Paula Bearzotti

Publicación: VocAr

ISBN 978-950-692-172-9

AGRADECIMIENTOS

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Instituto de Investigaciones Geohistóricas/
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Universidad
Nacional del Nordeste.

Centro Científico Tecnológico Nordeste/
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

VocAr, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba.

Organización Mundial de la Salud.

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

Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

Municipalidad de Villa del Totoral, Córdoba, Argentina.

Municipalidad de Salsipuedes, Córdoba, Argentina.

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.

Centro Educativo La Reconquista, Salsipuedes, Córdoba, Argentina.

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

Dra. Marisa Censabella. Centro Científico Tecnológico Nordeste/
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Dra. Gerry Eijkemans. Unidad de Promoción de Salud y Determinantes
Sociales, Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud.

Dr. Marcelo Korc. Unidad de Cambio Climático y Determinantes
Ambientales de la Salud. Enfermedades Transmisibles y Determinantes
Ambientales de la Salud, Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud.

MONITOREO PARTICIPATIVO DE LA SALUD Y EL AMBIENTE

En situaciones de crisis vinculadas a la salud y el ambiente es necesario superar escenarios de profundo retroceso social e irrupciones a derechos alcanzados por las sociedades.

Estas cuestiones están dadas por los patrones de producción y reproducción social y por ello son considerados determinantes fundamentales del proceso salud/ambiente; configuran los modos de vida de grupos sociales específicos y son determinados por el desarrollo de las fuerzas productivas y las relaciones de producción, las cuales se dan en medio de una lucha ideológica.



ANA COLOMBRES,
FRANCISCO BERARDO MANERO,
OSCAR ALFREDO LÓPEZ,
MARÍA DEL CARMEN ROJAS,
PATRICIA MONTERO,
SILVINA HIDALGO



Contacto:
oscar.total@gmail.com;
anabeatriz.colombres@me.cba.gov.ar

Por esto, es fundamental desarrollar una herramienta de poder colectivo y de negociación. Con este fin es importante un sistema de información como instrumento para el conocimiento y la acción mediante un monitoreo participativo de la salud/ambiente que visibilice los procesos integrales que la determinan. En consecuencia, para establecer el monitoreo participativo, es necesario desenvolver colectivamente una matriz de procesos críticos según las demandas de acción y gestión del saber de acuerdo a los siguientes momentos: construcción de una matriz de procesos críticos (en la que se describen los procesos protectores y deteriorantes que caracterizan a las poblaciones según sus niveles de exposición, fragilidades sociales y resiliencia); explicativo en el que se establecen las determinaciones sociales y procesos generativos de aquellos procesos críticos; plan político en que se esclarecen los lineamientos, la agenda de la acción y se analizan las fuerzas involucradas (favorables y antagónicas) y un análisis estratégico en el que se asumen las prioridades sobre los cursos de acción y de aplicación.

Por tanto, 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.

Por esto un plan básico de monitoreo debe enfocarse en las relaciones prioritarias que se alcanzan en la construcción de la matriz de procesos críticos:

procesos de determinación

(vinculados a los procesos deteriorantes y/o protectores que aumentan o disminuyen la vulnerabilidad social de los individuos y las colectividades);

procesos mediadores

(niveles de exposición, fragilidad social y resiliencia de los individuos y las colectividades) y

procesos terminales

(relacionados con los eventos que aumentan los niveles de exposición, fragilidad social y disminuyen la resiliencia de los individuos y las colectividades).

Entonces para el desenvolvimiento del monitoreo participativo es importante la voluntad política y el compromiso de las autoridades locales. Para esto se requiere de mecanismos de concertación basados en la participación social y difusión en el desenvolvimiento del plan básico de monitoreo.

Un elemento esencial es la capacidad para reconocer la existencia de conflictos de intereses y propiciar una negociación pacífica entre actores sociales con intereses contrapuestos. Lo ideal es alcanzar un resultado donde ninguna de las partes se considere derrotada por la otra.

Algunos presupuestos que facilitan la concertación giran en torno al reconocimiento de los individuos que se aprestan a negociar como seres humanos con problemas y limitaciones; el interés de las personas en fortalecer las relaciones personales y colectivas que les sirvan para futuros acuerdos; el afán de satisfacer necesidades humanas detrás de posiciones rígidas; la manera armoniosa de encarar el problema de las percepciones (imaginarios) y de las emociones que inevitablemente condicionan cualquier relación; el fomento de una buena comunicación (clara, precisa y directa) y la búsqueda de acuerdos y propuestas sin producir ganadores y perdedores.

Parafraseando a Breilh (2010), el monitoreo participativo no es un reflejo de la realidad en la conciencia, sino que es producto de las actividades transformadoras del ser social humano.

LA PROMOCIÓN DE VIVIENDAS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA TODOS

LAS DIRECTRICES PARA LA VIVIENDA Y SALUD DE LA OMS

La vivienda saludable para reducir desigualdades

La vivienda y el entorno construido tienen un profundo impacto en la salud humana y se tornan aún más pertinentes si se tiene en cuenta el aumento de las tasas de urbanización y los cambios climáticos y demográficos (PACHAURI ET AL., 2014; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2015). La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera cuatro dimensiones –es decir, la estructura de la vivienda, el entorno social de la casa, su barrio y la comunidad– como factores que determinan si la vivienda es saludable (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2011).

La vivienda tiene una importancia fundamental en la vida de las personas, al protegerlas de los peligros biológicos, ambientales y físicos, y al darles un sentido de “hogar”. La gente pasa una gran cantidad de su tiempo en casa, un promedio de 70% en los países de altos ingresos como Nueva Zelanda (BAKER ET AL., 2007). Para los grupos de población vulnerable, incluidos los niños, los ancianos y las personas con discapacidad o enfermedad crónica, este porcentaje es incluso superior (BAKER ET AL., 2007).