

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL: UNA ALTERNATIVA PARA LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD

MSc.Lidia M.Salas Chavarría¹

Participación Social: "Proceso de transformación en respuesta a necesidades de diferente orden y requieren presencia activa y decisoria de las personas, constataria para insertarse en los procesos de decisión de la vida política, decisión de cultura, consumo y distribución. Para que existan actores sociales se deben crear procesos de decisión, movilización, entendiéndose ésta como la capacidad de potenciar para ceder y acceder a la toma de decisiones" Vega, M. (1997).

Costa Rica en la actualidad avanza en la implatación de medidas tendientes a lograr mayor competitividad en los mercados externos, para lo cual entre otras cosas necesita replantearse la estructura, funciones, relaciones, responsabilidades y ámbitos de acción del Estado con el fin de hacerlo más eficiente, menos oneroso y de menor intervención, especialmente liberar así recursos e iniciativas individuales y comunitarias que asumen una mayor cuota de responsabilidad en lograr el bien común.

Como parte de los cambios que debe asumir el Estado se menciona el mejoramiento en la eficiencia de los servicios públicos, búsqueda del balance dinámico en cuanto al costo, la calidad y la cobertura de los mismos. (Garnier; sf:215).

En este contexto de cambio y ajustes, la modernización del Estado implica no solamente la aplicación de reformas fiscales y reducción del gasto, sino ser más eficiente, con calidad y oportunidad e introducir un nuevo estilo gerencial público y un nuevo sistema organizacional público. (Navarro; 1996: 31).

Como elementos para una agenda de modernización del Estado (Navarro; 1996: 36) señala como contenidos relevantes en relación al tema de estudio, los siguientes:

- ◆ Descentralización y desconcentración política, administrativa y económica que permita a los ciudadanos y a las comunidades tomar decisiones allí donde se ejecutan.

1 Trabajadora Social: Servicio Trabajo Social. Clínica Dr. Marcial Fallas

- ◆ Como la vía más directa de ligar la sociedad política con la sociedad civil está la modernización y fortalecimiento político y económico de los municipios, como instancia que permita una participación más directa de los ciudadanos en la gestión y control del quehacer estatal en sus comunidades.
- ◆ Fomentar la participación ciudadana y potenciar aquellas organizaciones no gubernamentales que han demostrado ser eficientes y eficaces en el desarrollo de acciones para el bien común y en la prestación de los servicios públicos.

Es indiscutible que la participación social se constituye en un pilar fundamental de la modernización del Estado como medio de impulsar el desarrollo humano, la equidad en la distribución de los recursos y la sostenibilidad. Asimismo la Institución a fin de sumarse al proceso de modernización, la define como uno de los componentes esenciales, además de otros como lo son la readecuación del modelo de atención, sistema de control de calidad, financiamiento institucional, reorganización institucional, sistemas de información y participación social.

La Readecuación del Modelo de Atención en Salud en nuestra Institución se constituye en cuestión de interés social; genera discusión y cuestiona la eficacia, eficiencia y equidad en la prestación de los servicios de salud.

Para asumir los cambios que se plantean en el sector salud se deben buscar nuevas formas organizativas con miras a obtener la calidad en la prestación de servicios. Estas nuevas formas de organización deben incluir tanto al macrosistema estatal como a sus organizaciones y se orientan hacia diseños organizativos que posibiliten una gestión desconcentrada y descentralizada.

En respuesta a estas demandas estatales, la política del sector salud se ha orientado hacia la descentralización y el desarrollo de Sistemas Locales de Salud (SILOS), que han evolucionado en una estructura interdisciplinaria e intersectorial, como procesos encaminados a promover cambios al sistema de prestación de servicios en donde los Equipos de Salud: Equipo Básico de Atención Integral en Salud (EBAIS) y Equipo de Apoyo (ELAIP), son responsables de la atención integral de la salud de las personas en un espacio poblacional determinado.

Como parte de la estrategia de atención primaria, declarada ésta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1977 como estrategia principal para lograr los objetivos de extensión de cobertura de los servicios de salud, y del proceso de descentralización el punto de entrada básico al sistema de prestación de servicios de salud lo constituyen los EBAIS y las Áreas de Salud, de aquí que son el enlace entre la comunidad y la institución.

Dentro de estado de cosas es importante recordar que , en 1978 en la Conferencia Internacional celebrada en ALMA-ATA, se define que la Atención Primaria es la clave para alcanzar la meta: " Salud para todos en el año 2000 refiriéndose a que la Atención Primaria en salud exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria, sacando el mayor partido posible de los recursos locales, nacionales, y de otros disponibles, y con tal fin desarrollar mediante la educación, la capacidad de las comunidades para participar" (Ministerio de Salud, 1991: 11)

Por lo tanto se hacen necesarios los esfuerzos para promover una cultura de salud a nivel local, aplicando estrategias como la promoción del concepto de ciudades o comunidades sanas, mediante la participación de instituciones gubernamentales y de organizaciones comunitarias. El modelo propuesto busca devolver a la población una buena dosis de responsabilidad por la salud individual y colectiva, especialmente en lo referente a la modificación de estilos de vida y al uso adecuado de los servicios públicos de salud.

Desde esta perspectiva Hospitales, Centros de Salud, Clínicas y otros proveedores de atención, tanto públicos como privados, formarán las redes de servicios a nivel nacional, provincial

y municipal. Los esfuerzos deben orientarse en promover una cultura de salud en los grupos poblacionales, a través de la promoción y participación social. Se parte de que estos procesos sociales fortalecen la descentralización y participación ciudadana en la construcción social de la salud.

Así como parte de la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, se plantea asumir nuevas formas organizativas que promuevan la participación plena de las personas, las familias y los grupos comunitarios. Se considera que la participación de la comunidad en el mejoramiento de la salud debe constituirse en una herramienta para promover un mayor acceso a ésta.

La participación social no es un tema novedoso, y cada vez cobra mayor importancia tanto teórica como práctica. En el modelo readecuado en salud la participación social se constituye en un aspecto medular del proceso, se pretende mediante ésta que la salud trascienda de ser un problema eminentemente individual a una situación colectiva, siendo responsabilidad de todos el mantenerla, preservarla y mejorarla. La participación se materializa en tres áreas " el autocuidado de la salud, en la ejecución de actividades y en la gestión de los servicios" (Proyecto Reforma, 1995).

A nivel del plan de readecuación del modelo de atención en salud, se plasma que " El derecho de la comuni-

dad a la salud adquiere forma cuando la población organizada interviene, junto con las instituciones, en el diagnóstico de la situación de salud, programa acciones de promoción y atención de salud y ejecuta esas acciones" (Ministerio de Salud;1991: 3).

A fin de introducir el tema en cuestión, la participación social, es necesario conocer algunos postulados teóricos.

Patricio Hevia (1985: 406), propone contemplar para la elaboración de una estrategia de participación social, los siguientes aspectos:

- ◆ Los individuos, familias y grupos comunitarios, participarán efectivamente solo si son consultados e intervienen en sus propias decisiones.
- ◆ Se debe tener profunda fe en la capacidad de la comunidad para entender y abordar sus problemas salud-enfermedad.
- ◆ Es indispensable el reconocimiento y respeto a los conocimientos del pueblo, a su dignidad humana y a sus potencialidades individuales.
- ◆ La comunidad debe recibir apoyo logístico y traspaso tecnológico simplificado.
- ◆ Deben emplearse modelos endógenos, autosuficientes y conforme a las tradiciones culturales y a la ecología local.
- ◆ Muy importante es la concientización para la creación de una conciencia crítica que permita discutir factores causales, así como capacitarse en el ejercicio del democracia participativa.
- ◆ Debe haber una intervención consciente y organizada de los propios afectados en todas las fases del proceso de desarrollo.
- ◆ Entre los objetivos de la participación está el conocimiento por parte de la población de las causas de sus propios problemas, así como la búsqueda de alternativas de solución.
- ◆ La primera tarea para la puesta en práctica de una estrategia de participación comunitaria es ubicar las organizaciones comunitarias existentes, identificarlas y establecer contacto con ellas, para actuar así con efecto multiplicador y proyección social.

Para que la participación social sea efectiva según Zakus (1988: 155), deber ser:

- ◆ **ACTIVA:** Cuando la gente toma parte en las diferentes etapas.
- ◆ **CONSCIENTE:** Cuando la gente comprende cabalmente los problemas, los traduce en necesidades sentidas y trabaja para resolverlos.
- ◆ **RESPONSABLE:** Cuando la gente se compromete y decide avan-

zar siendo plenamente consciente de las consecuencias y de sus obligaciones.

- ◆ **DELIBERADA:** Cuando la gente expresa su resolución voluntaria.
- ◆ **ORGANIZADA:** Cuando la gente percibe la necesidad de conjuntar esfuerzos para alcanzar un objetivo común.
- ◆ **SOSTENIDA:** Cuando se une permanentemente para resolver los diversos problemas de su comunidad.

Una vez considerados los aspectos relevantes de la participación social, es importante definir **¿Qué es Participación?**; se entiende por esta como "Un proceso social en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de la actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior a la presente" (Ministerio de Salud ; 1991: 18)

Fabio Velázquez (1985) refiere que la participación social es: "Un proceso social que involucra relaciones sociales que se articulan juntas, hacia la satisfacción de intereses, es un proceso de intervención en la vida cotidiana (decisiones en la vida familiar, participando en la comunidad). Supone

que se identifican sectores sociales de diferente naturaleza, clase-grupo, género) espacios por excelencia para estimular los procesos de participación social".

González y Dukel (1990) la define como "Formas de intervención social que permite a los individuos reconocerse como actores, que al compartir una situación determinada tienen la oportunidad de identificarse a partir de intereses , expectativas y demandas comunes y están en capacidad de traducirlas en forma de actuación colectiva con una cierta autonomía frente a otros actores sociales y políticos."

A nivel de la Institución se ha definido participación social como " Un proceso de interacción y concertación, que se establece, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, mediante acciones de organización, contribución, y toma de decisiones, en las que prevalecen los derechos y deberes de los participantes y los intereses de todos, para la construcción de la salud en Costa Rica". (CCSS; 1977: 23).

Asimismo en el Reglamento del Seguro de Salud, que suprime el Reglamento del Seguro de Enfermedad y Maternidad, en el Capítulo Uno, referente a Principios Generales y Campo de Aplicación, se contempla en el Artículo 6: De la Participación Social y refiere "Como seguro universal, el Seguro de Salud procura, para su mejor

desarrollo, la acción solidaria de la comunidad con su gestión y con la distribución de su patrimonio social". (CCSS; sf: 2)

Lo anterior reafirma la participación social, en la gestión de acciones en pro de la salud colectiva. Paralelamente tiene su asidero en los Artículos 17, 25, 55 y 57 del mismo Reglamento.

Es oportuno hacer la distinción entre participación social y participación comunitaria. La primera se concibe como "Proceso social en el que los grupos sociales, personas, organizaciones e instituciones asumen la transformación de su realidad en salud", por su parte la participación comunitaria se define como "La acción social en la que la población asume la responsabilidad respecto a su salud, de la colectividad y de los estilos de vida". (Behm; 1997: 34).

Es importante considerar que en los procesos sociales la movilización se constituye en el motor que impulsa la participación social, y encierra tres aspectos básicos:

◆ **Arranca de las necesidades sentidas de grupos populares**

◆ **Debe apuntar hacia las tareas denominadas objetivos**

◆ **El proceso debe llevar al crecimiento integral del grupo**

Los procesos de participación social a su vez se acompañan de condiciones subjetivas y condiciones objeti-

vas. Las condiciones subjetivas: incluyen la conciencia de las necesidades, interiorización de valores y normas así como prácticas que privilegian lo colectivo sobre lo individual, comprensión de los ciudadanos y disponibilidad de líderes y gobernantes.

Las condiciones objetivas: incluyen el contexto de libertades políticas y sociales, canales apropiados para la intervención de los ciudadanos, descentralización y organización.

El ser humano participa en el medio social de diversas formas y ámbitos, a saber la familia, medio laboral, en la sociedad civil y política. Según Martín Hopenhayn (1988: 21-25), en el plano individual existen motivaciones que estimulan la participación, entre éstas menciona:

1. Ganar control sobre la propia situación y el propio proyecto de vida.

Hace referencia a que participar supone el poder de influenciar decisiones que interfieren en la propia vida, decisiones sobre procesos que afectan el entorno inmediato y mediato, en el cual se busca la satisfacción de necesidades, desarrollo de capacidades y actualizar potencialidades.

En la medida que se es más actor, mayor responsabilidad en las circunstancias en que se configura la existencia. Cuanto más se comprende el campo de libertad y responsabilidad, se es más sujeto.

2. Acceder a mejores y mayores bienes y / o servicios que la sociedad está en condiciones de suministrar.

Menciona que mediante la participación se busca la optimización al acceso a bienes y servicios disponibles, o bien incidir sobre aquellos obstáculos estructurales o instituciones que cortan las aspiraciones.

Ser más sujeto es adquirir mayor presencia en la asignación social, en remover los obstáculos que limitan el desarrollo personal.

3. Integrarse a procesos de desarrollo.

Implica que aquellos procesos sociales a los que la persona se integra, potencian en lugar de inhibir la creatividad, la influencia en gestiones y decisiones colectivas, y la realización de virtualidades personales.

Ser más sujeto supone el despliegue de la propia identidad mediante la integración dinámica en procesos sociales.

4. Aumentar el grado de autoestima.

La participación es buscada como mecanismo de ratificación social para acrecentar la confianza en la persona. En la medida en que las decisiones propias son tomadas en cuenta para la toma de decisiones, y que las iniciativas personales aportan a gestiones

colectivas, de las cuales hay un beneficio individual y colectivo, se valoriza el aporte como ser social.

Se es más sujeto en tanto se valora el potencial afectivo e intelectual personal.

Agrega Hopenhayn, todas las motivaciones remiten a una motivación última que compromete la existencia humana como tal, a saber: la voluntad de cada cual a ser menos objeto y más sujeto.

De esta forma, la participación se concibe como un proceso que implica distribución de poder, que abarca desde la negociación misma la participación, hasta el control de la situación que por ende conlleva al máximo grado de participación: **la toma de decisiones**. Al respecto "En la medida en que participar supone el poder de influenciar decisiones que afectan mi propia vida, el deseo de participar supone mi voluntad de ejercer mayor control sobre procesos que afectan el entorno en el cual busco satisfacer necesidades, desarrollar capacidades y actualizar potencialidades. Esto significa en último término, ser menos objeto de decisiones en las que no intervengo y que solo conozco por los efectos que producen en mí, y ser más sujeto o protagonista en el proceso colectivo en el que tales decisiones se desarrollan" (Hopenhayn; 1988: 22).

La participación puede operar bajo formas directas o indirectas. En forma directa la población como respuesta a

una necesidad material o social, moviliza sus propios recursos y gesta formas organizativas a fin de alcanzar metas determinadas, esta forma posee un nivel considerable de espontaneidad. Las formas indirectas tienen origen diverso, desde el Estado, algunas instituciones privadas, grupos de individuos, partidos, etc, se desarrollan dentro de marcos normativos y organizativos más restrictivos y generalmente a través de mediadores, que se supone representan el interés de aquellos a cuyo nombre actúan. Ambas formas constituyen procesos de intervención ciudadana, no obstante las formas directas ganan terreno y constituyen hoy por hoy armas importantes en el desarrollo de luchas sociales.

En relación a los niveles de participación según Velázquez (1984) se distinguen los siguientes:

◆ **INFORMACIÓN:** Se refiere que la población tiene acceso a la información, sobre todas aquellas decisiones que la afectan, antes y después de ser tomadas por otras personas, líderes, dirigentes, gubernamentales. Lo anterior permite que si se provee de información antes de la decisión, existe la posibilidad de objetarla, según el interés presente.

El colectivizar la información se constituye en elemento clave de la gestión democrática, en mecanismo eficaz para fiscalizar la acción participativa. Conforme el uso que se le puede estimular o consolidar los procesos participativos.

◆ **CONSULTA:** Este nivel implica que la población no solo conoce propuestas y decisiones, sino que externa sus inquietudes, necesidades y expectativas sobre un determinado evento que le atañe. Estas expresiones constituyen criterios para la toma de decisiones. Los mecanismos de consulta pueden ser desde el diálogo directo hasta las formas plebiscitarias.

DECISIÓN: Este nivel presenta una connotación cualitativa, que lo hace diferente a los anteriores; se hace presente la intervención activa de los interesados en la escogencia de una opción determinada. Hacen efectiva su capacidad de escogencia, es decir la posibilidad de intervenir en la decisión final.

◆ **CONTROL:** En este nivel los interesados están pendientes de que la ejecución de las decisiones tomadas se hagan efectivas. Para el logro de este objetivo se dotan de instrumentos jurídicos, financieros, técnicos, para ejercer el control necesario.

◆ **GESTIÓN:** Se parte de que los agentes participativos poseen las condiciones objetivas para el manejo autónomo de ciertas esferas de la vida colectiva. En este nivel se evidencia el interés de los participantes en convertirse en gestores, lo que implica hasta cierto punto un reforzamiento de la autonomía ciudadana.

Conforme avanzan los niveles de participación, se hacen más complejos y exigentes, y por ende difíciles. Estos

mismos posibilitan el establecimiento de formas democráticas de reproducción de la vida social en todos sus ámbitos, los distintos sectores de la población son agentes constructores de la realidad social, modifican su entorno social de acuerdo a sus propias necesidades.

La autonomía es una condición esencialmente política, implica poder de decisión y de gestión. En la medida que se asigna o distribuye ese poder entre las distintas colectividades, grupos, se encuentra ligado al problema de la descentralización política y administrativa. Desde esta perspectiva descentralizar significa por un lado, traslado de competencias del poder central hacia los ciudadanos y colectividades locales, capacidad de gestión autónoma de los intereses locales y finalmente traspaso de competencias administrativas a manos de autoridades locales. Descentralizar no significa transferir el poder decisorio a unos cuantos, dejando de lado la decisión de la mayoría de los ciudadanos, al contrario implica otorgar facultades a la población para que pueda decidir sobre su propio destino y manejar su entorno inmediato y mediato.

Una vez tratados estos aspectos medulares de la participación social, vale la pena cuestionar hasta dónde ceder el poder a la comunidad en la toma de decisiones. Como plantea Jordi Borja (1991: 18) **“pero tampoco puede esperarse mucha participación de los ciudadanos si éstos no saben cómo ni dónde, ni para qué participan”**.

A nivel de la Institución ante la carencia de una estrategia de participación social, se tiene como referencia intentos aislados dirigidos hacia la promoción de actividades socio-educativas y de capacitación, orientadas a la conservación de la salud, pero no se ha logrado una participación plena en el desarrollo de la toma de decisiones que implica no solo la ejecución de acciones, sino la planificación, ejecución y evaluación.

En estas experiencias han estado presentes: Comités de Salud, Asociaciones de Salud, Juntas de Salud; donde se han desarrollado en apoyo a consecución de recursos materiales para construcción de locales, mantenimiento de locales, convocatorias a actividades comunales, y otras.

Concretamente el enlace de la comunidad con el Sistema de Servicios de Salud se espera que se materialice desde los Equipos de Salud: Equipo Básico de Atención Integral en Salud (EBAIS) y Equipo Local de Atención Integral a las Personas (ELAIP), responsables de la atención integral a la salud de las personas y quienes asumen un papel relevante como actores sociales en la construcción de la salud como producto social.

No obstante la experiencia cotidiana nos ubica en un contexto donde no existe una relación estrecha entre estos actores sociales, por lo que so pretexto de la integración de servicios de salud, del fortalecimiento local, de la

participación social; se realizan acciones socio-educativas aisladas.

Al respecto Patricio, Hevia (1985: 404) menciona algunos errores que se hacen presentes en experiencias de participación social, entre éstas:

- ◆ **Empleo de modelos copiados del exterior como estrategias inadecuadas.**
- ◆ **Manipulación o uso de la comunidad para fines ajenos a ella.**
- ◆ **Ausencia de formas o modelos concretos de participación en salud.**
- ◆ **Promoción del paternalismo y dependencia.**
- ◆ **Acciones impuestas desde afuera y desde arriba.**
- ◆ **Desconocimiento de la organización y estratificación de las comunidades.**
- ◆ **Tentación de presionar para organizar grupos propios en torno a salud, ajenos al desarrollo comunitario.**
- ◆ **Exigencia de aportes exclusivos de mano de obra y recursos materiales.**
- ◆ **Programas enfocados exclusivamente a disminuir conflictos sociales.**

Para promover la participación social desde los Equipos de Salud, se requiere de la consolidación de éstos para hacer frente a las exigencias y necesidades de salud de la población, maximizando los escasos recursos existentes. Indudablemente el compromiso de los actores sociales comunitarios, de las diferentes áreas de salud es determinante para facilitar los procesos de concertación, de negociación y por ende de la toma de decisiones de la comunidad.

La realidad presenta un panorama de incertidumbre, de desorganización, de la ausencia de un norte en la dirección del proceso de cambio y que viabilice los esfuerzos colectivos. La modernización no se detiene, no espera, por eso ya es hora de dejar tantas justificaciones para no asumir con responsabilidad los retos que plantea nuestro sistema de salud y emprender acciones concertadas en procura de construir la salud como producto social en las diferentes comunidades del país.

Trabajo Social como disciplina juega un papel determinante en el componente de Participación Social, nuestra participación debe orientarse a liderar procesos sociales de grupos y comunidades, y fomentar una participación crítica a través de la interacción, negociación y concertación de los diferentes actores sociales. Paralelamente lograr la participación activa y permanente en los Equipos de Salud, estimular la labor interdisciplinaria y fomentar la intersectorialidad de las acciones de salud que deriven de la labor de equipo.

Asimismo es pertinente evaluar y sistematizar los procesos sociales mediante una evaluación interactiva, definida esta como: "Un proceso de investigación participativa que analiza la organización, el funcionamiento y desarrollo de un programa en la relación con sus objetivos, las expectativas de sus participantes y los resultados obtenidos". (Briones; 1988: 11) así, la evaluación interactiva promueve el análisis de información tanto cuantitativa como cualitativa generada de los diferentes procesos grupales y comunales.

CONCLUSIONES:

La participación social se constituye en un componente crucial del plan de modernización estatal, dado que mediante ésta se promueve el desarrollo de procesos sociales que fortalecen la descentralización y participación ciudadana en la construcción social de la salud. El modelo propuesto busca trasladar a la población la responsabilidad por la salud individual y colectiva, específicamente en lo referente a la modificación de estilos de vida y al uso adecuado de los servicios públicos de salud.

A su vez la participación social se convierte en uno de los componentes más cuestionados, en lo que respecta a los cambios propios del proceso de modernización institucional.

Lo anterior, como reflexión a lo que conlleva es a una auténtica participación social, que se caracteriza por promover un nivel de concientización, movilización, negociación y la toma de decisiones de los diferentes actores sociales, una participación surgida de las necesidades de salud de grupos y comunidades; pero el punto álgido es hasta dónde llega el nivel de participación, si es solo información, consulta, decisión, acaso el control y la gestión.

Nuestro rol está orientado a promover los espacios de reflexión, concertación y negociación, de manera que los actores sociales involucrados se constituyan en sujetos de acción y no objetos de acción. Así como fortalecer las redes de apoyo en los diferentes escenarios comunales.

Recordar que la información o conocimiento que tengan los diferentes actores sociales de los procesos en que participan determinará el grado de compromiso, de aquí la necesidad de retomar y cuestionar nuestra participación en los Equipos de Salud y buscar la inserción en los espacios comunales, en forma multidisciplinaria e interdisciplinaria, con apoyo intra e intersectorial; trascender la concepción de que los actores sociales comunales son básicamente los proveedores de los recursos económicos, de que su participación social va más allá de ser objetos para la consecución de recursos materiales, con el fin de paliar necesidades propias de las comunidades.

Es importante a nivel institucional el diseño de una Estrategia de Participación Social, que permita viabilizar los procesos sociales en las diferentes áreas de salud del país; según necesidades y condiciones objetivas para su implementación. Que contemple la participación de todos los actores sociales involucrados: Equipos de Salud, grupos organizados gubernamentales

y no gubernamentales, organizaciones comunitarias, en la planificación de actividades orientadas a la construcción social de la salud.

Se hace imprescindible la participación de la sociedad civil en la construcción social de la salud como producto social.

BIBLIOGRAFIA

Behm, Ingrid. (1977) "Participacion social en el campo de la salud". Módulo 8, San Jose, Costa Rica.

Borja, Jordi. (1991) "Participacion ¿Para qué?" Pefiles Liberales. Edición 23. España.

Briones, Guillermo.(1988) "La evaluación interactiva". Programa interdisciplinario e investigaciones de educación. Chile.

Caja Costarricense de Seguro Social. (1991) "Propuesta de Participación Social". San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (s.f) "Reglamento de Seguro en Salud". San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud (1995) "El Proyecto de Reforma del Sector Salud". San José, Costa Rica.

Garnier, Leonardo. (s.f) Inversión pública y desarrollo Humano en el Contexto de la Modernización del Estado: El caso de Costa Rica. Folleto mimeografiado.

Hevia, Rivas Patricio. (1985) "Participacion de la comunidad en la atencion primaria de la Salud". Salud Pública, México.

Hopenhayn, Martín. (1988) "La participacion y sus motivos". Sexto Congreso Nacional de Trabajo Social Democracia, Participación Social y Trabajo Social. Memorias, Volumen 1. Colombia.

Ministerio de Salud. (1991) "Estrategia de Participación Social en los Sistemas Locales de Salud", San José, Costa Rica.

Navarro, Alvaro. (1996) Modernizacion del Estado y Gestión Pública en Centroamérica. Una agenda de discusion en Inversión pública y Desarrollo Humano en el Contexto de modernizacion del Estado. Compilación. ICAP.

O.P.S. (1988) Estrategias de participación social en los sistemas locales de salud. Estudios de factibilidad. Washington D.C.

Trejos, Juan Diego. (1993) "Principales retos de la política de Costa Rica" En Foro: Costa Rica Democracia Económica y Desarrollo Social hacia el año 2000 ATBCE-PAS, San José, Costa Rica.

Vega, María Cecilia. (1997) Curso Participación y Promoción social en el Nuevo Modelo de Atención en Salud. CENDEISSS, San José, Costa Rica.

Velázquez, Fabio. (1988) "Lineas conceptuales para el análisis de la participacion ciudadana. En: Cuadernos CELATS. Lima: Centro Latinoamericano de Trabajo Social. Memorias, Volumen 1. Colombia.

Zakus, David. (1988) "La participación comunitaria en los programas de atención primaria a la salud en el tercer mundo". Salud Pública. Volumen 30, No. 2, México.