

**FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES  
FLACSO- SEDE ECUADOR**

**PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN**

**“Comunicación y participación en el espacio público de Cotacachi:  
El caso del sistema de salud”**

**Verónica Rodríguez**

**26 de Junio del 2005**

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES  
FLACSO- SEDE ECUADOR

PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN

“Comunicación y participación en el espacio público de Cotacachi:  
El caso del sistema de salud”

Verónica Rodríguez

Director de Tesis:  
Dr. Santiago Ortíz

26 de Junio del 2005

## INDICE

Resumen.....	i
Introducción.....	ii
<b>CAPITULO I</b>	
1. Comunicación.....	4
1.1. La comunicación.....	4
1.1.2 Redes de comunicación: individuo y organización.....	6
1.1.3 Comunicación y participación.....	7
1.1.4 Información y participación.....	10
1.1.5 Participación, consenso y otras estrategias de negociación.....	11
1.1.5.1 Liderazgo y toma de decisiones.....	15
1.1.6 El rumor.....	16
1.2 Participación ciudadana.....	17
1.2.1 Democracia representativa y democracia participativa.....	18
1.2.2 Participación ciudadana vs. Clientelismo.....	20
1.2.3 Características de la participación ciudadana.....	21
1.2.4 Niveles de participación.....	23
1.2.5 Acciones de desarrollo y participación ciudadana: el modelo de participación en agencias internacionales.....	25
1.3 Esfera pública.....	28
1.3 Introducción a la esfera pública y la democracia participativa.....	28
1.3.1 La esfera pública moderna y sus características.....	29
1.3.2 Elementos y principios de la esfera pública.....	31
1.3.3 Publicidad.....	33
1.3.4 Opinión pública.....	35
1.3.5 La comunicación dialógica.....	36
1.3.6 Crítica a la esfera pública y el modelo democrático de Habermas.....	39
1.3.6.1 Crítica a la teoría política basada en el consenso.....	39
1.3.6.2 La crítica feminista a la esfera pública habermasiana.....	41
1.3.6.3 Crítica a la esfera pública unitaria.....	43
1.3.6.4 Crítica a la esfera pública desde el mercado.....	45
1.3.7 La esfera pública.....	45
1.4 Conclusiones respecto a la comunicación, participación y esfera pública.....	46
1.4.1 Comunicación.....	46
1.4.2 Participación.....	48
1.4.3 Esfera pública.....	50

## **CAPÍTULO II**

2.1	Descentralización en salud y participación ciudadana.....	53
2.1.2	Antecedentes de la política social en Ecuador en la última década.....	53
2.1.3	Breve análisis de la salud en el Ecuador.....	57
2.2	Contexto de participación en el comité intersectorial de salud de Cotacachi.....	59
2.2.1	Características geográficas, socioculturales y económicas de Cotacachi.....	59
2.2.2	Gestión municipal y participación ciudadana.....	60
2.2.3	El plan de desarrollo cantonal y la asamblea.....	64
2.3	La descentralización de la salud en Cotacachi.....	67
2.3.1	Estrategias del Comité Intersectorial de Salud.....	71

## **CAPÍTULO III**

3.	Calidad de los espacios públicos.....	75
3.1	Calidad.....	75
3.2	Convocatoria.....	77
3.3	Funcionamiento.....	77
3.4	Pluralidad.....	79
3.5	Relación entre las demandas de las comunidades y la expresión de intereses en los representantes en el comité y la asamblea.....	79
3.6	Estrategias de información.....	80
3.6.1	Estrategias de información desde el comité intersectorial de salud a la comunidad.....	80
3.6.2	Difusión y usos de medios de comunicación.....	81
3.6.3	Formación y capacitación de comunicadores y educadores.....	82
3.6.4	Uso de espacios de comunicación formal.....	83
3.6.5	Uso de espacios de comunicación informal.....	83
3.7	Comunicación dialógica.....	84
3.7.1	Expresión de puntos de vista mediante el lenguaje cotidiano de los delegados: uso de lenguaje técnico y uso del kichwa.....	84
3.7.2	Relación de confianza y comunicación entre técnicos, líderes y la comunidad.....	85
3.7.3	Frecuencia de la información con la que cuentan los líderes comunitarios en el campo de la salud.....	86
3.8	Opinión.....	87
3.8.1	Expresión crítica y libre de los líderes comunitarios y pobladores.....	87
3.8.2	Circulación de rumores.....	88
3.9	Dialogo.....	90
3.9.1	Estrategias de retroalimentación.....	90
3.9.1.1	Percepción.....	90
3.9.1.2	Medios.....	93
3.9.2	Debate sobre puntos diversos/intereses.....	93
3.10	Negociación.....	95
3.10.1	Formas de negociación.....	95
3.10.2	Formas de establecer consensos y expresión de disensos.....	97
3.11	Publicidad.....	99
3.11.1	Información de actividades y resultados a la comunidad.....	99
3.11.2	Veedurías ciudadanas.....	99
3.12	Resultados.....	101

3.12.1 Toma de decisiones al interior del consejo de salud.....	101
3.12.2 Acciones.....	101
4. Conclusiones.....	102
5. Recomendaciones.....	111
6. Bibliografía.....	116
7. Anexos.....	123

## CONCLUSIONES

A continuación se presentan las respuestas a las preguntas establecidas al inicio de la investigación a partir de los hallazgos empíricos que cabrían ser considerados por la comunidad de agentes institucionales y líderes vinculados a los procesos comunicacionales y la práctica participativa en Cotacachi; las mismas están orientadas al establecimiento de políticas en esta área dado que el énfasis de este estudio es, precisamente, la comunicación.

De acuerdo a lo desarrollado a lo largo de la investigación se concluye que existen varias esferas públicas constituidas en diferentes espacios de nuestra vida social, donde ejercemos la libre expresión y opinión pública de manera independiente y abierta para todos y todas, los y las ciudadanos/as de acuerdo a sus intereses grupales; para ello se dispone en espacios públicos concretos donde grupos heterogéneos de ciudadanos exponen puntos de vista y opiniones críticas sobre asuntos que los afectan como parte de un proceso democrático amplio.

En algunos momentos esta posición crítica dentro de los espacios resulta en oposición a decisiones y/o acciones concretas de instituciones o autoridades ya que en este espacio confluye heterogeneidad de intereses grupales que negocian su bienestar, ya que los espacios públicos también se convierten en espacios de pugna de poder pese a ser independientemente democráticos.

Estos espacios públicos se configuran complejos ante el reconocimiento de la heterogeneidad (el surgimiento de nuevas identificaciones grupales), los desencantos de la política, el despliegue de autonomías y exigencias sociales públicas, ante la exigencia de políticas de la diferencia, entre otras situaciones actuales. Por estas razones se rescata la importancia del desacuerdo por encima del consenso para lograr cambios dentro de las estructuras públicas y políticas ante la complejidad del escenario vigente en el que nos desenvolvemos.

En el caso estudiado, el supuesto con el que se partió fue que los espacios públicos en Cotacachi se han fortalecido debido a que se propician procesos de comunicación a diversos niveles, lo cual potencia la participación y permite el acceso a la toma de decisiones con legitimidad ante la población; sin embargo existirían limitaciones debido a que la comunicación se reduce a los canales de las organizaciones existentes, por

factores como: alejamiento de la zona urbana, diferencias de idioma, de género, de edad, falta de uso estrategias de comunicación amplias e integrales.

De acuerdo a la información recavada se puede afirmar que sí se han fortalecido los espacios públicos en Cotacachi, tanto como Comité Intersectorial de Salud como de sus organizaciones miembros; ello ha mejorado la participación ciudadana, inexistente hasta hace 10 años, y ha permitido el acceso ciudadano a la toma de decisiones en representación de los sectores participantes, por tanto se corrobora esta hipótesis ya que:

El Comité de Salud, al igual que los otros seis comités, son parte activa de la Asamblea de Unidad Cantonal, la existencia de espacios como estos aseguran la paridad de participantes ya que hay una ampliación de espacios para la toma de decisiones y el debate plural, lo cual establece una diferencia en este espacio participativo pues reúne en un mismo lugar a actores y ciudadanos con distintas jerarquías y poderes para tematizar sobre asuntos puntuales.

La presencia de grupos minoritarios logra ser reconocida en el debate de asuntos de interés común, más allá del espacio de sus organizaciones, lo cual le da un carácter fuerte a la Asamblea que incide de manera directa y representativa en las políticas de la localidad.

La participación en este espacio, conformado por representantes de ciudadanos y ciudadanas de todo el cantón Cotacachi, está dada por quienes han sido históricamente marginados en la toma de decisiones públicas por cuestiones de género, étnicas y etáreas.

Sin embargo, esta esfera pública establecida en Cotacachi se configura y reconfigura también por situaciones individuales de los representantes de las organizaciones pues participan solo quienes están interesados en hacerlo de manera opcional y personal de acuerdo a los tiempos personales u organizacionales e intereses.

Esta diversidad en la conformación de espacios públicos hace que unos se acerquen más a los discursos oficiales y otros más a las dinámicas político- económicas (gremios, asociaciones) mientras otros espacios se encargan de asuntos ligados más a lo cotidiano tal como la Federación de Barrios o la UNORCAC. Todos estos grupos asumen posiciones frente a las relaciones que se dan entre unos y otros y en torno a la desigualdad social.

La segunda hipótesis señala que la comunicación establecida al interior de la Asamblea y entre los delegados de las organizaciones se da directamente entre sus miembros por lo que no existen limitaciones en el acceso a información pero son ellos los encargados de retransmitir información a los pobladores, sus organizaciones y las bases.

Esta hipótesis se ratifica por los siguientes hallazgos empíricos: la información, y más aún la comunicación, es un recurso fundamental de la democracia ya que a través de ella se tiene conocimiento sobre algo concreto, lo cual, es un factor clave para los procesos participativos y de desarrollo ya que genera conocimiento, involucramiento y capacidad de ser escuchados.

En el CIS, la principal estrategia de comunicación e información utilizada para llegar a la comunidad es a través de la mediación de líderes o lideresas (representantes de organizaciones), los mismos que comparten directamente la información recogida en el Comité a través de reuniones, asambleas y foros con sus bases; y a través de estos espacios, se retroalimenta el proceso de comunicación entre la ciudadanía y sus instituciones.

En consecuencia, la comunicación establecida al interior de la Asamblea y entre los delegados de las organizaciones se da directamente entre sus miembros por lo que no existen limitaciones en el acceso a información y son ellos los encargados de retransmitir información a los pobladores, sus organizaciones y las bases; aunque no existe ningún tipo de supervisión para saber si la información llega veraz y oportunamente desde los espacios de toma de decisión a las bases.

La tarea de informar depende casi exclusivamente de cada presidente o directivos entre quienes demuestran su interés por conocer y compartir con las bases. Las organizaciones al retransmitir información no garantizan totalmente el acceso de la población a una información completa, veraz y oportuna y menos aún canales directos diálogo con las autoridades locales y miembros de la Asamblea; es decir, esta tarea queda en manos de las organizaciones y sus dirigentes quienes retransmiten la información y filtran los procesos de comunicación de manera vertical.

En este sentido, la comunicación que sustenta el proceso participativo de Cotacachi es variada pero se circunscribe a espacios formales y reducidos como la comunicación escrita y oral, reuniones, asambleas y foros, sin contar con el reducido uso de medios de comunicación locales. El uso de espacios informales de comunicación, conocidos como espacios de encuentro, cultura y recreación, tal como explican los miembros del Comité Intersectorial de Salud y los líderes de la comunidad, han sido utilizadas pero de menor manera y para cuestiones puntuales como campañas de salud.

Dichas dinámicas comunicacionales que se presentan en este espacio de participación son aún débiles más aún si comparamos este aspecto frente al referente que constituye el proceso participativo de Cotacachi a nivel regional y nacional.

La tercera hipótesis indica que la relación establecida entre los líderes de las organizaciones sociales y las autoridades locales encuentra dificultades en su interrelación con la sociedad civil pues hay problemas en el acceso a información y la comunicación por:

- relación de género
- etnia
- territorio
- edad

Esta hipótesis se corrobora parcialmente pues la gran limitante en la labor del Comité Intersectorial de Salud es la territorialidad ya que existe una relación inversamente proporcional entre información- comunicación y distancias, mientras más alejada está la comunidad existe menor comunicación; mientras que la etnia, el género y la edad no han constituido barreras para la participación ciudadana local.

Los procesos comunicativos establecidos en Cotacachi básicamente encuentran su limitante en factores ligados al territorio (distancias territoriales) pues como afirman todos los entrevistados las campañas de información se han centrado, mayormente, en torno a los centros urbanos, los mismos aglutinan la tercera parte de la población cantonal; mientras que en las áreas rurales, por cuestiones logísticas, los líderes y presidentes de juntas son los encargados de informar a la comunidad a través de sus propios canales organizativos, esta situación ha causando que en momentos de toma de decisiones importantes como la descentralización de la salud se generen rumores aislados en la población que no dispone de información, no solo en las zonas indígenas donde, esta práctica podría ser culturalmente una forma de control social,

pero también los rumores han circulado en la zona denominada subtropical (Intag) y hasta en ciertos círculos del espacio urbano, denotando falta de información.

Otro factor que limita la comunicación en el cantón es la inexistencia de presupuesto para esta actividad y la no utilización de medios masivos de comunicación por parte del Comité Intersectorial de Salud, precisamente por la falta de presupuesto, lo cual limita la cobertura informativa a nivel cantonal, y el hecho que la comunidad no dispone de canales directos (cara a cara) de retroalimentación en los comités y la Asamblea.

Es muy difundido el trabajo con canales de comunicación directos, de relación cara a cara, con la ciudadanía considerados debido a la poca población del cantón pero la información llega de manera limitada a la ciudadanía y es propensa a sufrir distorsiones, recordemos la dinámica del teléfono dañado; sin embargo el uso correcto de este medio permite suplir la ausencia de los medios de comunicación regionales por el alto costo por el uso de los mismos, al igual que la poca cobertura de la emisora de radio local cuya señal no cubre con calidad toda la extensión del cantón y la pequeña cobertura de medios alternativos de comunicación, los cuales no garantizan una total información a la población.

De otro lado, la relación establecida entre los líderes de las organizaciones sociales y las autoridades locales no tiene mayores dificultades con la sociedad civil en relación a cuestiones de género, etnia o edad ya que la comunidad indistintamente participa de los espacios de información, concertación, diálogo y comunicación de acuerdo a sus intereses y compromisos. Con respecto a la relación "intercultural" esto no ha constituido una limitante pues el Comité de Salud trabaja a través del Jambi Mascaric instancia que incorpora el trabajo de parteras, promotores de salud y medicina tradicional al comité y se encarga del trabajo en la zona andina con atención, talleres, información y demás acciones comunicativas. Los cabildos, promotores y parteras realizan su labor y actividades de información -comunicación en su mismo lenguaje y a través de sus habituales canales de organización lo que facilita el acceso a servicios y atención por la confianza y el uso del idioma.

La cuarta hipótesis señala que el actor más dinámico en la comunicación es el Municipio en su alianza con el Área de Salud quienes tienen una estrategia comunicacional implícita en su quehacer cotidiano, en este mismo espacio existe un

proceso de comunicación intercultural debido a la presencia del Jambi Mascaric y su red de parteras.

Se confirma esta hipótesis y se amplía a otros actores, pues la evidencia empírica demuestra que existe comunicación implícita en el trabajo realizado en el área de salud, en general, pero no ha sido visto como una estrategia el hecho que el trabajo en el área de la salud ha servido para promocionar al mismo nivel sus servicios.

La investigación demuestra que la comunicación establecida entre técnicos de salud y miembros de la comunidad depende del sector donde se desarrollan; así, en las comunidades indígenas esta comunicación se hace a través del Jambi Mascaric y los cabildos comunales por medio de quienes se convoca e informa en su propio idioma. Es notoria la centralización en sus acciones en este espacio pues todo pasa debidamente por la organización y sus dirigentes, propia de la organización indígena andina.

En Intag se lo hace a través de los nuevos Comités Locales de Salud, entidades que tienen poco tiempo de conformación y en los subcentros de salud; en la zona urbana por medio de los líderes locales, reuniones directas con la comunidad y personal del Hospital Asdrúbal de la Torre.

La comunicación empleada a nivel de Comité de Salud también se apoya en los médicos y personal de los centros de salud y hospital, especialmente para acciones a nivel operativo (campañas de vacunación, servicios a la comunidad). En el caso de las comunidades indígenas, se llega a través del idioma local: kichwa a través de los promotores de salud y la red de parteras que hay en las comunidades y quienes, para promoción de servicios y atención médica operan de traductores.

Finalmente, la quinta hipótesis señala la relación establecida entre líderes locales y miembros de la Asamblea ha logrado importantes encuentros, reconocimientos y legitimidad entre los habitantes de Cotacachi pero el proceso encuentra dificultades cuando se evidencian rezagos de una cultura delegativa donde la población no se preocupa por acceder a información y espacios de comunicación y sus líderes tampoco buscan los mecanismos para acercarse a la comunidad efectivamente a través de la comunicación e información.

Se confirma esta hipótesis pues queda claro que existen rezagos de cultura delegativa en sectores de la población y, por otro lado, los mecanismos de información de organizaciones, asamblea, comité y líderes encuentran barreras debido a la falta de recursos, tiempo, distancias, etc., y en ciertos casos por retención de información.

La existencia de tejidos asociativos al interior de Cotacachi aseguran la paridad de participantes y la universalidad de este espacio, aspectos básicos para la participación y comunicación local, pues las dirigencias de las comunidades u organizaciones juegan un papel muy importante en el manejo de la información y la toma de decisiones por tanto la participación de los dirigentes, líderes y delegados de las organizaciones dentro del Comité Intersectorial de Salud y Asamblea se mantiene activa con el involucramiento permanente de representantes de la población en asuntos de interés público.

Durante muchos años nuestro sistema democrático nos ha acostumbrado a delegar líderes y políticos que nos representaran sin que nos involucremos mayormente en sus acciones. En el caso, por ejemplo, de la Coordinadora de jóvenes, aunque ya no son miembros activos del CIS pero son parte de la Asamblea, cuentan con aproximadamente 185 miembros a nivel cantonal y 35 a nivel urbano, siendo un número muy inferior al estimado de población entre 18 y 24 años (3.500 aproximadamente), algo casi parecido sucede con las mujeres del cantón, pues no todos los ciudadanos y ciudadanas se interesan por participar activamente en las organizaciones, gremios o asociaciones para proponer, controlar e informarse desde sus propios espacios organizados ya que ello demanda interés y tiempo.

Eso no deslegitima la presencia de las organizaciones dentro de las esferas públicas ya que son instancias que representan minorías en espacios comúnmente dominados por grupos patriarcales, tutelares y excluyentes, pero dichos procesos organizativos pueden ser fortalecidos y ampliados a través de estrategias no institucionales y organizativas de involucramiento parcial de sus miembros para no seguir reproduciendo antiguos patrones de delegamiento.

En el caso del Comité Intersectorial de Salud, no solo se busca el ejercicio del derecho a la salud sino que sus acciones implican proyectos concernientes a la identidad cultural, participación en el diseño, ejecución y fiscalización de las políticas públicas, además de la libertad de elección en cuanto a la provisión de servicios de salud (entre medicina occidental y medicina tradicional).

La presencia de lugares como el Comité Intersectorial de Salud de la Asamblea de Unidad Cantonal ha servido a la población para acceder con mayor conciencia acerca de sus derechos que se expresan en demandas prácticas. Desde estos espacios hay un interés por vincular la salud con los aspectos sociales y culturales del cantón, es decir, hay la intención de darle a este asunto un abordaje integrador.

También podemos añadir que a través de estas organizaciones y estos espacios (Comités y Asamblea) se han instaurado procesos de rendición de cuentas ligados a acciones de transparencia y de toma de decisiones públicas a través de experiencias como presupuesto participativo pues controlan, de manera conjunta con las autoridades cantonales, las acciones y los gastos llevados a cabo en áreas o proyectos priorizados por miembros de la sociedad civil. Asimismo, se ha llevado a cabo procesos de demanda a instituciones estatales, de control y ejecución de actividades para la comunidad, tal es el caso de la descentralización de la salud y la exigencia al estado para el traslado de recursos a este sector aunque aún quede la efectiva implementación de las veedurías sociales lo que afianzaría el proceso participativo y democrático de rendición de cuentas a nivel local.

En Cotacachi se ha cambiando la lógica de la gestión pública a través de la participación y el empoderamiento ciudadano como eje de la construcción democrática, de ciudadanía y legitimidad democrática organizada. Existe control ciudadano de las acciones que se realizan desde los espacios de toma de decisión y ejecución de acciones, pero aún es necesario fortalecer más la comunicación con todos los habitantes del cantón indistintamente de las distancias territoriales, el funcionamiento de las organizaciones y el uso de lenguaje cotidiano pues debemos tener presente que las ciudadanía se constituyen en base a la información y el diálogo directo con las autoridades y los líderes, y se reafirman con la práctica social.

Aunque el proceso de democracia participativa en Cotacachi no fue generado por iniciativas autogestionarias de la población, pues la misma asistió convocada por el municipio con cierto recelo hace ya 9 años, el proyecto fue una meta trazada desde el municipio con el apoyo de terceros sectores quienes vieron en la participación una alternativa de transformación de la gestión municipal, por tanto no se trata de un proceso de automovilización donde los ciudadanos tomaron la iniciativa, independientemente de las instituciones foráneas, pero se apunta hacia ello pues las esferas públicas locales han hecho contactos con instituciones locales y externas

para conseguir recursos, técnicos o infraestructura necesarios para sus proyectos y procurando mantener el control sobre éstos; pero el proceso participativo de Cotacachi podría considerarse en un nivel interactivo con tendencia a la automovilización pues la gente participa en el análisis conjunto de proyectos, propuestas, acciones para generar planes de acción y apoya la formación de organizaciones locales nuevas o el fortalecimiento de las ya existentes.

La experiencia de Cotacachi cuenta con un afianzado proceso de participación o acción colectiva, a nivel cantonal existe compromiso ciudadano con el proceso y sus instituciones, las cuales tienen poder de convocatoria. La gestión de desarrollo local social allí es un proceso de mediación que articula múltiples niveles de poder individual y social con mediación cultural. La misma no es una función ejercida apenas por un gestor, sino por un colectivo que puede actuar en mayor o menor grado de simetría, asimetría o delegación y que no deja de ser susceptible a conflictos internos, intereses u oposiciones de actores locales.

Los nexos generados al interior de esta y otras sociabilidades civiles, permiten cambiar parámetros culturales que históricamente hemos vivido: exclusión, violencia, discriminación, desconocimiento de derechos básicos y elementales. Un gran paso se ha dado con la participación local para la consolidación de la práctica y reconocimiento de derechos a través de espacios de diálogo y negociación frente a la toma de decisiones, generando sentidos de pertenencia de los actores locales y fortaleciendo su identidad.