

Escuela Nacional de Salud Pública

EVALUACIÓN DEL MOVIMIENTO DE MUNICIPIOS POR LA SALUD. PLAYA, 2001*

Giselda Sanabria Ramos¹ y Maryeline Benavides López²

RESUMEN: Se presenta un estudio descriptivo de corte transversal, para realizar un diagnóstico evaluativo del nivel de desarrollo alcanzado en las cuatro áreas básicas del movimiento de municipios por la salud, en el territorio de Playa, a partir de la identificación de la percepción que tienen algunos "actores" sociales seleccionados. Conocer si existen discrepancias en la percepción de cada uno de ellos, así como proponer un instrumento para la evaluación de la estrategia en el ámbito municipal. La validación se realizó en 9 áreas de salud y en 6 consejos populares del municipio seleccionado. Para diseñar el instrumento se requirió identificar el concepto de promoción de salud en el nivel municipal y su forma de operacionalizar la estrategia de municipios por la salud, así también los principios establecidos y revisar los instrumentos elaborados hasta la fecha, los que sirvieron de guía metodológica para el diseño definitivo de la propuesta de instrumento evaluativo. Se utilizaron diferentes técnicas de búsqueda de información: revisión documental, entrevistas, encuestas y grupos focales. Después de diseñado, validado y aplicado el instrumento, se comprobó que cumple los requisitos técnicos y metodológicos para los fines deseados. Las conclusiones reflejan que el instrumento es efectivo, de tipo flexible, que puede ser utilizado por cualquier sector que intervenga en la estrategia y que tiene posibilidades de adecuaciones para las particularidades de determinada institución o territorio. La percepción de la mayoría los "actores" sociales es de que el movimiento está bien, aunque en criterios evaluativos como el de participación social la califican como regular. Existen percepciones diferentes entre los dos grupos de "actores" involucrados: el sector salud y el poder popular. El primero percibe menor grado de desarrollo que el segundo, lo que se puede deber a que son los representantes del poder popular quienes asumen la responsabilidad de la estrategia.

DeCS: CIUDAD SALUDABLE; PROMOCION DE LA SALUD; MECANISMOS DE EVALUACION DE LA ATENCION DE SALUD.

INTRODUCCIÓN

En 1984, con motivo del décimo aniversario de la presentación del informe de Lalonde, en la ciudad de Toronto, Canadá, bajo el lema *Más allá de la asistencia sanitaria* se lanzó la iniciativa de *las ciudades sanas*,¹ la cual consolidó las acciones que en ese sentido venían desarrollándose en diferentes países de Europa. Este movimiento involucra a diferentes "actores" y sectores de

la sociedad para que las ciudades se conviertan en verdaderos espacios saludables.

En 1992, en la Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud y Equidad, celebrada en Santa Fe de Bogotá, la Organización Panamericana de la Salud lanzó la iniciativa de *municipios saludables*, como una adecuación a la propuesta de *ciudades sanas*.

En fecha mucho más reciente (junio del 2000) se celebró la V Conferencia Mundial de Promoción de Salud,

* Basado en la investigación para optar por el grado de Máster en Salud Pública. Biblioteca ENSAP.

¹ Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar.

² Máster en Salud Pública.

que convocó al análisis a políticos y a técnicos. Los ministros de salud allí reunidos refrendaron con su firma que es "necesario y urgente abordar los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud y, eso requiere de mecanismos reforzadores de colaboración de todos los sectores y que en todos los niveles de la sociedad".² De esta forma, revalidaron la importancia de la estrategia de municipios saludables, lanzada en 1992 para la región de las Américas.³

Para realizar esa estrategia surgió la necesidad de reconocer grupos y personas como productores de salud, la que se hizo operativa a partir del principio de la participación social y comunitaria que, aunque es una definición que aún está en construcción, en general hay consenso en que puede ser entendida como "el proceso mediante el cual las comunidades se organizan, establecen sus necesidades y prioridades e intervienen sobre la realidad para conseguir mayor bienestar". El municipio es, sin dudas, el espacio ideal para lograr este proceso.

La necesidad del fortalecimiento de la participación social en el espacio municipal no se sustenta exclusivamente en una justificación moral; es una cuestión práctica de eficacia para conseguir metas sociales, de manera que -en el caso de la salud- será asumida como responsabilidad compartida de "actores" de este sector y de otros sectores sociales, que equivale a decir: todos los ciudadanos unidos para el logro del bienestar colectivo. Por otro lado, al hablar de responsabilidad compartida entre actores institucionales se está haciendo referencia a la intersectorialidad, y esta implica el trabajo coordinado de instituciones en intervenciones destinadas a transformar la situación de salud en el sentido del bienestar y la calidad de vida de la población, lo que queda cristalizado en el movimiento de *municipios saludables*. En Cuba el movimiento toma el nombre de *municipio por la salud*.

Un municipio vinculado al movimiento será aquel en el que las autoridades, las instituciones, organizaciones públicas y privadas, los propietarios, empresarios, trabajadores y la sociedad dedican constantes esfuerzos a mejorar las condiciones de vida, el trabajo y la cultura de la población, establecen una relación armoniosa con el medio ambiente físico y natural, expanden los recursos comunitarios para mejorar la convivencia, desarrollan la solidaridad, la congestión social y la democracia.⁴

Expertos de diferentes países, auspiciados por la OPS/OMS, han identificado cuatro áreas fundamentales que permiten desarrollar los proyectos de *municipios saludables* y que deben tenerse en cuenta para la evaluación del proceso que se está ejecutando. Ellas son: políticas públicas, participación social, intersectorialidad y sostenibilidad. Una quinta área básica que se incorpora a la evaluación es la relacionada con el problema de salud, cuya solución se ha propuesto a partir de las prioridades establecidas, teniendo en cuenta que varía en dependencia de la situación de salud en cada localidad.

El desarrollo de la estrategia municipal se inicia con la identificación del punto de partida, mediante una evaluación diagnóstica que permita realizar el proyecto de intervención apropiado. Para que la evaluación cumpla realmente con su objetivo, la información recogida no puede ser vaga o general, sino concreta, específica y clara. Para poder lograr estas características, es importante diseñar instrumentos apropiados que ofrezcan la información deseada, y los criterios que se seleccionen para la evaluación deben ser cuidadosamente estudiados, ya que ellos permitirán con evaluaciones subsecuentes dar cuenta de las transformaciones que se produjeron a partir de las acciones desarrolladas. La evaluación diagnóstica se conoce como *ex-antes*.

La calidad de la evaluación en el campo de la promoción de salud ha sido un gran obstáculo para lograr diseñar y replicar las mejores intervenciones y, por tanto, para un mayor reconocimiento de la importancia de la promoción de la salud para el mejoramiento del enfoque de la salud pública.

Cuba fue pionera en el impulso al movimiento de municipios saludables, pues en 1992, cuando se lanzó en Santa Fe de Bogotá la propuesta del movimiento, el proyecto global de Cienfuegos había sido calificado por expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como un proyecto de compromiso social que respondía a la estrategia de promoción de salud local con enfoque epidemiológico.

El movimiento de municipios saludables continuó creciendo hasta llegar a establecer redes nacionales. En Cuba, desde 1995 se creó la red municipios por la salud, la que adoptó este nombre teniendo en cuenta las particularidades nacionales. La cantidad de localidades y unidades que hacen proyectos en esta dirección crece día a día; pero, como ocurre en otros países, no ha existido un proceso sistemático de evaluación que permita conocer, entre otros muchos aspectos, su sostenibilidad.

El movimiento en Cuba ha adoptado diferentes modalidades, es decir, la existencia de escuelas por la salud, mercados por la salud y centros penitenciarios por la salud, entre otros. En un municipio pueden coincidir varios centros que estén vinculados al movimiento; si son más de tres se considera al movimiento como integrado (Ministerio de Salud Pública. Centro de Promoción y Educación para la Salud. Promoción de Salud. Compilaciones. MINSAP. La Habana, 1997).

La Escuela Nacional de Salud Pública, como respuesta a demandas internas y externas, tanto del Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud como de la Organización Panamericana de la Salud, inició desde hace varios años el estudio de algunos de los elementos del movimiento de municipios saludables. En este caso, tiene en cuenta que la percepción que expresan los diferentes "actores" sociales con respecto a la situación en que se encuentra el desarrollo de las acciones es sumamente importante para organizar los esfuerzos, y corregir desviaciones, además de que los juicios de valor constituyen una pauta para evaluaciones futuras.

Las percepciones son importantes porque se traducen en hechos y en procesos de formulación de políticas de planificación. La exploración, quizás todavía experimental, de las diferencias en las percepciones mentales se relaciona directamente con el estudio de cómo dichas diferencias pueden afectar a los procesos de planificación.⁵

El municipio Playa está reportado como uno de los 82 del país incorporados al movimiento de municipio por la salud, pero los informes realizados en ese municipio han concluido que para que las condiciones de salud de la localidad continúen mejorando, debe existir un mayor grado de compromiso y participación entre los sectores y la comunidad. Estos hallazgos evidencian una debilidad en el desarrollo de la estrategia de municipios por la salud, lo que requiere que éstas sean mejor elaboradas y científicamente concebidas.

OBJETIVOS

- Conocer la percepción que tienen los diferentes actores sociales del municipio Playa sobre el nivel alcanzado en las cuatro áreas básicas para el desarrollo del movimiento de municipios por la salud.
- Analizar las discrepancias entre las percepciones de los diferentes actores, en caso de que existan.
- Realizar una evaluación diagnóstica que permita trazar estrategias de intervención adecuadas.
- Proponer un instrumento que permita identificar cambios en evaluaciones futuras.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, de tipo transversal, con diseño cualitativo que se propuso identificar la percepción de los "actores" sociales seleccionados acerca del desarrollo de la estrategia de promoción de la salud en un territorio determinado, a partir del diseño y validación de un instrumento que permitiera posteriormente la aplicación de evaluaciones periódicas, con el fin de medir el cambio ocurrido debido a alguna intervención específica. El municipio Playa fue seleccionado para el estudio en respuesta al interés de las autoridades locales de continuar fortaleciendo las acciones del movimiento.

UNIVERSO

El estudio se realizó en el municipio Playa de Ciudad de La Habana en los meses de abril y mayo del 2001, con la participación de los 28 "actores" sociales de mayor liderazgo en el movimiento.

Mediante la revisión bibliográfica y documental fue posible un acercamiento teórico al conocimiento del tema objeto de investigación, así como identificar los diferentes

métodos existentes para la evaluación de la estrategia y/o programas de promoción de la salud. Se entrevistó a una especialista de la Dirección Provincial de Promoción y Educación para la Salud que atiende esta esfera, para confirmar la pertinencia del estudio y obtener elementos útiles para el diseño del instrumento.

Se estableció el grupo focal con médicos de familia para obtener la visión del "actor" del nivel comunitario y disponer de otros insumos para el diseño del instrumento. Posteriormente se procedió a organizar la información obtenida por las diferentes vías, mediante un proceso de análisis y síntesis: se realizaron las comparaciones entre grupos y se llegó a conclusiones con respecto al instrumento y al diagnóstico inicial.

PROCEDIMIENTOS

Para el diseño del instrumento se seleccionó un conjunto de criterios que luego de validados y aplicados al universo de estudio, permitieron obtener información pertinente al momento de la aplicación. Al concluir la investigación, el instrumento quedó listo para ser aplicado en otras oportunidades y establecer las comparaciones necesarias.

En su fase de construcción, el instrumento fue sometido a una validación de contenido por criterio de expertos y quedó constituido definitivamente por 4 áreas que agrupan 30 ítems. Posteriormente el instrumento fue reproducido en la cantidad necesaria para cubrir todo el universo de estudio y, una vez localizada la unidad de análisis (integrantes seleccionados de la estrategia de promoción de la salud del municipio Playa), se aplicó después del proceso de información y motivación del encuestado- en la modalidad autoaplicada.

El diseño del instrumento contempla cuatro áreas fundamentales:

- Políticas públicas saludables.
- Intersectorialidad.
- Sostenibilidad.
- Participación social.

El instrumento está constituido por preguntas cerradas con cuatro opciones de respuesta:

- A: Indica la máxima puntuación que, de acuerdo con la percepción del encuestado, merece el **ítem** que se está evaluando. Equivale a **bien**.
- B: Indica que, según la opinión del encuestado, hay dificultades en el desarrollo de ese aspecto. Equivale a **regular**.
- C: Indica que no se está ejecutando adecuadamente. Equivale a **mal**.
- D: Cuando el entrevistado considera que no tiene elementos para emitir un criterio.

Validación del instrumento: En esta oportunidad la validación del instrumento se hizo con dos métodos fundamentales:

a) La validez del contenido por criterio de expertos: En el caso de la validez de contenido, se procedió a seleccionar cinco expertos. La evaluación del contenido se logró utilizando los principios de *Moriyama*, a partir de los cuales cada pregunta es evaluada por el experto considerando:

- Razonable y comprensible.
- Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide.
- Con suposiciones básicas justificables y razonables.
- Con componentes claramente definidos.
- Derivables de datos factibles de obtener.

Al instrumento inicial se le hicieron las modificaciones pertinentes que permitió dejar lista la versión definitiva.

b) Aplicación del instrumento: Una vez identificados los involucrados en la estrategia de promoción de salud, se procedió a ubicar a los encuestados en un sitio apropiado para el llenado de la encuesta.

Durante todo el proceso de la investigación se tuvieron en cuenta los aspectos éticos; para la selección de los participantes se contó con la anuencia de cada uno de ellos, así como con la de los participantes del grupo focal. A todos se les garantizó la privacidad de sus opiniones y el uso adecuado de la investigación.

RESEÑA DEL MUNICIPIO PLAYA

El municipio Playa se encuentra situado al oeste de Ciudad de La Habana. El sistema municipal de salud de Playa abarca nueve áreas de salud. La Asamblea Municipal del Poder Popular es el órgano de gobierno al cual se encuentra subordinada la Dirección Municipal de Salud que ocupa una de las vicepresidencias. Es por medio de esta vía que las diferentes organizaciones de masas, instituciones gubernamentales extraterritoriales y representantes de otros sectores tienen participación en cuestiones de salud en el ámbito municipal. El municipio cuenta con 8 consejos populares, los cuales se subdividen en circunscripciones, que son lideradas por los delegados del poder popular, quienes están en estrecho contacto con la población. A través de ellos, en despachos personales y en asambleas, la población plantea los problemas de la localidad. En el municipio están representados diferentes organismos y organizaciones sociales –está integrado al movimiento desde hace tres años.

RESULTADOS

La estrategia de municipios por la salud requiere del compromiso del gobierno, de los "actores" que participan en ella y de los ciudadanos, quienes serán en última instancia los beneficiados con las acciones de promoción de salud. En este caso, la investigación buscó la percepción de los diferentes "actores" sociales acerca del desarrollo del movimiento de municipios por la salud en el territorio (tabla).

TABLA. Distribución de encuestados por sectores. Municipio Playa, Ciudad de La Habana, 2001

Sectores	Personas encuestadas	Total	%
Poder Popular	Presidente comisión de salud de la Asamblea municipal	1	3,5
	Presidentes de consejos populares	6	21,4
Salud	Vicedirectores municipales	4	14,3
	Equipo municipal de educación para la salud	3	10,8
	Directores de áreas (policlínicos)	8	28,6
	Vicedirectores de higiene y epidemiología de los policlínicos	6	21,4
Total		28	100

Los dos sectores que para esta investigación se encuestaron fueron los de salud, y los representantes del poder popular. Inicialmente se valoró entrevistar "actores" sociales de otros organismos pero, por temor a que se entorpeciera la investigación, se decidió incluir solo a aquellos que hasta el momento hubieran demostrado mayor liderazgo en la estrategia.

En este caso, la mayor parte de los participantes son del sector salud, ya que es donde está ubicado el control de la estrategia; sin embargo, pudiera parecer una contradicción, pues la mayor responsabilidad de la promoción de salud debe ser del Gobierno y no de un "actor" en particular, aunque se debe señalar que esta situación no ocurre solamente en Cuba, sino generalmente en todos los países que aplican la estrategia, y es algo que en el futuro debe modificarse.

ÁREA 1: POLÍTICAS PÚBLICAS

El total de encuestados fue de 28 y de ellos la mayoría concentró su respuesta en la opción A, lo que significa que estos tienen la percepción de que en el área de políticas públicas el municipio se encuentra **bien** por estar precisadas y escritas. Enumeran las más conocidas posiblemente por la prioridad que el Ministerio de Salud Pública les ha dado de acuerdo con la importancia que tienen para la población, pues le garantizan una mejor calidad de vida.

Las políticas más mencionadas fueron: el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), las infecciones de transmisión sexual y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ITS-SIDA), comunidad saludable y ambientes saludables, entre otras. Los encuestados percibieron que se cuenta con un presupuesto, estructura administrativa y la buena comunicación y colaboración de todos los sectores implicados para el desarrollo de la estrategia. Un grupo muy pequeño opinó que no sabían nada al respecto, pues son los encargados únicamente de ejecutarlas.

ÁREA 2: INTERSECTORIALIDAD

En esta área se encontró una similitud de opiniones entre las personas que respondieron que se encontraba **bien** y **regular**, pues aunque unos pensaron que todo funcionaba; otros opinan que, aunque los integrantes de la estrategia se conocían— algunas veces se entorpecían los conductos de comunicación— cada uno trabajaba por su lado, falta colaboración y, por lo tanto, la gestión no se realizaba en conjunto. La diferencia puede aplicarse por diferentes percepciones entre los grupos estudiados.

ÁREA 3: SOSTENIBILIDAD

En esta área, la mayoría de los participantes opinan que es una estrategia duradera, estable, apreciada por la comunidad; es sólida y cuenta con apoyo y voluntad política para que se efectúe, pues la promoción de salud es considerada una de las actividades primordiales relacionadas con este sector, ya que garantiza que la comunidad llegue a un bienestar físico, mental y en el medio que lo rodea.

Se destacan las preguntas 3 y 4 de esta área, donde la mayoría no se siente satisfecha con el comportamiento de la gestión de las autoridades municipales, y además, tiene la percepción de que la comunidad tampoco lo está, ya que opinan que la falta de recursos disminuye la capacidad de gestión. El análisis posterior por sector puede aclarar qué grupo es el que opina así. No obstante, el resultado en este aspecto no se corresponde con las respuestas del área 1, que se refiere al presupuesto, donde la mayoría opina que sí lo hay, y que es suficiente.

ÁREA 4: PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La mayoría de las personas encuestadas opinan que se debe desarrollar más el área, pues es necesaria una mayor participación de la comunidad en cada uno de los procesos de la estrategia y no debe ser tomada solamente como protagonista principal en el momento de la ejecución. No todos los "actores" participan en la ejecución de la estrategia y son muy pocos los que están representados. Aunque

existen buenas relaciones entre ellos, hay poca gestión y capacidad de negociación, así como una gran desinformación acerca del tema.

GENERALIDADES

La encuesta daba la opción de hacer algunas observaciones adicionales si el encuestado o encuestada lo deseaba —en este caso algunos escribieron comentarios. Con respecto a las observaciones en el área de políticas públicas saludables, opinaron que ellos conocen las políticas pero no las realizan, y que tienen poco acceso a su construcción. Aunque son los encargados de ejecutarlas en el nivel del municipio, y en las áreas de salud.

Saben que hay presupuesto asignado pero desconocen el monto y en qué se emplea. En el área de intersectorialidad está reglamentada, pero no se cumple. Con respecto al área de sostenibilidad y la de participación comunitaria, no hubo ninguna observación.

Con el objetivo de conocer la funcionalidad y utilidad del instrumento para evaluaciones posteriores, se ubicó una pregunta final abierta que buscaba esa información. La mayoría respondió Sí, pues consideró que:

- Identifica las partes débiles del sistema para poder actuar inmediatamente y así lograr mejores resultados.
- Permite conocer e identificar las deficiencias de la estrategia de promoción de salud en el municipio.
- Es un instrumento que mide variables muy importantes dentro de la ejecución exitosa de estrategia de promoción de salud; permite realizar diagnóstico y establecer recomendaciones para mejorar el trabajo actual.
- Contribuye a evaluar la participación de cada sector integrante de la estrategia en el municipio.
- Permite redireccionar las actividades de acuerdo con las necesidades de la comunidad.
- Es muy útil, pues es necesario que se recoja, además, científicamente la información de promoción de salud de manera específica, y que se refleje por sectores la realidad, para poder adoptar medidas que repercutan en el mejoramiento de la actividad en el municipio.
- Ayuda a la vigilancia de la estrategia de promoción de la salud y, por lo tanto, a su perfeccionamiento.
- Permite mejorar la salud de la comunidad.
- Permite evaluar el desarrollo de los objetivos trazados.
- Contribuye a reorientar los programas para que sean más eficientes y eficaces.
- Permite conocer el grado de instrucción de los "actores" acerca de esa estrategia de promoción de la salud.
- Ayuda a monitorear y perfeccionar las estrategias de promoción de la salud en todos los niveles del municipio.
- Permite conocer el funcionamiento de la estrategia en el municipio, algo que no se está realizando.
- Logra evaluar la gestión de las entidades de salud con respecto a la aplicación de la labor de promoción en el municipio.

En general, las respuestas de las tres primeras áreas se concentran en las categorías A (bien) y B (regular), pero la participación social es la que tiene la ubicación más desfavorable, con un porcentaje similar entre B y C (mal). Los "actores" entrevistados tienen la percepción de que aún existen dificultades para que la comunidad participe en la elaboración y la evaluación del proyecto. Estos resultados coinciden con los obtenidos en otras investigaciones, como por ejemplo, en el análisis de la situación de salud del territorio, donde esa debilidad viene reportándose en los últimos años.

Debido a las diferencias encontradas entre los sectores encuestados, se hace necesario agrupar el sector salud por un lado y el del gobierno por otro, de modo que podamos realizar un análisis de las divergencias entre ambos.

Al observar las respuestas relacionadas con las políticas públicas, la mitad de los entrevistados del sector salud considera que éstas se encuentran **bien**, pues se conocen por escrito, hay programas establecidos para desarrollarlas, hay presupuestos disponibles, se cuenta con la estructura administrativa necesaria y, sobre todo, existe voluntad política para ejecutar la estrategia. Sin embargo, un tercio considera que todo no se cumple y que, aunque hay voluntad política, no se cuenta con todos los elementos necesarios para que se desarrolle como debiera; y un porcentaje menor dice no conocer ninguna política, ni saber cómo se aplican en el municipio.

Es interesante que la mitad de las respuestas de estos "actores" están ubicadas entre las categorías de B, C y D, lo cual evidencia que en general los encuestados del sector salud no se sienten satisfechos con el cumplimiento y desarrollo de las políticas públicas en el municipio. También refleja cierto desconocimiento, pues las políticas, aunque responden a estrategias centrales, también pueden ser creadas para cada localidad de acuerdo con las necesidades del territorio.

Con respecto a la intersectorialidad y a la participación social observamos una similitud en las respuestas, pues algo más de la mitad se concentra en NO. Aunque los que intervienen en la estrategia se relacionan entre sí, no todos se implican integralmente en ella; también consideran que la participación social no se manifiesta, pues muy pocas veces se tiene en cuenta a la población para la estructuración y evaluación de la promoción de la salud; por tanto, los programas que la componen, tampoco se desarrollan de forma participativa.

En cuanto a la sostenibilidad, casi la mitad opina que la estrategia es duradera, estable, es aprobada por la gente, cuenta con autoridades municipales comprometidas y la comunidad se encuentra satisfecha con esta. Un tercio opina que no es así, que no es duradera y que hay poca aceptación por parte de la comunidad. Dentro del sector salud,

no se observaron variaciones aparentes, por lo que no se consideró necesario realizar subdivisiones dentro de él.

Los entrevistados del poder popular opinan que la estrategia de promoción de salud (en las cuatro áreas que evaluamos) se encuentra **bien**, pues consideran que se cuenta con todos los elementos necesarios para que esta se desarrolle adecuadamente; la tercera parte opina que es necesario tener en cuenta a la comunidad, no solo como protagonista en el cual se ejecutan todos los programas, sino como "actor" importante en la estructuración y la evaluación.

Se observa una diferencia entre la percepción que tienen los entrevistados del sector con respecto a la de los entrevistados del poder popular. Esta diferencia se puede explicar, pues al sector salud se le exige la responsabilidad de que se ocupe de la salud de la población, y como ellos aparentemente conocen que la promoción de salud tiene un enfoque amplio, comunitario, intersectorial y de gobierno, algunos de ellos, al parecer, no se sienten satisfechos en cuanto a cómo se está desarrollando la estrategia, de manera que perciben dificultades de las que no se consideran totalmente responsables.

Por su lado, los entrevistados del poder popular se sienten responsables de todo lo que ocurre en el territorio, y tal vez inconscientemente no pueden reconocer las dificultades que les puedan ser atribuidas. Una variable que pudiera influir es el nivel de información, pues es necesario tener en cuenta que las personas encuestadas están directamente vinculadas a la estrategia y trabajan día a día en aspectos relacionados con ella. El nivel de instrucción pudiera incidir en alguna medida en la percepción que ellos tienen del desarrollo de la estrategia, pero esta variable no se incluyó en el estudio, teniendo en cuenta el nivel alcanzado por la población cubana.

También ellos pueden pensar que como todo en el ámbito del Consejo de la Administración Municipal de alguna manera se orienta y se planifica, debe funcionar bien. La percepción que tienen puede deberse más a sus deseos que al comportamiento real de la situación.

DISCUSIÓN

No ha sido posible establecer comparaciones con resultados de investigaciones de otros países, pues no se han encontrado disponibles ya que, según la literatura revisada, lo que predominantemente se está evaluando son indicadores particulares de cumplimiento de las actividades y no de la estrategia. Además, los que intentan evaluar la estrategia personalizan los modelos de forma que solo son aplicables y comparables con poblaciones de características muy similares. Es importante destacar la experiencia de Chile en cuanto a la evaluación de proyectos de promoción de salud,⁶ donde no solo pretenden evaluar los resul-

tados y el impacto, sino también comparar los procesos entre comunidades similares con un diseño casi experimental. Aunque es muy útil, el modelo sólo permite comparaciones bajo intervenciones específicas y similares, por lo que se dificulta aplicarlo en comunidades como las cubanas, donde se trabaja con otras premisas y principios.

En Cuba, en las diferentes provincias y municipios los profesionales involucrados en el movimiento han venido trabajando en la estructuración de diseños de evaluaciones. Ya se cuenta con un grupo de indicadores generales que pueden ser aplicados a todos los municipios, pero el principal problema continúa siendo la diversidad de problemas identificados en cada uno de ellos, de acuerdo con las prioridades establecidas por cada localidad. La propuesta que hace esta investigación se acerca al problema, por cuanto evalúa el desarrollo de las áreas básicas, lo que permite comparaciones generales.

CONCLUSIONES

- Los resultados de la investigación constatan que la percepción de los "actores" sociales entrevistados varía de

acuerdo con su nivel de compromiso y con la función que desempeñan en la estrategia. Aunque en general en las cuatro áreas analizadas esta ha sido calificada de **bien**, se constataron diferencias entre ellas. Una de las que mayor debilidad muestra es la de la participación comunitaria.

- Se constata que aunque la estrategia tiene carácter multisectorial, el liderazgo técnico está en el sector salud.
- En general, los "actores" que participaron en el estudio presentan una actitud positiva hacia la necesidad de la evaluación periódica de la estrategia en el municipio, aspecto que no ha sido suficientemente desarrollado y que se debe, entre otras posibles causas, a la falta de un modelo, guía o método que facilite el proceso de evaluación.
- Se constata que el instrumento utilizado para evaluar el desarrollo de la estrategia, a partir de la percepción de diferentes "actores" sociales, es válido, ágil y flexible; de manera que puede ser utilizado sistemáticamente para conocer qué área en particular está presentando problemas o cuál es la más consolidada.

Summary: A descriptive cross-sectional study was carried out to make an evaluative diagnosis of the development level reached in the four basic areas of the "Municipality for health" movement in Playa municipality, on the basis of the identification of the perceptions of some selected social "actors", the discrepancies that might exist among their perceptions and the proposal of an instrument for the strategy evaluation at the municipal level. The assessment was made in 9 health care areas and six people's councils in Playa. For designing the instrument, it was required to define the concept of health promotion at the municipal level and the way of making the "municipality for health" strategy operative, the set principles as well as to review the instruments so far produced, which have served as a methodological guide for the final design of the evaluative instrument. Various information search techniques were used: documentary review, interviews, surveys and focal groups. After designing, validating and applying the instrument, it was confirmed that it meets the technical and methodological requirements according to the objectives. The conclusions showed that this instrument is effective, flexible, suitable for any sector that intervenes in the strategy and it also has possibilities of being adapted to the peculiarities of a particular institution or territory. The greatest perception of the social "actors" is that the movement runs well, even if some evaluative criteria state that the social involvement is not totally satisfactory. There are different opinions between the two groups of involved "actors": the health care sector group and the People's Power group. The first group noticed a lower level of development than that observed by the second group, which can be explained by the fact that the People's Power representatives are the ones that take the responsibility for the strategy.

Subject headings: **HEALTH CITY; HEALTH PROMOTION; HEALTH CARE EVALUATION MECHANISMS.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud: Una antología. Washington: OPS; 1996. Publicación científica No. 557.
2. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Declaración ministerial de México para la promoción de la salud. 5ta. Conferencia mundial de promoción de salud. México, OPS/OMS, 2000.
3. Organización Panamericana de la Salud. Municipios saludables, una estrategia de promoción de la salud. Washington, OPS/OMS. 1992.
4. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones estratégicas y prioridades programáticas sobre el cuatrienio 1995-1998. Washington. OPS/OMS. 1994.
5. Fracasso L. Planificación comunitaria y participación en los procesos de decisión; categorías de análisis y argumentos (revista en línea). Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. Marzo del 2000. Disponible en <http://www.ub.es/geocrit/b3w-216.htm>
6. Molina, H. Modelo de evaluación de la promoción de salud en Chile. Ministerio de Salud.1998 (en prensa).

Recibido: 25 de enero del 2003. Aprobado: 10 de febrero del 2003 .
Giselda Sanabria Ramos. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I No. 202, esquina a Línea. Ciudad de La Habana. E-mail: giselda@infomed.sld.cu