

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

Participación de las comunidades en el eje integrador. Proyecto: aprendizaje en salud pública.

Romero C, Elizabeth.

Cita:

Romero C, Elizabeth (2009). *Participación de las comunidades en el eje integrador. Proyecto: aprendizaje en salud pública. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/1527>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Participación de las comunidades en el eje integrador

Proyecto: aprendizaje en salud pública

UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA. SEDE ZULIA

***Romero C, Elizabeth. Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV) - Sede Zulia**

E-mail: eliza6543@hotmail.com

1. Resumen
2. Introducción
3. Eje integrador Proyecto en el Programa de Formación de Grado “Gestión en Salud Pública”
4. Fases de los Proyectos comunitarios en Salud Pública y la Participación Comunitaria
5. A manera de reflexión
6. Bibliografía

1.-Resumen:

El Programa de Formación de Grado: Gestión en Salud Pública de la Universidad Bolivariana de Venezuela contribuye al desarrollo social que se establece en su documento rector. Los proyectos comunitarios se constituyen en el eje integrador de la investigación, la formación y la interacción socio comunitaria. Esta exposición pretende describir los mecanismos de participación

* Dra. En Ciencias de la Educación. Docente Asistente de la Universidad Bolivariana de Venezuela. Sede Zulia. Programa de Formación de Grado “Gestión en Salud Pública”

comunitaria en las fases que componen este eje que se desarrolla a lo largo del plan de estudio, el cual tiene una duración de cuatro años. La investigación permite visualizar la participación comunitaria como una actitud positiva que se traduce en resultados que han respondido a las necesidades comunitarias manifestadas en este proceso de acompañamiento y dialogo de saberes entre la universidad y las comunidades. El eje Proyecto constituye un proceso de construcción mutua, flexible y disposición permanente, en el cual las comunidades en forma directa y participativa se apropian de los proyectos planificados y ejecutados, lo cual permite mejorar sus condiciones de vida.

Palabras clave: Participación comunitaria, eje integrador Proyecto, dialogo de saberes

2. Introducción:

El estudio en educación superior constituye un espacio para la reflexión y construcción de aportes relevantes para el proceso de transformación social que requiere el país. Esta requiere compromiso e integración de los actores involucrados por parte de las instituciones educativas, estado y comunidades.

En este sentido la Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV) se perfila como una universidad de vanguardia para la transformación de la sociedad, fundamentada en el trabajo social comunitario; en el marco de este compromiso colectivo, propicia la vinculación de sus estudiantes y docentes con los miembros de las comunidades, desarrollando proyectos que responden a las necesidades sociales de estas.

El documento rector de esta casa de estudios (2003) define los proyectos comunitarios como el eje integrador entre investigación, formación e interacción socio-comunitaria bajo una concepción humanista, refiriéndose a un proceso de acompañamiento, de construcción conjunta de satisfacción a las necesidades del colectivo, de un reconocerse en el otro, no se modifica ninguna situación en la cual no participen los intereses comunes, se pretende fomentar e incentivar a las comunidades para que juntos logren mejorar sus condiciones de vida.

La participación comunitaria se traduce en un proceso de implicación voluntaria y activa de los grupos y comunidades y se considera soporte fundamental para generar respuestas asertivas a la problemática de salud, basados en el desarrollo social, histórico y político de un contexto determinado. En este orden de ideas, hay que resaltar que la participación comunitaria en nuestros proyectos se concibe y se concentra en el poder de decisión que tienen las comunidades en todos los proyectos que de manera conjunta se desarrollan, es decir, su participación es activa y protagónica.

3.- Eje integrador Proyecto en el Programa de Formación de Grado “Gestión en Salud Pública”

Este programa de formación parte de una concepción de la salud como proceso complejo y expresión de las condiciones materiales y sociales de vida de los ciudadanos y las ciudadanas de un país. Por tanto, se asume que la salud y la enfermedad están determinadas por las condiciones y medios disponibles, según el lugar que se ocupa en las sociedades., en el marco de los procesos de democratización y de la emergencia de nuevos actores requeridos por la necesidad de transformación de la institucionalidad pública para atender el imperativo ético de responder a las necesidades sociales de salud y calidad de vida de la población, expresado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999 y ratificado en el Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013. (PFG Gestión en Salud Pública, 2007: 6).

Considerar a la salud pública y las políticas públicas en salud solo desde lo óptica institucional, y las comunidades como meros receptores, genera incertidumbre. Construir un proceso de gestión de la salud pública que verdaderamente genere un encuentro entre los actores involucrados (Comunidad-Estado-Universidad) posibilita el camino para la transformación social en salud que se desea.

El PFG Gestión en Salud Pública de la UBV se enmarca en el dinamismo social, y características particulares de cada comunidad, responde a una perspectiva articuladora con nuestra realidad social, con una nueva perspectiva epistemológica que parte de los actores sociales como actores determinantes en el proceso de la salud y que garantice la salud colectiva y derecho a la vida,

desde una propuesta que surge en el ámbito comunitario como partícipes de esa realidad, no de forma retórica sino desde la realidad dialéctica como parte del reconocimiento de la diversidad cultural, estilos y modos de vida que caracterizan la historicidad comunitaria, tomándose como integrante de ella la relación diacrónica que de ella emerge.

El eje integrado Proyecto se desarrolla en los cuatro años de estudio del PFG, y constituye un espacio para la reflexión y el debate sobre la salud como cuestión social, vinculada a la vida, que requiere articulación necesaria entre la teoría y la práctica. A través de él se espera que el estudiante se aproxime a la comprensión de la salud como proceso social, a la interpretación del desarrollo histórico conceptual y la práctica de la salud pública, y que aplique de manera participativa e integradora metodologías de planificación local, problematización y configuración de necesidades sociales y de salud, desarrollando proyectos de transformación pertinentes a la realidad concreta del territorio social del estudiante.

A tal fin, promueve la incorporación de conocimientos teóricos, herramientas metodológicas y destreza técnica que le permita al nuevo profesional afrontar los retos que impone la instrumentación del sistema de salud, en ambientes sometidos a cambios socio-económicos, político y enmarcado dentro del imprescindible reconocimiento de las diversas culturas que se imponen en nuestras comunidades.

Se articula con las otras Unidades curriculares a través de áreas temáticas que le proporcionan perspectivas teóricas-metodológicas y operativas que le permitan identificar y delimitar la situación de salud y las condiciones de vida de colectivos o grupos sociales, y el desarrollo de respuestas integrales, pertinentes y oportunas que atiendan la complejidad de la realidad social en territorios-población concretos, valorando la diversidad socio cultural de la comunidad, sus saberes y prácticas, el compromiso colectivo y la corresponsabilidad social con el desarrollo de un proyecto de transformación.

4.- Fases de los Proyectos Comunitarios en Salud Pública y Participación Comunitaria

El primer año de proyecto corresponde a un análisis de la situación de salud. En el se hizo el diagnóstico valorando los saberes y las prácticas comunitarias. Los estudiantes hicieron una reflexión crítica, manteniendo una conciencia de su aprendizaje y del colectivo en un contexto democrático y de respeto a la diversidad de saberes y conocimientos.

El programa de Proyecto I tiene como objetivo general: Analizar la situación de la salud de la población según condiciones de vida, a través del uso de metodologías cuali-cuantitativas de investigación y valorando los saberes y las prácticas comunitarias, para el desarrollo de propuestas de abordaje de forma colectiva que den respuesta a las necesidades de transformación de una determinada realidad social, basándose en procesos que promueven la reflexión - crítica a sus propios supuestos teóricos y prejuicios, haciendo conciencia de su aprendizaje y del colectivo en un contexto democrático y de respeto a la diversidad de saberes y conocimientos, desde la co-construcción, Co-creación y el con-vivir.

Son varios los momentos vividos para el desarrollo de este proyecto. En este sentido es importante considerar que los estudiantes son los nuevos ingresos del PFG, y por lo tanto, se consideró que el inicio sería la revisión teórica acerca de la concepción de los proyectos comunitarios en UBV, específicamente en el PFG “Gestión en Salud Pública”. Así mismo, se promueven análisis y discusiones acerca de lo comunitario, lo colectivo, destacándose la importancia de la participación comunitaria.

Basada en la investigación cualitativa y bajo el método etnográfico los estudiantes usan técnicas de registro permanente de sus actividades, como el diario de campo, las crónicas, las minutas, bitácoras, entre otras, que facilitan la recuperación y reflexión sobre las diversas acciones y situaciones que se expresen durante el desarrollo del proyecto.

Para la selección de la comunidad se discutieron los criterios selección, tales como: Contar con un consultorio de Barrio Adentro, desarrollo de proyectos de otros PFG de la UBV, accesibilidad para el grupo, y por último, que los estudiantes vivieran en la zona.

“Se decidió trabajar en esta comunidad ya que una de nuestras compañeras que habita en ella nos manifestó una inquietud con respecto a las necesidades de la comunidad”. Diario de Campo de estudiante 1. (21 -04-05)

“sí, vamos para mi comunidad porque ahí hay muchas necesidades”. Diario de Campo de estudiante 1. (21-04-05)

Es importante resaltar que en el primer encuentro los estudiantes y docente recorrieron la comunidad, acercándose, no solo a los líderes comunitarios, sino a todas aquellas personas que se acercaban a ellos, con el propósito de solicitar su aprobación para el desarrollo del proyecto. En este sentido, se visualiza la actitud ética de los estudiantes, y por ende, de la UBV, así como se resalta que la participación de la comunidad comienza antes del inicio del proyecto.

“nosotras venimos a acompañarlos y asesorarlos en lo que deben hacer, pero son ustedes los que se tienen que organizar para solucionar sus necesidades”. Diario de Campo de estudiante 1 (27-04-05)

Las comunidades participaron desde el inicio del proyecto, relatando la historiografía de la comunidad, autobiografía de actores sociales, elaborando el mapa de necesidades sociales, y motivando a los habitantes a participar en el diagnóstico. Los líderes comunitarios realizaron acompañamiento casa por casa con el propósito de incentivar a los miembros para su participación en asambleas. En este momento se conformaron equipos de trabajo para el diseño del instrumento utilizado para la recolección de datos, que en este caso fue un censo.

“La comunidad nos presto sillas, megáfono, nosotras llevamos papel bond, marcadores. Las personas empezaron a llegar a la reunión, al principio eran muy pocas las personas presentes, se fueron acercando alrededor del consultorio de Barrio Adentro y nos preguntaban ¿pa qué es esto? La Sra. B H. al ver que no llegaban las personas buscó un megáfono y comenzó a hacer un llamado para convocar a las personas a la asamblea. Como a la media hora, es decir, como a las 10:30 am ya había como 25 personas...” Diario de Campo de estudiante 3 (24-06-05)

La planificación para la ejecución del censo, se realizó tomando como referencia la diversidad de las necesidades y las dinámicas cotidianas de las comunidades seleccionadas, por tanto, los días y las horas en las que se ejecutó fueron decididos por la comunidad.

Los datos recolectados a través del censo, entrevistas estructuradas y no estructuradas, diarios de campo, observación directa y observación participante, la información cartográfica y documentos legales, aportados por la comunidad permitieron elaborar el diagnóstico de la situación de salud.

El segundo año de Proyecto corresponde al Programa de “Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades” y su objetivo general es: Identificar y desarrollar en las comunidades de referencia, estrategias para la promoción de la salud y prevención de enfermedades para fomentar la construcción colectiva de bienestar con equidad social. Ofrece al estudiante las herramientas conceptuales, metodológicas y técnicas que le permitan reconocer las bases bio-psico-socio-ambientales implicadas en los procesos de salud-enfermedad. De esta manera, es una continuación del diagnóstico del primer año, pero ahora además de poseer herramientas antropológicas, estadísticas y epidemiológicas, el alumno posee una visión más amplia de los determinantes de la salud, desde el punto de vista ambiental y médico.

El inicio de este segundo año fue una asamblea en la cual se presentó a la comunidad los resultados del diagnóstico realizado. Como producto de ella, se planificaron con la comunidad mesas de trabajo, asignándose 2 responsables por cada una: un estudiante y un integrante de la comunidad. La intención fue conocer las prioridades de las necesidades comunitarias. De ella surgieron propuestas que una vez presentadas en asambleas surgen 2 sub-programas del programa: con diferentes proyectos.

1.- Organización Comunitaria y Empoderamiento Social en Salud

- Organización y Participación Comunitaria para Fortalecer la Educación en Salud
- Capacitación para la inserción laboral como estrategia para mejorar la calidad de vida
- Reactivación de la vocería comunal como estrategia para promover la participación comunitaria

2.- Estilos de Vida y Salud Mental

- Actividades Deportivas y Salud Mental: Bailoterapia y Karate-Do

Todas las actividades que se realizaron en cada uno de los proyectos fueron planificadas con la comunidad, quien además prestaron sus casas, colaboraron con la difusión de avisos, y

estuvieron presentes en todo el proceso de inscripción. Cabe destacar que los voceros comunitarios eran los responsables de convocar a reuniones y toma de asistencia a las actividades realizadas. En las actividades dirigidas a los niños, se puede evidenciar que su asistencia y la colaboración de sus representantes demostraron su interés.

Este proyecto permitió fortalecer la integración entre los estudiantes y los miembros de la comunidad, incluso, se estrecharon las vinculaciones entre los miembros comunitarios, evidenciándose mejora en la comunicación, sentido de pertinencia comunitaria y entusiasmo por los proyectos, tal y como lo expresa uno de sus miembros *“antes no nos tomaban en cuenta y cada quien trabajaba por su lado, ahora nos llaman y nos preguntan...”*. Diario de campo de estudiante 5 (11-04-06)

En el tercer año de proyecto que tiene por nombre “Gestión y Administración de Redes en Salud” tiene como objetivo general: Gestionar y administrar redes sociales y de salud, identificando variables de modelos de gestión en las organizaciones comunitarias y de salud, con el fin de elaborar propuestas para la articulación y trabajo en red de las organizaciones identificadas en los espacios comunitarios y locales.

En este proyecto se conformó una red comunitarias, y dentro de ella, según Montero (2003) se clasificó intracomunitarias debido al ámbito abarcado. Para ello, se tomó en consideración las organizaciones sociales presentes.

Continuando con la dinámica de trabajo entre los estudiantes y comunidad, se realizaron asambleas y surgió la idea de trabajar con el Comité de Salud, Circulo del Abuelo y el Consultorio Barrio Adentro.

“..se realizó con la comunidad una asamblea el pasado 29 de Junio del presente año, con la intención de dar a conocer los tipos de redes comunitarios, conocer sus objetivos y decidir en conjunto el tipo que se aplicará en beneficio de los habitantes de la comunidad. Durante la asamblea muchos habitantes aportaron ideas para decidir la red”.Diario de Campo de estudiante 6 (29-06-07)

“sería bueno que trabajemos de manera intracomunitario ya que podríamos conformar los Consejos comunales y por ende las coordinaciones que lo conforman, de esta manera podemos tener una participación y articulación en las distintas organizaciones comunitarias que serán dirigidas por nosotros mismos” Diario de Campo estudiante 4 (29-06-07)

Los integrantes de cada organización seleccionada trabajaron en forma conjunta desarrollando una red que aún cuando no tuvo la continuidad esperada, de igual manera permitió fortalecer sus relaciones internas, contribuyendo de manera significativa al desarrollo comunitario.

Por último el “Análisis de Políticas Públicas en Salud” representa el cuarto año de proyecto y la fase de culminación del estudio de pregrado. Tiene como objetivo general: Conocer, comprender y analizar la estructura del estado venezolano y como desde ellas se generan las políticas públicas en función de la Salud como un Derecho Humano Fundamental, consagrado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

En esta fase los estudiantes se enfocaron en al análisis de una política en salud, para ello requirieron de la participación comunitaria para evaluar algunos aspectos de la política pública seleccionada. Estas políticas son las siguientes:

a.- Participación de los miembros del Comité de Salud de Calendario I de la Parroquia Antonio Borjas Romero, el cual le brindará un mayor apoyo e interés a los miembros de esta organización a continuar trabajando e incluso a incentivar al resto de los miembros que no se encuentran activos, logrando con esto un mayor fortalecimiento tanto para la organización como para la comunidad.

b.- Proyecto Dermato-Venereológico Cecilia Pimentel de la Parroquia Jesús Enrique Lossada de la Ciudad de Maracaibo. Estado Zulia

c. Programa Clínicas Móviles de la Fundación Clínicas Móviles de la Alcaldía de Maracaibo.

Las políticas en salud ejecutados por las instituciones públicas y que responden a los lineamientos del Estado, se articulan con el ámbito comunitario y académico en procura de respuestas a necesidades sociales en salud.

Es importante señalar que este proyecto contempla aspectos subjetivos de la percepción comunitaria acerca de la política seleccionada. Permite evaluar aspectos concretos de la política en salud a través de una óptica integradora de ambos sectores: Estado-Comunidad.

5.- A manera de reflexión

Los Proyectos Comunitarios en el PFG Gestión en Salud Pública de la UBV, se presentan bajo un enfoque articulador con nuestra realidad social en salud, con una nueva perspectiva epistemológica que parte de lo local y lo público como actores determinantes en el proceso salud-enfermedad.

Representan aprendizaje significativo, una educación que traspasa los muros institucionales, y se dirige hasta los distintos escenarios comunitarios, coadyuvando el proceso de vinculación que existe entre la UBV con su compromiso social-comunitario y las comunidades con visión activa y protagónica.

A partir de esta concepción humanista, basada en el dialogo de saberes y el reconocimiento del otro, se está ganando a las comunidades a su inserción en los proyectos generados por sus organizaciones sociales, se ha logrado motivación e interés por lo colectivo.

Por otra parte los principios éticos que sustentan este eje integrador Proyecto, están basados en el trabajo en equipo; la construcción y participación colectiva es considerado el abre boca para desdibujar la apatía y el desanimo comunitario, es en base a las relaciones humanas comprometidas con principios éticos en los cuales se logra fortalecer un crecimiento personal a nivel académico y personal.

Lo trascendental de este abordaje comunitario no es impartir conocimiento, que de alguna manera puede no ser aprehendido, se trata de un conocer sustentable; el aprendizaje que se quiere tiene que ver con el pensamiento, el lenguaje y la cultura. El respeto a la diversidad cultural se mantiene, sin imponer comportamientos o formas de actuar propios de cada una de ellas.

El convivir, compartir ha propiciado interés comunitario por la participación activa en los proyectos que responden a sus necesidades sentidas y vividas, ya que son ellos los que en un proceso de autonomía deciden y llevan a cabo los proyectos que dirigidos a mejorar su calidad de vida, transforman su capacidad para la autogestión y el reconocimiento de las capacidades internas que conllevan indudablemente a un crecimiento personal, colectivo, social e histórico.

Como actores sociales de la salud, hacemos algunas críticas al proceso de inserción comunitaria que no esté conformado bajo el principio ético del reconocimiento del otro. La esperada transformación comunitaria sólo es posible cuando sea dirigida con las comunidades, por las comunidades y desde las comunidades.

Bibliografía

- Diarios de Campo. Estudiantes Grupo GSAL-02. Programa de Formación de Grado “Gestión en salud Pública”
- **Documento Rector de la Universidad Bolivariana de Venezuela** (2003). Caracas. Venezuela
- Montero, M (2003) “Teoría y Práctica de la Psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad”. Paidós. Buenos Aires
- Programa de Formación de Grado: Gestión en Salud Pública (2007). “**Documento del Programa de Formación de Grado Gestión en Salud Pública**”. Caracas. Venezuela.