

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria

**PARTICIPACION COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LA SALUD, COMUNIDAD  
DE SAN JOSE DE LA PLAYA, PARROQUIA EL VALLE. CUENCA, OCTUBRE  
2022- MARZO 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Magíster en Enfermería Familiar y Comunitaria

**Autor:**

Liliana Elizabeth Valverde Chocho

**Director:**

Carmen Lucia Cabrera Cárdenas

ORCID: 0000-0003-3210-6531

**Cuenca, Ecuador**

2023- 06- 13

## Resumen

La Participación Comunitaria adquiere dominio conceptual a partir de la Declaración de Alma Ata y la Carta de Ottawa, como estrategia esencial para lograr el acceso universal a los servicios, al bienestar comunitario y así mejorar el bienestar de las poblaciones; como un componente esencial en la organización de la atención en salud. Sin embargo, su aplicación en Ecuador no ha sido del todo fácil y ha tenido diversos desarrollos en especial en el cuidado de la salud. Objetivo: Describir las características de la participación comunitaria en el cuidado de la salud de la comunidad de San José de la Playa. Métodos: Se realizó una investigación cualitativa, etnográfica con enfoque interpretativo, con entrevistas semi estructuradas a profundidad y grupos focales de dos tipos: líderes comunitarios y personal de enfermería; se utilizó muestra no aleatoria por conveniencia hasta que se logró saturar la información; estos datos fueron transcritos y analizados mediante el programa Atlas ti; para la triangulación se aplicó la hermenéutica. Resultado: al ser el primer estudio de campo los resultados fundamentan y comprueban las investigaciones bibliográficas sobre el tema, evidenciados y planteados en el marco referencial, destacándose que los líderes conocen la importancia, las características y los fines de la organización comunitaria para el desarrollo local y el cuidado de la salud, lo que constata con las percepciones, conocimientos y prácticas del profesional de enfermería. Conclusiones: La PC es fundamental para el desarrollo y la mejora de las comunidades. Cuando los miembros de una comunidad se involucran y trabajan juntos, pueden identificar y abordar los problemas y necesidades locales de manera efectiva. Además, aumenta el sentido de pertenencia y la cohesión social en una comunidad, lo que produce un impacto positivo en el cuidado de la salud.

*Palabras clave:* participación de la comunidad, prevención primaria, promoción de la salud, percepción social

### Abstract

Community Participation acquires conceptual domain from the Declaration of Alma Ata and the Ottawa Charter, as an essential strategy to achieve universal access to services, community welfare and improve the health of populations; the as an essential component in the organization of health care. However, its application in Ecuador has not been entirely easy and has had diverse developments, especially in health care. Objective: to describe the characteristics of community participation in health care in the community of San José de la Playa. Methods: a qualitative, ethnographic research with an interpretative approach was carried out, with semi-structured in-depth interviews and focus groups of two types: community leaders and health personnel; a non-random sample was used by convenience until the information was saturated; these data were transcribed and analyzed using the Atlas ti program; for triangulation, hermeneutics was applied. Results: being the first field study, the results support and verify the bibliographic research on the subject, evidenced and raised in the referential framework, highlighting that the leaders know the importance, characteristics and purposes of community organization for local development and health care, which is confirmed by the perceptions, knowledge and practices of the professional health personnel. Conclusions: CP is fundamental for the development and improvement of communities. When members of a community are involved and work together, they can effectively identify and address local problems and needs. In addition, it increases the sense of belonging and social cohesion in a community, resulting in a positive impact on health care.

*Keywords:* community participation, primary prevention, health promotion, social perception

## Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Agradecimiento .....	7
Dedicatoria .....	8
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>9</b>
Introducción.....	9
Planteamiento del problema .....	10
Justificación .....	12
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>15</b>
Marco teórico.....	15
Participación comunitaria en el cuidado en salud .....	17
Mecanismos de participación comunitaria.....	18
Cuidado en salud.....	20
Experiencias en la participación comunitaria y el cuidado de salud. ....	21
Enfermería en la participación comunitaria. ....	23
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>26</b>
Objetivos .....	26
Objetivo general.....	26
Objetivos específicos .....	26
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>27</b>
Diseño metodológico.....	27
Tipo de investigación .....	27
Población de estudio.....	27
Criterios de inclusión y exclusión .....	28
Categorías .....	28
Categorías de inicio: las categorías de inicio fueron planteadas en relación a los objetivos de la investigación. VER ANEXO A.....	28
Técnicas para la recolección de la información.....	28
Procedimientos para la recolección de la información .....	29
Aspectos éticos de la investigación .....	30
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>32</b>

Resultados.....	32
<b>CAPITULO VI .....</b>	<b>60</b>
Discusión.....	60
<b>CAPITULO VII .....</b>	<b>63</b>
Conclusiones.....	63
Recomendaciones.....	64
Referencias.....	65
Anexos .....	70

### Índice de figuras

Figura No. 1 Características de la participación comunitaria según la opinión de los líderes comunitarios.....	33
Figura No. 2 Características de la participación comunitaria según la opinión de los profesionales de la salud.....	36
Figura No. 3 Mecanismos de participación comunitaria identificados por los líderes comunitarios.....	40
Figura No. 4 Mecanismos de participación comunitaria identificados por el personal de salud .....	44
Figura No. 5 Experiencias de participación identificados por los líderes comunitarios.....	47
Figura No. 6 Limitaciones identificadas por los líderes comunitarios .....	50
Figura No. 7 Experiencias de participación comunitaria identificadas por el personal de salud .....	52
Figura No. 8 Limitaciones de la participación comunitaria identificadas por el personal de salud .....	54
Figura No. 9 Rol de enfermería en la participación comunitaria para el cuidado de la salud	56

## **Agradecimiento**

El principal agradecimiento a Dios por cuidarme y guiarme siempre en cada paso de mi vida personal y profesional, gracias a la Universidad de Cuenca por permitirme continuar con el proceso de formación profesional, así como también a los diferentes docentes que fueron parte de este proceso integral de formación.

Agradezco también a la comunidad de San José de la Playa, a sus líderes y profesionales de la salud quienes me prestaron todas las facilidades para lograr el desarrollo de esta investigación.

## **Dedicatoria**

Dedico este proyecto a mi Dios por las bendiciones que me otorga cada día y darme la fortaleza necesaria para continuar en aquellos momentos de debilidad.

A toda mi familia querida, especialmente a mi mamá Elsa, mis abuelitos Simón y Rosario, quienes son mi pilar fundamental y más grande motivación, por ellos y para ellos todo mi esfuerzo, perseverancia y dedicación.

A Luquitas por estar siempre ahí, dándome todo su apoyo de manera incondicional.



## CAPITULO I

### Introducción

La Participación Comunitaria es un proceso mediante el cual las personas se comprometen activamente en la promoción de la salud, el bienestar y el desarrollo de su comunidad. Este proceso tiene como objetivo principal potenciar la capacidad de cada individuo para contribuir tanto a su propio desarrollo económico como al desarrollo colectivo(1).

La incorporación de la Participación Comunitaria como categoría de análisis epidemiológico y la esencia del cuidado de la salud en el marco individual, familiar y comunitario, permite mejorar la calidad de vida de los grupos sociales, además, fomenta el desarrollo comunitario para satisfacer las necesidades básicas mediante la creación de estrategias que incrementan el acceso a los servicios de salud, educación y bienestar (2).

La OPS desde 1978 en su declaración de Alma Ata y la Carta de Ottawa en 1986 señalan la Participación Comunitaria como esencial para mejorar la salud de las poblaciones (3), sin embargo su aplicación ha resultado difícil de operativizar y viabilizar transformando la participación en una herramienta eminentemente utilitarista, de trasladado de la información sin capacidad de análisis, de toma de decisiones e intervención sobre los determinantes sociales de la salud, sin involucrarlos en las situaciones que afectan su vida y entorno, asumiendo un rol pasivo como sujetos de servicios y no como constructores de su propio espacio e identidad local, sin empoderamiento en las funciones de la salud como promoción, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.

La participación comunitaria como fenómeno socio-histórico presenta dificultades para desarrollar acciones que incidan en la determinación social de la salud, la cual pretende abordar los problemas de salud considerando su dimensión individual, particular y general. La participación de las personas es limitada lo que nos conduce a baja incidencia sobre la determinación social de salud en la comunidad y por ende a una baja cobertura en los servicios de promoción en salud y prevención de enfermedades, limitando el acceso a servicios de atención integral.

El cuidado de la salud a nivel comunitario tiene como finalidad fortalecer la promoción de la salud y articular acciones preventivas de la enfermedad, a través de la Participación Comunitaria como eje principal en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

El aporte de la investigación conlleva a reconocer la relevancia que tiene la Participación Comunitaria calificada como el motor que conduce al desarrollo local, a través de sus autoridades, actores sociales, líderes y pobladores en la mejora de los determinantes sociales y las condiciones de vida, conocidos como el “buen vivir” (4).

En este marco el rol de enfermería en el ámbito comunitario resulta trascendental debido a que por la naturaleza de la profesión permite un mayor acercamiento y conocimiento de la realidad de la comunidad, mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería Comunitaria (PAE) y la redefinición de su rol como educadora y promotora de la salud; la aplicación de estas herramientas le permite empoderar a las familias y comunidades en el mejoramiento de su salud ejerciendo un mayor control sobre ella; lo que resulta fundamental para satisfacer sus necesidades de acuerdo a las condiciones de su entorno.

Esta investigación tuvo un impacto significativo en la población, ya que permitió identificar las necesidades y problemas específicos de la comunidad y desarrollar estrategias y soluciones más efectivas para abordarlos. Además, fomentó la participación comunitaria y la toma de decisiones democráticas en la comunidad, lo que fortaleció la cohesión social y mejoró la calidad de vida y el bienestar general de los miembros de la comunidad. Asimismo, la generación de conocimiento y aprendizaje colectivo a través de la investigación puede tener un efecto multiplicador en otras comunidades, contribuyendo así a la mejora de la sociedad en general.

### **Planteamiento del problema**

La naturaleza de la comunidad y sus formas de participación han venido evolucionando desde la década de los años 1960. Sin embargo, coexisten viejos y nuevos enfoques, concepciones contradictorias de la sociedad y de la participación que a menudo generan desconfianza y sospecha entre los planificadores y gestores de la salud (5).

La participación comunitaria ha sido reconocida como una herramienta clave para mejorar la salud de las comunidades, pero todavía existen barreras significativas para su implementación efectiva en el ámbito de la salud. A menudo, la participación comunitaria en salud se limita a la consulta o información de la comunidad, sin una participación activa y significativa en la

toma de decisiones y la implementación de programas de salud. Además, se ha observado una falta de apoyo institucional y de recursos para fomentar la participación comunitaria en salud. Por lo tanto, el problema que se abordará en esta tesis es la identificación de las formas de organización, sus características y mecanismos para mantener una participación autogestora en el ámbito de la salud y la exploración de estrategias para superar estos desafíos (6).

La participación depende de varios factores: motivación, empoderamiento, trabajo conjunto con el personal de salud, no solamente con un trabajo de vigilancia, sino desde las bases, la administración, promoción, seguimiento y capacitación, sin embargo; estos factores en el diario vivir no se toman en consideración evidenciando una ruptura entre la visión de los servicios de salud y la comunidad (7). Adicional a ello, predomina la desconfianza en las autoridades, otro factor limitante es la influencia de la tecnología y en general la globalización biomédica que ha incidido negativamente en el comportamiento de los individuos, por lo tanto, representa un desafío realizar un adecuado trabajo comunitario (8).

Es indudable que la participación comunitaria en salud es vista como una oportunidad para el desarrollo local, pero lamentablemente, aún existen limitaciones en cuanto a la evaluación de su efectividad y su impacto. Por lo tanto, es imprescindible llevar a cabo investigaciones que permitan documentar y comprender con profundidad los beneficios de la participación comunitaria en la promoción de la salud, e identificar estrategias efectivas para fortalecer la participación comunitaria y empoderar a las nuevas generaciones en la toma de decisiones en materia de salud.

En España en el 2018, se están desarrollando diferentes estudios de Participación Comunitaria para mejorar la salud, pero su estudio, evaluación y difusión son limitados. Incorporar la participación en salud en las intervenciones locales ha ido generando un interés creciente en los últimos años, pero no existen guías basadas en la evidencia para su promoción (9).

En Ecuador se aplicó una encuesta de Participación Ciudadana en el año 2019 los resultados permitieron conocer que el componente de participación en la institucionalidad y la gestión pública es el más débil, a nivel nacional, apenas 3% de los informantes consultados participan en este ámbito. Esta tendencia es la misma en el ámbito urbano y rural, lo que representa un desafío para proceder a la consolidación de espacios de participación socio-estatales (10).

La enfermería comunitaria reconoce la importancia de trabajar con las comunidades y utilizar las fortalezas y recursos existentes para lograr una intervención sostenible y efectiva en salud.

Además, al involucrar a las comunidades en el proceso de planificación y toma de decisiones, se fomenta el empoderamiento para asumir un papel protagónico en su propia salud, contribuyendo a una mayor sensibilización y corresponsabilidad en el cuidado de la salud individual y colectiva.

Sin investigaciones de campo, es difícil obtener una comprensión detallada de las dinámicas y desafíos que surgen en la participación comunitaria, comprender las relaciones entre las comunidades y los profesionales de la salud, por lo que es necesario realizar investigaciones que corroboren la revisión bibliográfica.

La falta de investigaciones de campo en relación a la participación comunitaria hace que sea difícil tener una comprensión detallada de las dinámicas y los desafíos que surgen en este ámbito, así como entender las relaciones entre las comunidades y los profesionales de la salud. Por lo tanto, se requiere llevar a cabo estudios que permitan obtener una comprensión más profunda y completa de la participación comunitaria en lo que respecta al cuidado de la salud.

La comunidad de San José de la Playa perteneciente a la Parroquia el Valle, ha sido reconocida a nivel local como una de las comunidades mejor organizadas y con mayor desarrollo, esta investigación enfatizó en las experiencias de empoderamiento comunitario en esta área. Por lo que surge la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características de la Participación Comunitaria en el cuidado de la salud de la comunidad de San José de la Playa, Parroquia El Valle? Cuenca octubre 2022 –marzo 2023.

### **Justificación**

La Carta de Ottawa establece que la Participación Comunitaria ha cobrado mayor fuerza en el último tiempo, es el eje de la promoción de la salud, busca una participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, insta a que la comunidad exprese su opinión y se mantenga activa en el proceso de toma de decisiones en salud, identifiquen los temas que les preocupan y adopten medidas o estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud y lograr un cambio positivo (11).

Estudios indican que la participación comunitaria es un elemento clave para el desarrollo local y puede beneficiar enormemente a los servicios de salud, genera cambios en los comportamientos relacionados con la atención médica, reducción del gasto en salud,

mantiene relaciones favorables entre los proveedores de salud y la comunidad promoviendo el impulso para el desarrollo de los sectores marginados (12).

Los artículos referenciados en esta investigación corresponden a revisiones sistémicas ya que no existen investigación de campo por lo que este servirá de línea de base para el desarrollo de otras investigaciones (13). El tipo de investigación cualitativa a través de las entrevistas permitió recolectar información desde las experiencias de los actores: profesionales de la salud y líderes comunitarios, en relación a las características de la participación comunitaria y se identificó varias categorías de su práctica en el cuidado de la salud, rescatando la subjetividad de la información de los participantes del estudio con la finalidad de realizar una triangulación metodológica y conceptual, como un elemento de base que permita acceder a una real participación comunitaria para mejorar el acceso, bienestar y la salud de sus habitantes.

Sin embargo, en la práctica, la participación comunitaria se reduce a acciones de colaboración creando el desafío de describir las características de la participación comunitaria y aquellos factores que pueden influir negativamente como la falta de información y apoyo, de recursos o de tiempo, que en varios estudios han demostrado ser limitantes de los procesos de participación (14).

Existe una amplia aceptación teórica de la participación de la comunidad, pero en la práctica, todavía quedan muchos desafíos para una implementación exitosa; se han realizado pocas investigaciones de la participación comunitaria en el desarrollo local en términos de resultados tanto a nivel comunitario como individual, motivo por lo que se decidió realizar esta investigación.

Con relación al aporte académico esta investigación constituye una información útil y disponible que permitirá beneficiar a los profesionales de salud, médicos, enfermeras y organizaciones sociales, ya que describe el proceso de participación que se desarrolla en la comunidad, con el objetivo de identificar fortalezas y posibles limitantes en los mecanismos de participación comunitaria, con el fin de preparar profesionales sensibilizados y capacitados que puedan responder a las necesidades reales en salud de la población .

Con los resultados se pretende promover más investigaciones vinculadas al desarrollo local con la incorporación de la participación comunitaria en salud y puede ser utilizado como material de apoyo para el desarrollo de futuras investigaciones de tipo cualitativo o cuantitativo.

El estudio se justifica porque forma parte de las prioridades de investigación en salud 2013 – 2017 planteadas por el Ministerio de Salud del Ecuador que tienen como objetivo mejorar la eficiencia y coordinar los esfuerzos de todos los actores de salud del sistema nacional de salud para lograr los objetivos del buen vivir(15). El tema de estudio forma parte de las líneas de investigación planteadas como prioritarias por el Sistema Nacional de Salud, corresponde al área No. 19 en la en la línea de Participación social y en la sublínea de toma de decisiones compartidas en salud y representatividad social.

En este marco de análisis cobra importancia esta investigación porque rescata la participación comunitaria como un eje para el desarrollo local, la pertinencia en el cuidado de la salud, la intervención en los determinantes de la salud, fortaleciendo los mecanismos que posibiliten el involucramiento de la población para lograr un acceso y cobertura universal en salud (16).

## CAPITULO II

### Marco teórico

En la Conferencia Internacional celebrada en Alma-Ata, en 1978, se estableció un compromiso global por la salud para todos y la atención primaria de salud como estrategia fundamental para lograr una implicación activa de la comunidad en la planificación, organización, operación y control de los servicios en salud, así también como una forma de asegurar que los servicios de atención primaria de salud sean relevantes y adecuados a las necesidades de la comunidad, y también para garantizar su sostenibilidad y efectividad a largo plazo (17).

La Carta de Ottawa establece a la participación comunitaria en el cuidado de la salud como uno de los principales ejes de promoción y reflexibilidad colectiva, ya sea en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración de estrategias para alcanzar un mejor nivel de salud, pudiendo implicarse también en la planificación e implementación de las decisiones alcanzadas mediante un trabajo intersectorial e interinstitucional (18).

La participación comunitaria en el cuidado de la salud se refiere al proceso mediante el cual la comunidad asume un papel activo en la promoción, protección y mejora de su propia salud. Este enfoque se basa en la idea de que la salud es un bien público y que la comunidad es la mejor entidad para identificar sus propias necesidades y soluciones, mediante la planificación, implementación y evaluación de programas de salud. Coherente al texto, un estudio de análisis documental Alemania, 2021, refiere que en las políticas futuras se debe abordar una conceptualización más clara del empoderamiento de la comunidad y las estrategias para promover la participación de los grupos vulnerables (19).

Dolors Juvinyà-Canal, en la revista Science Direct en el 2020 publicó un artículo sobre Análisis descriptivo de la formación en participación comunitaria en salud en España, en la cual concluye que existe un vacío formativo en la mayoría de las comunidades autónomas que evidencia que la formación en participación comunitaria en salud es escasa y está poco integrada (20).

En el artículo “La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud” Cuba, 2020 hace énfasis a que la PC se fortalece a través de la organización de la comunidad, en la identificación de problemas y su resolución entre todos. Además, identifica al médico y

enfermera de familia y comunidad como elemento fundamental, en el mejoramiento de la salud física, psíquica y social de todos (1). Otro aporte en España, 2022 relacionado al vínculo salud y socialización entendida como “la dinámica interpersonal y social, basada en el diálogo, la confianza y la solidaridad, le permite a todas las personas sentirse parte de una sociedad y gocen de sus derechos humanos (21).

Otras revisiones en el 2019 reportan una amplia evidencia de que la participación de la comunidad tiene un impacto positivo en la salud, particularmente cuando está respaldada por sólidos procesos organizacionales y comunitarios, influenciados por una variedad de factores sociales y culturales (22).

En la revista Gaceta Sanitaria por Viola Casseti, 2018, con el objetivo de reflexionar sobre la evidencia existente en España sobre participación comunitaria en salud partiendo de los resultados del Proyecto Adapta GPS (Adapta y Aplica Guías de Promoción de la Salud), en el cual identifican poco interés y una limitada evidencia para evaluar las intervenciones en participación comunitaria y la escasez de recursos destinados a ellas. Además, esta publicación recomienda: promover más y mejores investigaciones, fomentando la formación, la investigación y la evaluación de intervenciones de participación comunitaria en salud, utilizando herramientas basadas en la evidencia. Los resultados del proyecto Adapta GPS en el contexto español, han revelado la escasa evidencia disponible sobre la participación comunitaria, en particular sobre su efectividad (23).

En América Latina la participación comunitaria se ha convertido en un prerrequisito esencial para el desarrollo social, en los últimos años se han realizado esfuerzos considerables para mejorar la transparencia de la información pública y por establecer mecanismos de participación ciudadana, crear una vinculación en temas más representativos e importantes para la comunidad, siendo protagonistas los mismos actores sociales, que formarán parte de instancias de participación profunda y colaborativa para la comunidad, pero no existen investigaciones de campo en los últimos años (24).

La participación comunitaria puede ayudar a abordar los desafíos sociales, políticos y económicos que enfrentan muchos países de la región. Los grupos de base y las organizaciones comunitarias pueden empoderar a las personas para que aborden los problemas que afectan a sus comunidades, y las políticas y programas gubernamentales pueden fomentar la participación de la sociedad civil en los procesos de toma de decisiones.

Nuestro país, Ecuador ha desarrollado un modelo de crecimiento económico, dejando al margen la participación de los sectores en la toma de decisiones para la solución de problemas en



salud, viendo a los actores sociales como fuente de información para el trabajo en salud y no como un actor central para el cuidado en salud. Estos obstáculos constituyen un serio problema para el desarrollo local. Existe una escasa evidencia de investigaciones sobre la realidad de la participación comunitaria en el cuidado de la salud, ya que la literatura ha adoptado preferentemente una perspectiva teórico-conceptual y con tendencia creciente a la mercantilización de los servicios de salud.

Son numerosas las publicaciones que señalan la necesidad de impulsar la participación en salud, su escasa práctica o difusión en revistas de salud pública y la necesidad de un mayor conocimiento de las metodologías participativas desarrolladas en las ciencias sociales, pero escasamente aplicadas en el ámbito de la salud pública; la dificultad para integrar una mirada biopsicosocial de la salud en la formación de los/las profesionales de la salud, pues la construcción social de la subjetividad hace de la participación comunitaria una necesidad humana y no solo una cuestión de derechos o de modelos de atención sanitaria (20)

### **Participación comunitaria en el cuidado en salud**

Desde una perspectiva histórica, se puede observar que el interés, la motivación y el abordaje de la problemática de la salud, de la enfermedad y de la vida por parte de los individuos, las familias y los grupos sociales son anteriores a la existencia de cualquier sistema sanitario en particular. Estos temas han sido siempre de gran importancia para la humanidad, y se han abordado de diversas formas a lo largo de la historia.

De hecho, la preocupación por la salud y la enfermedad ha sido una constante en todas las culturas y sociedades, y ha estado presente desde tiempos remotos, antes incluso del desarrollo científico-técnico y del proceso de internacionalización e institucionalización de la participación comunitaria. Es decir, la salud y la enfermedad son aspectos fundamentales de la vida humana, que han sido abordados y gestionados de diferentes maneras a lo largo del tiempo y en distintos contextos culturales y sociales.

Por lo tanto, es importante reconocer que la participación comunitaria en el ámbito de la salud es una práctica que se ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, como una respuesta a la necesidad de involucrar a las personas y comunidades en la gestión de su propia salud y bienestar. Esta práctica se ha consolidado y ha adquirido mayor relevancia en la actualidad, como una forma de promover la colaboración y la corresponsabilidad entre los actores implicados en el sistema de salud, incluyendo a los propios usuarios y a la sociedad en general.

El trabajo en red es una de las piedras angulares de la salud comunitaria y se centra en la formación de alianzas para establecer objetivos compartidos y trabajar de manera colaborativa para alcanzarlos. Esta red debe involucrar no solo a los diversos servicios involucrados (intersectorialidad), sino también a la propia comunidad (participación comunitaria), ya que la implicación de todos facilitará la implementación y el mantenimiento de los cambios. A pesar de ser esencial, el trabajo en red presenta importantes desafíos en la acción comunitaria, ya que combina diferentes conocimientos, ideas y enfoques, y es en ese contexto de diferencias donde se debe crear un proyecto conjunto. Para lograrlo, se requieren altos niveles de confianza, respeto, equidad, unión, colaboración y liderazgo compartido, de tal manera que cada participante pueda liderar en su área y colaborar en el proyecto. Además, es importante considerar los activos de la comunidad en sí. Estos activos de salud son los recursos colectivos que pueden ser utilizados como herramientas para fomentar la salud.

El proceso de participación implica la capacidad de trabajar en conjunto, que debe ser adquirida y desarrollada, y la existencia de un grupo promotor capacitado que fomente la participación, genere confianza y relaciones horizontales entre los participantes. Para lograr esto, es fundamental clarificar el papel de cada protagonista en el proceso, realizar un diagnóstico comunitario que incluya retroalimentación creativa para la comunidad, seleccionar el tema y los objetivos a alcanzar, planificar una acción integral que permita que la comunidad se apropie del proceso y evaluar los resultados de manera participativa, creando un lenguaje común que facilite la comunicación entre los participantes (25).

### **Mecanismos de participación comunitaria**

Se disponen de múltiples estrategias y mecanismos de participación comunitaria en salud que facilitan el conocimiento y la utilización efectiva de herramientas participativas, promueven su utilización y fomentan el compromiso de la comunidad en los procesos comunitarios, las cuales pueden ser aplicadas para involucrar a la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de programas y políticas de salud. Algunos ejemplos de estas estrategias son:

1. Consejos de Salud Comunitarios: grupos de individuos electos o voluntarios que representan a la comunidad y colaboran con las autoridades de salud para identificar y abordar las necesidades sanitarias locales.

2. Comités de Vigilancia Epidemiológica: grupos de personas capacitadas para detectar y monitorear la aparición de enfermedades en la comunidad, así como para llevar a cabo actividades de prevención y promoción de la salud.
3. Asambleas y audiencias públicas: espacios de participación donde los miembros de la comunidad pueden manifestar sus necesidades y preocupaciones acerca de la salud y discutir posibles soluciones en conjunto.
4. Grupos de apoyo: grupos de personas que se reúnen para compartir información, experiencias y recursos sobre una enfermedad o condición de salud específica.
5. Encuestas y consultas: herramientas para recolectar información acerca de las necesidades y expectativas de la comunidad en relación con la salud.

Las herramientas de participación persiguen analizar, comprender, debatir y decidir colectivamente cuestiones significativas para la colectividad, los diversos tipos de participación comunitaria incluyen tres aspectos principales. En primer lugar, la planificación, que implica la identificación de las necesidades, los objetivos y estrategias, la toma de decisiones en relación con los servicios, la determinación de los medios para obtener recursos y su utilización. En segundo lugar, se encuentra la ejecución, que abarca tanto la gestión de fondos y personal, como la adquisición de recursos y la asistencia para llevar a cabo las actividades. Por último, se encuentra la evaluación de las actividades, que puede involucrar formas tanto estructurales como no estructurales para conocer las opiniones de los miembros de la comunidad acerca de las actividades de salud.

Se presentan a continuación distintas formas o modelos de participación comunitaria en el contexto de la salud:

- Colaboración: la comunidad coopera con las iniciativas planificadas por una organización o institución, como las campañas de vacunación, pavimentación vial.
- Cogestión: la comunidad participa en la toma de decisiones, pero la autoridad médica sigue siendo predominante.
- Autogestión: los miembros de la comunidad toman acciones espontáneas para abordar sus propios problemas, sin ser dirigidos por el gobierno.
- Negociación: los miembros de la comunidad participan en el análisis y toma de decisiones para resolver los problemas, así como en la planificación y ejecución de las acciones, a través de la deliberación y concertación.

Estas formas o modelos de participación comunitaria pueden ser aplicadas en el contexto de la salud para involucrar a la comunidad en la solución de sus propios problemas y mejorar los resultados de salud. Sin embargo, algunas revisiones sistémicas indican que a pesar de la gran cantidad de investigaciones realizadas sobre el tema, aún no se ha definido un marco teórico y conceptual para la participación de la colectividad, ya que la mayoría de las investigaciones han abordado la participación en términos de su cantidad (26). Un estudio realizado en Brasil, Honduras, México, y Perú, 2019 identificó una falta de participación de la comunidad en las discusiones y deliberaciones sobre los beneficios potenciales de los proyectos, y una falta de mecanismos participativos para la toma de decisiones. Además, sugiere la importancia de los requisitos legales nacionales para garantizar una amplia participación a nivel local (27).

### **Cuidado en salud**

La atención de la salud y la vida es el enfoque principal de la enfermería, y todos los esfuerzos y trabajos están dirigidos a ese objetivo al proporcionar cuidados a las personas, las familias y las comunidades, su objetivo es proporcionar atención a todas las personas, y hace referencia explícita a grupos y comunidades para destacar la importancia del trabajo comunitario. Esta idea se confirma cuando menciona la necesidad de brindar cuidados en "todos los contextos", lo que implica cualquier lugar donde se encuentren las personas. Además, la enfermería abarca la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (28).

La participación activa de los miembros de la comunidad puede tener un impacto significativo en la salud de la población. Por ejemplo, cuando la comunidad se involucra en programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se fomenta el cambio de comportamientos hacia opciones más saludables y se reduce el riesgo de enfermedades crónicas y otros problemas de salud. Además, cuando los miembros de la comunidad están empoderados se involucran en la identificación de los problemas de salud que enfrentan y participan en el diseño y aplicación de estrategias adecuadas a las necesidades locales.

En la actualidad, el papel del cuidado de enfermería es cada vez más importante y demandado en el ámbito de la salud. Es necesario reconocer la importancia de este trabajo y su contribución al sistema sanitario. Además, la enfermería ha demostrado ser una práctica efectiva y puede ser el modelo que permita la sostenibilidad del sistema sanitario en el futuro.

### **Experiencias en la participación comunitaria y el cuidado de salud.**

La valoración de las vivencias, creencias y expectativas de los usuarios en relación a la participación comunitaria es un aspecto fundamental para el diseño y la prestación de servicios efectivos y adaptados a las necesidades de la comunidad. La participación comunitaria es un proceso que involucra a los usuarios en la planificación y toma de decisiones de los servicios que les afectan, y es esencial para garantizar su satisfacción y compromiso con dichos servicios. Para orientar la acción local en salud se requieren metodologías que recojan los conocimientos y las experiencias de la comunidad, y que favorezcan su participación en todas las etapas de la acción (29).

La participación comunitaria es un proceso en el que los miembros de una comunidad se involucran en la toma de decisiones y la planificación de servicios que les afectan directamente. En este proceso, tanto los líderes comunitarios como el personal de salud juegan un papel importante en la promoción y la facilitación de la participación activa de la comunidad. A continuación, se presenta un marco teórico que explora las experiencias de los líderes comunitarios y el personal de salud en la participación comunitaria (30).

Los relatos remiten a una memoria colectiva, construida en torno a hechos significativos de la experiencia en el cual la PS ha sido fundamental para el mejoramiento de sus condiciones de vida y, por consiguiente, de su salud (31). El liderazgo comunitario es fundamental en la participación comunitaria, ya que los líderes pueden actuar como facilitadores y catalizadores del cambio. Los líderes comunitarios suelen tener un conocimiento profundo de la comunidad y de las necesidades de sus miembros, lo que les permite identificar y abordar problemas de manera efectiva. La literatura destaca que el liderazgo comunitario se ve fortalecido cuando se fomenta la colaboración y la participación activa de los miembros de la comunidad.

Por otro lado, también se ha observado que los líderes comunitarios pueden enfrentar desafíos en su rol, como la falta de recursos y apoyo, la resistencia al cambio y la falta de capacidad para llevar a cabo cambios significativos. En este sentido, se destaca la importancia de proporcionar a los líderes comunitarios herramientas y recursos para fortalecer su liderazgo y para fomentar la colaboración y la participación activa de la colectividad.

Las características de la participación comunitaria según líderes pueden variar según el contexto y la cultura, pero algunas de las características comunes pueden incluir:

- Compromiso: la participación comunitaria implica un compromiso activo y constante con la comunidad y sus necesidades.

- Colaboración: se trata de trabajar en conjunto con otros miembros de la comunidad para lograr objetivos comunes.
- Empoderamiento: la participación comunitaria busca empoderar a los miembros de la comunidad para tomar decisiones y resolver problemas por sí mismos.
- Responsabilidad: los líderes comunitarios suelen enfatizar la importancia de la responsabilidad individual y colectiva en la participación comunitaria.
- Inclusión: se trata de asegurar que todos los miembros de la comunidad tengan la oportunidad de participar y contribuir, independientemente de su género, raza, religión u otra característica.
- Transparencia: los líderes comunitarios pueden enfatizar la importancia de la transparencia y la comunicación abierta para garantizar que la comunidad esté informada y tenga la capacidad de tomar decisiones informadas.
- Respeto: la participación comunitaria implica el respeto mutuo entre los miembros de la comunidad y la comprensión de que todas las voces y perspectivas son valiosas.

El personal de salud también juega un papel importante en la participación comunitaria, ya que puede actuar como un enlace entre la comunidad y los servicios de salud. El personal de salud puede fomentar la participación de la comunidad a través de la educación y la promoción de la toma de decisiones compartida. La literatura destaca que el personal de salud que se involucra en la participación comunitaria puede mejorar la calidad y efectividad de los servicios de salud. La acción comunitaria no se improvisa: requiere tiempo, recursos y voluntad política para hacerla eficaz y sostenible (32).

Por otro lado, también se ha observado que el personal de salud puede enfrentar desafíos en su rol, como la falta de capacitación y formación en participación comunitaria, la resistencia al cambio y la falta de tiempo y recursos para llevar a cabo actividades de participación comunitaria.

Las experiencias comunitarias son una parte importante del trabajo de un profesional de la salud. Estas experiencias pueden incluir (33):

1. Trabajo en equipo: Los profesionales de la salud a menudo trabajan en equipos para brindar atención médica a los pacientes. Las experiencias comunitarias pueden

involucrar la coordinación y colaboración con otros profesionales de la salud para brindar atención médica a la comunidad.

2. Participación en actividades de salud pública, como campañas de vacunación, programas de prevención de enfermedades y educación sanitaria.
3. Colaboración con organizaciones comunitarias para brindar atención médica a la comunidad.
4. Participación en actividades de investigación para ayudar a comprender mejor las necesidades de salud de la comunidad y desarrollar soluciones para abordarlas.
5. Desarrollo de programas de atención médica, que satisfagan las necesidades específicas de la comunidad.

Para generar encuentro entre la ciudadanía, profesionales e instituciones, y producir acciones conjuntas, las políticas públicas han de garantizar que la ciudadanía participe en todas y cada una de las etapas de la acción comunitaria. Avanzar hacia el empoderamiento de la comunidad es necesario para ganar en capital social y mejorar las condiciones de vida.

### **Enfermería en la participación comunitaria.**

La declaración de Alma-Ata hizo hincapié en la importancia de la participación comunitaria en la planificación y ejecución de programas de prevención y promoción de la salud, así como en la identificación y solución de problemas de salud locales. En este sentido, es imprescindible promover una educación en salud de calidad, equitativa y eficiente para todos los miembros de la comunidad. De esta manera, se fomenta la autorresponsabilidad comunitaria y se mejora la calidad de vida de sus integrantes (34).

Es esencial destacar el papel crucial de los profesionales de enfermería, quienes tienen la capacidad de cerrar la brecha existente entre los servicios de salud y la comunidad. Para lograrlo, es fundamental fomentar la participación consciente y efectiva de la comunidad en la planificación y evaluación de programas de salud. Además, en el cuidado en enfermería, la promoción de la salud es un pilar fundamental, ya que permite entender los comportamientos humanos relacionados con la salud y orientarlos hacia la adopción de hábitos saludables (35).

Las actividades en salud comunitaria son herramientas para diseñar entornos promotores del bienestar de la comunidad, es decir es la implicación/cooperación de la ciudadanía en la toma

de decisiones de forma activa, consciente, responsable, deliberada, organizada y mantenida en el tiempo, deben emanar de la necesidad sentida por la comunidad y el equipo debe actuar como un elemento esencial en la respuesta a esa necesidad en colaboración con el resto de actores comunitarios (36).

El cuidado de la salud y de la vida es el objeto del conocimiento enfermero a través de una preparación científico-técnica de manera constante, hace referencia a conductas de estímulo que facilitan o mejoran la situación de salud de una comunidad, a través de la promoción, prevención y la educación en salud, utilizando como estrategia clave la participación de la comunidad, con el objetivo de alcanzar el máximo grado de salud y el mayor nivel de desarrollo para todos los habitantes (37).

Amparados en este marco conceptual el modelo de Enfermería a utilizar es el transcultural de Leininger basado en la teoría antropológica y la ciencia enfermera, que considera que las personas con diversidad cultural pueden ser una fuente primaria de información para que el cuidado integral y holístico de enfermería, con la finalidad de volverlo más eficiente, congruente, competente con las necesidades sociales, económicas y culturales permitiendo interpretar y predecir procesos de cuidado que orienten la práctica de la disciplina relacionas con la participación comunitaria (38).

Se conoce que los sistemas de salud son responsables de la salud de las personas, pero poco se habla de la corresponsabilidad del ser humano en su cuidado tanto individual como comunitario, en relación con la formulación de políticas en salud para la prevención de enfermedades. Además, de contar con profesionales capacitados, transformadores e investigadores dentro de contexto social, es lo que requiere y necesita el país. El profesional sanitario toma el rol de mediador o facilitador en el proceso de Promoción de la Salud como instrumento imprescindible del desarrollo local y en políticas de salud.

La promoción de la salud es propósito principal de la salud pública y, sin despreciar ámbitos más generales, es en el marco local donde se desarrollan las intervenciones comunitarias; amplía la capacidad de las personas para actuar y la de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los factores determinantes de la salud; promover y desarrollar procesos participativos que impliquen al conjunto de actores sociales como sujetos activos y colaborativos, y no solo como destinatarios, así como la creación de una nueva cultura colectiva respecto a la sostenibilidad y la universalidad de los recursos públicos de salud existentes.



La incorporación de contenidos de salud comunitaria en los programas formativos de enfermería y medicina puede ser determinante para acrecentar la calidad, el rigor y la sostenibilidad de las intervenciones comunitarias (39). Un estudio en Etiopia 2022, sugiere que la expansión del servicio educativo y la capacitación vocacional para mejorar la capacidad y el inicio de fuertes mecanismos de redes comunitarias y actividades sociales aumentarían la participación (40).

El modelo Leininger, también conocido como la Teoría de la Diversidad y la Universalidad Cultural de Madeleine Leininger, es una teoría ampliamente reconocida en el campo de la enfermería transcultural. Fue desarrollada por Madeleine Leininger, una enfermera antropóloga, y se centra en la importancia de comprender y respetar las diferencias culturales en la práctica de enfermería.

La teoría de Leininger sostiene que la cultura desempeña un papel fundamental en la atención de salud y que los profesionales de enfermería deben tener en cuenta los valores, creencias y prácticas culturales de los individuos y las comunidades a las que atienden. Según Leininger, los cuidados de enfermería se deben adaptar a las necesidades culturales y garantizar que se satisfagan los requisitos culturales de los pacientes.

La teoría se basa en el concepto de cuidado culturalmente congruente, que implica proporcionar atención que sea consistente con los valores y creencias culturales de los individuos. Leininger propuso tres áreas principales de cuidado culturalmente congruente: el cuidado culturalmente congruente en el mantenimiento de la salud, el cuidado culturalmente congruente en la prevención y la restauración de la salud, y el cuidado culturalmente congruente en la afrontación y la reorientación hacia la muerte.

La aplicación del modelo de Leininger en la enfermería implica un enfoque centrado en el individuo y en su cultura, promoviendo la comprensión cultural, la adaptación de los cuidados y el respeto hacia las diferencias culturales. Esto implica desarrollar habilidades de comunicación efectiva, la búsqueda de conocimientos sobre diferentes culturas y la sensibilidad hacia las prácticas y creencias culturales.

## CAPITULO III

### Objetivos

#### Objetivo general

Conocer las características de la participación comunitaria en el Cuidado de la Salud, en la comunidad de San José de la Playa, Parroquia el Valle. Cuenca, octubre 2022 –marzo2023.

#### Objetivos específicos

- Indagar los mecanismos de participación comunitaria de la comunidad de San José de la Playa.
- Identificar las experiencias de los actores sociales y personal de salud sobre la participación comunitaria y el cuidado de la salud a nivel individual y colectivo.
- Reconocer el rol de enfermería en la participación comunitaria para el cuidado de la salud.

## CAPITULO IV

### Diseño metodológico

#### Tipo de investigación

Diseño del estudio: Se utilizó el método etnográfico que me permitió recolectar información a profundidad, a través de la cual los informantes comparten verbalmente sus creencias, experiencias y puntos de vista con el entrevistador con respecto a un tema; fue una conversación informal en la cual surgieron respuestas de manera natural, para comprender e interpretar sus experiencias y su forma de vida en relación a la participación comunitaria.

#### Población de estudio

Área de Estudio: El escenario de estudio fue la comunidad de San José de la Playa, una de las 64 comunidades que forman la parroquia el Valle, cuenta con una extensión territorial de 4.400 hectáreas y una población de 38.000 habitantes, está ubicada en la zona rural de la ciudad de Cuenca y cuenta con su encanto e historia relacionadas con la religión, cultura, creencia y desarrollo.

Por lo antes descrito se escogió el sector de San José de la Playa, además, la comunidad ha sido reconocida por varias ocasiones como la mejor organizada, motivo por el cual ha obtenido varios reconocimientos por parte del Gad parroquial meses atrás.

Población de estudio: líderes o actores sociales representantes de la comunidad de San José de la Playa y personal de enfermería que labora en el establecimiento de salud el Valle.

Muestra: se utilizó el muestreo intencional, el cual consiste en la selección de una persona líder a entrevistar siguiendo criterios de conveniencia del investigador o de los objetivos de la investigación, se realizó un acercamiento con el presidente de la comunidad y el director del establecimiento de salud, se socializó la temática de investigación y tras ser autorizada se procedió a identificar a más participantes claves, para obtener más datos e información relevante hasta cumplir el objetivo de saturación de datos.

Los sujetos de investigación lo conformaron 6 profesionales de enfermería del establecimiento El Valle y 6 líderes de la comunidad de San José de la Playa, quienes cumplieron con los criterios de relevancia teórica como lo refieren Glaser y Strauss, fueron seleccionados de forma que respondieran al propósito de la investigación.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de selección de participantes: líderes comunidad

- Personas mayores de 18 años
- Residan más de 5 años en la comunidad
- Pertenezcan a un grupo organizado de la comunidad

Criterios de selección de participantes: profesionales de enfermería

- Personas mayores de 18 años
- Que trabajen más de 6 meses dentro del establecimiento de salud
- Tengan conocimientos de la realidad de la comunidad.

Criterios de exclusión de participantes:

- Personas que no deseen participar en el estudio de manera libre y voluntaria.
- No se trabajará con personas vulnerables

## **Categorías**

Categorías de inicio: las categorías de inicio fueron planteadas en relación a los objetivos de la investigación. VER ANEXO A

## **Técnicas para la recolección de la información**

Método: Se realizó un estudio con enfoque cualitativo, estilo que adopta el investigador en razón al objeto de estudio y acorde con los objetivos planteados, ya que hace referencia a información sobre las opiniones, caracteres, atributos o experiencias vividas, que permiten describir y comprender mejor las acciones del grupo social en un momento dado, para proceder luego a su interpretación y análisis de significados.

Técnica: Para la recolección de los datos se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad, técnica que ayudó a recopilar, comprender y obtener gran cantidad de información cualitativa, cuya característica importante radicó en su flexibilidad y dinamismo;

estuvo dirigida a los objetivos de la investigación, conocer la situación y experiencias de las personas, permitiendo aclarar dudas o preguntas, además de orientar a las personas entrevistadas al tema de interés. Su ventaja esencial residió en que fueron los mismos entrevistados quienes proporcionaron datos reales en referencia a sus opiniones y experiencias.

Previo al desarrollo de la entrevista, se realizó una serie de fases para la organización, planificación y preparación del ambiente de la entrevista, los materiales, coordinar el tiempo y espacio necesario. Además, el investigador tuvo que ser capacitado en la modalidad de las entrevistas a profundidad para que adquiriera habilidades y destrezas como saber escuchar, observar y sobre todo alentar al entrevistado para que hable en relación al tema de estudio.

**Instrumentos:** Se aplicaron entrevistas semiestructuradas permitiendo su flexibilidad, basados en una guía de preguntas orientadoras a informantes claves; líderes y actores sociales que por la naturaleza de su trabajo tienen relación directa con la dinámica de la comunidad, así mismo se entrevistó al personal de enfermería del establecimiento El Valle, quienes trabajan directamente con la comunidad. La guía orientadora tuvo una validación de contenido a través de la evaluación de un juicio de expertos con la finalidad de darle rigor científico.

Para los fines éticos de la investigación y como parte del procedimiento en la realización de las entrevistas, se les solicitó a las personas entrevistadas la firma del consentimiento informado, autorización para grabar la conversación con fines académicos, también se anotaron ciertos datos que fueron de interés en un cuaderno de notas y la investigadora les confirmó la confidencialidad de la información obtenida, además de que el participante aceptó ser parte de la investigación de forma voluntaria.

### **Procedimientos para la recolección de la información**

Una vez aprobado el protocolo de investigación por parte del Comité de Ética de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se solicitó la autorización para la ejecución de la investigación al director del establecimiento de salud El Valle, después una vez identificado el informante clave, según los criterios de inclusión se realizó el proceso de acercamiento con el presidente de la comunidad de San José de la Playa con el propósito de fomentar un vínculo de confianza, quien nos ayudó como portero para identificar a más participantes claves en el proceso de obtención de datos e información, después según la disponibilidad de los participantes se estableció fecha y hora para realizar la entrevista.

Previo al inicio de la entrevista me presenté nuevamente con una breve introducción del estudio, se les explicó los objetivos de la investigación, en qué consistía su participación, la importancia de su colaboración voluntaria. También, se hizo firmar el consentimiento informado, se recalcó la confidencialidad de la información. Además, se le informó que las entrevistas iban a ser grabadas en un grabador de voz, las mismas que duraron un promedio de 30- 40 minutos, según la disponibilidad de los participantes.

Las entrevistas se realizaron a los líderes en la casa comunal de la parroquia y a los profesionales de la salud en la sala de reuniones del establecimiento El Valle, en un ambiente cómodo y libre de ruidos e interrupciones tanto para el entrevistado como para el entrevistador, es decir, hubo una cuidadosa planificación y preparación.

**Plan de análisis:** Para el análisis de la información primero se transcribió las grabaciones de audio de las entrevistas al programa de software para procesar texto (Word). Después para el análisis cualitativo de la información se utilizó el programa ATLAS.ti.

Se organizó la información obtenida mediante el análisis de las categorías iniciales de investigación, se codificaron e interpretaron todas las entrevistas realizadas y se agregaron nuevas categorías a medida que avanzaba la investigación, hasta que se consiguió la saturación de datos ya que no se obtenía información nueva o de relevancia para el estudio.

Para aumentar la validez y la fiabilidad de los hallazgos, y para reducir la posibilidad de sesgos o interpretaciones erróneas, la investigadora utilizó la triangulación entre resultados de las entrevistas y la revisión teórica, y para la interpretación se utilizó la hermenéutica, lo que garantizó una comprensión más profunda y completa del fenómeno de investigación.

### **Aspectos éticos de la investigación**

- **Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de la información recolectada en todo momento, únicamente tuvo acceso a los datos el equipo investigador, se asignó un código a cada participante para evitar la divulgación de sus datos de identificación. Los cuestionarios recolectados de las entrevistas realizadas y el consentimiento informado fueron guardados en un archivador bajo llave, con el fin de salvaguardar su privacidad e integridad no se registró datos personales, las encuestas serán codificadas y cada participante contó con una clave numérica, además la base de datos está protegida con contraseña.

- Balance riesgo – beneficio: El estudio no implicó un riesgo ni para los líderes comunitarios ni para el personal de salud que decidió participar debido a que no se realizaron intervenciones ni procedimientos que pongan en peligro su vida y bienestar.
- El beneficio directo para los participantes gracias a esta investigación fue dejar un legado como línea de base al equipo de salud y a futuras organizaciones para el desarrollo e identificación de una verdadera participación comunitaria en el cuidado de la salud en diversos sectores, ya que aportó información valiosa y contribuyó a mejorar el acceso a la prestación y programas de salud dirigidos a la comunidad. Además, se logró visualizar las características de la participación comunitaria como eje primordial en el cuidado de la salud de las personas, con el objetivo de replicarlo en otras organizaciones.

Otro beneficio fue que, gracias a la colaboración y a la información brindada, se logró fomentar la motivación y creación de otras investigaciones que de igual forma servirán para orientar al sistema de salud en la mejora de su atención.

Se solicitó la firma presencial en el consentimiento informado para dar inicio a la recolección de los datos, se explicó previamente el objetivo, balance riesgo-beneficio, sus derechos en caso de participar y se solventaron las dudas acerca del mismo. Se aclaró que la participación era de forma libre y voluntaria, que no recibirían ninguna contribución económica y que podían retirarse del estudio cuando lo desearan.

- Autonomía: los participantes seleccionados tuvieron acceso a la toda información recolectada, con respecto a la investigación, de tal manera que comprenda en que consiste su participación.
- El financiamiento: la investigación fue cubierta en su totalidad por la investigadora y no representó ningún gasto al participante.
- No existió conflicto de intereses por parte de la autora, el estudio fue realizado únicamente con fines investigativos.
- VER ANEXO D: Consentimiento informado

## CAPITULO V

### Resultados

Se realizó una investigación cualitativa etnográfica en la comunidad de San José de la Playa que pertenece a la Parroquia Eclesiástica “Santísimo Sacramento de Chilcapamba”, pueblo de origen cañarí, inca y español, su cultura es el resultado de una mezcla de conocimientos, costumbres, formas de vida e intercambio de saberes, lo que la hace una comunidad rica en su diversidad cultural; en los últimos años recibió varios reconocimientos a nivel parroquial como una de las comunidades más unidas y mejor organizadas del sector, logrando destacar también su avance en el desarrollo local.

Se realizó la entrevista a profundidad a 12 personas, mediante dos grupos focales 6 líderes de la comunidad y 6 profesionales del centro de salud, recolectando información importante relacionada con las características de la participación comunitaria en el cuidado de la salud, en la comunidad de San José de la Playa. Cuenca octubre 2022- marzo 2023. El procesamiento de la información se realizó mediante el programa Atlas Ti y para el análisis de los datos obtenidos se utilizó la hermenéutica.

Para interpretar con calidad científica y teórica el movimiento de la Participación comunitaria se procesó la información de los resultados mediante varias categorías de análisis como: características de la participación comunitaria, mecanismos y espacios de participación, control y gestión comunitaria; los datos obtenidos han sido recolectados y procesados mediante el uso de técnicas cualitativas como: grupos focales, asambleas comunitarias, comités de salud, participación en programas de salud y trabajo intersectorial.

La participación dentro del cuidado en salud está relacionada con experiencias propias individuales, colectivas; el rol de enfermería en la promoción, prevención, acceso a la salud; la incorporación de estas categorías al procesamiento y análisis de la información permitió cumplir con los objetivos del estudio.

Los resultados reflejan que la comunidad tiene claro el concepto de participación, la definen como la capacidad de elegir o tomar decisiones libremente en diversos ámbitos, surge cuando grupos de personas comparten un espacio físico, interés, metas, necesidades, problemas que



analizan e interpretan activamente para solucionarlos fomentando de esta manera el desarrollo local.

Promover la participación es el eje primordial para el desarrollo comunitario y fomentar la inclusión de las personas en todos los ámbitos, lúdicos, culturales, deportivos, socioeconómicos y de salud, mediante la integración individual y colectiva de una sociedad diversa y pluricultural, en donde se comparten responsabilidades y toman decisiones.

La participación según manifiestan los entrevistados es entendida como el protagonismo de las personas en el saber y entender lo que se está haciendo para su propio desarrollo, es tener conciencia, asumir autonomía responsable, analizar ventajas y desventajas, ser capaz de tomar el control de la situación problemática y resolverla, son hechos que requieren de un gran compromiso y capacidad de trabajo individual, grupal y colectivo.

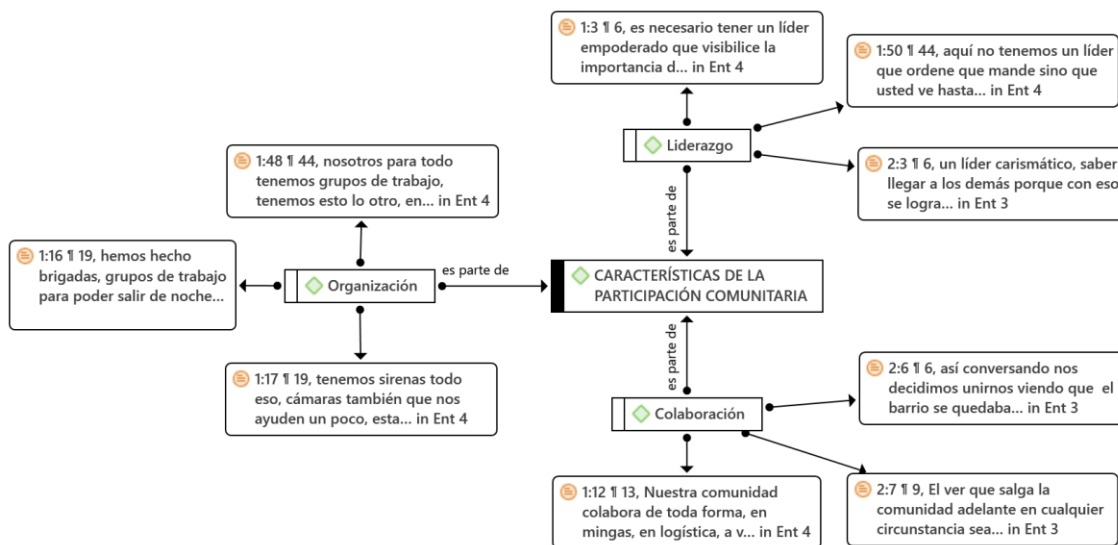
*“... un grupo de personas eh que se unen por un bien común para ayudarse, apoyarse tal vez en algunas de las necesidades que tienen unas u otras personas ya sea en lo económico, en la salud o cuando tienen alguna enfermedad, en donde hay un grupo de representantes o líderes hee y que participan por un bien común, ve las necesidades que existen dentro de la comunidad”.* ENT 2

*“... eje fundamental para el desarrollo de una comunidad”.* ENT 1

## **CARACTERISTICAS DE LA PARTICIPACION COMUNITARIA**

### **1.1 Características de la participación comunitaria según la opinión de los líderes comunitarios.**

**Figura No. 1** Características de la participación comunitaria según la opinión de los líderes comunitarios.



La opinión de los líderes comunitarios en relación a las características de la participación comunitaria es muy diversa, exaltando la organización, la colaboración, solidaridad, protección y el liderazgo como palabras de relevancia a las que se deben regir para el desarrollo local.

La organización y colaboración son consideradas como estrategias comunitarias que tienen gran importancia dentro del escenario de la participación, éstas se fortalecen a través del apoyo de la comunidad y mediante las formas de interacción de la colectividad con la finalidad de proponer acciones que reduzcan los problemas que afectan a sus habitantes.

La **organización** es considerada como un capital social ligado al desarrollo del ámbito local, se considera un capital social porque la organización es un conjunto de relaciones sociales basados en la confianza, cooperación y reciprocidad enmarcada en el desarrollo que permitan a las comunidades lograr un nivel de crecimiento colectivo.

Mediante la organización damos a conocer nuestros valores humanos y talentos individuales para resolver de forma efectiva los problemas sociales, económicos, políticos y de salud de la comunidad. Por ejemplo, a través de la organización de una comunidad, bien sea una vocalía, sindicatos, asamblea, un consejo comunal de vecinos, se toman decisiones propias y colectivas para defender y representar los intereses de la mayoría de los habitantes.

La participación individual y colectiva dentro de una organización es un recurso que disponen las familias para enfrentar y buscar soluciones a sus problemas; la organización permite mejorar las oportunidades para gestionar, demandar y negociar para alcanzar objetivos para su desarrollo local.

Es importante tener tanto la participación individual como la colectiva en una organización, ya que ambas son necesarias para lograr los objetivos de manera efectiva. La participación individual es importante porque cada persona tiene un papel que desempeñar en el éxito de la organización, mientras que la participación colectiva puede ayudar a abordar problemas más grandes o complejos. Juntas, estas dos formas de participación pueden mejorar el desempeño de la organización y fomentar un ambiente de trabajo positivo y productivo.

*“... hemos hecho brigadas, grupos de trabajo para poder salir de noche que es la parte lo más peligroso”. ENT 4*

*“... la comunidad se está organizando con brigadas, brigadas así hay grupos que salen a apoyar y hacer rondas porque como usted vea si hay mucha delincuencia”. ENT 2*

Según las entrevistas realizadas las personas refieren que el **liderazgo** es la capacidad para convocar a los miembros de la comunidad y organismos externos a resolver problemas y conflictos; está representado por una persona, se le reconoce como líder, el cual tiene la facilidad de comunicación, confianza, dinamismo y mantiene relaciones humanas de trato y respeto hacia los demás, es decir que, a mayor motivación y apoyo, mejores resultados en cuanto a satisfacción de necesidades y beneficio colectivo.

El liderazgo es fundamental en cualquier iniciativa de participación comunitaria en salud, un líder comunitario efectivo puede fomentar la colaboración entre los miembros de la comunidad, movilizar recursos y motivar a las personas a tomar medidas para mejorar su salud, a través de elementos clave como el empoderamiento, participación activa y colaboración.

En el contexto de la participación comunitaria en salud, el liderazgo implica la capacidad de ejercer influencia sobre las actividades de un grupo organizado, comprender las necesidades y preocupaciones de la comunidad, identificar los problemas de salud más importantes y trabajar de manera colectiva para desarrollar soluciones efectivas y sostenibles.

Los líderes comunitarios tienen la capacidad de identificar y movilizar recursos para abordar los problemas sociales, económicos y de salud en su comunidad. Esto se logra mediante la colaboración de diversos actores y organizaciones sociales, a nivel intersectorial e interinstitucional, para garantizar el acceso a los recursos necesarios. Trabajar juntos para lograr objetivos comunes no solo fomenta el desarrollo local, sino que también promueve el sentido de unidad y cooperación dentro del grupo.

*“... es necesario tener un líder empoderado, que visibilice la importancia de mantener una comunidad activa, se ve la necesidad de que la comunidad vaya creciendo en todo ámbito”.*

ENT 4

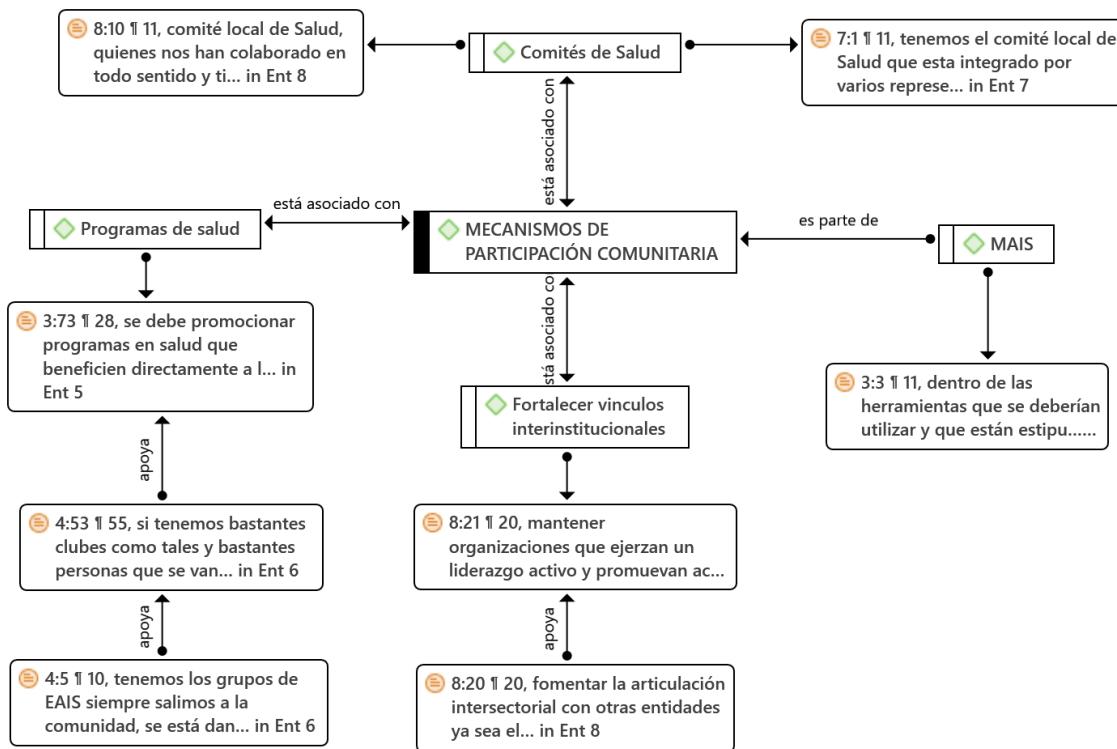
*“...se encamina a lo que es el progreso, el desarrollo, el bienestar de la niñez, la juventud, nuestros mayores”.* ENT 1

## **1.2 Características de la participación comunitaria según la opinión de los profesionales de la salud**

El personal profesional de enfermería reconoce que la participación comunitaria es fundamental para lograr una atención primaria de la salud equitativa y centrada en las personas, y que puede tener efectos positivos en la salud a nivel individual, comunitario y organizacional. A pesar de esto, existen muchos desafíos para lograr una participación exitosa y sostenible. Actualmente, sigue predominando el modelo biomédico, que considera la participación comunitaria como una forma de apoyo y colaboración, en lugar de entenderla como la herramienta primordial para conseguir una atención de salud para todos. Para lograr una participación comunitaria efectiva, es necesario superar estos desafíos y fomentar una cultura de colaboración y participación activa de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de la atención de salud.

*“... en sí es tener una relación o un contacto directo con la comunidad intentando apoyar y brindar atención de calidad y una atención inmediata siempre y cuando se lo realice y sobre todo formando parte del comité local de salud”.* ENT 6

**Figura No. 2** Características de la participación comunitaria según la opinión de los profesionales de enfermería.



El personal de salud reconoce el **empoderamiento comunitario** como una herramienta fundamental para transformar la realidad tanto a nivel individual como colectivo. Para lograr esto, se requiere un esfuerzo conjunto y organizado de todos los actores y líderes del sector, quienes deben comprometerse personalmente y ser conscientes de los determinantes de la salud que afectan directamente la calidad de vida de la comunidad. Es importante destacar que, para lograr un empoderamiento colectivo, es necesario que cada profesional comience por sí mismo, fortaleciendo su ética profesional y adquiriendo una base humanística sólida que pueda replicar en diferentes ámbitos.

Asimismo, el empoderamiento se ha consolidado como una estrategia fundamental, equitativa y sostenible para conseguir una transformación significativa y duradera en la salud de las comunidades. Al fomentar una relación más justa y colaborativa entre los proveedores de atención sanitaria y la población, se logra un impacto positivo en la salud, ya que las comunidades con mayor poder y control sobre sus vidas suelen estar más comprometidas y motivadas para mejorar su calidad de vida.

El empoderamiento permite que la población local se involucre activamente en la identificación de necesidades, así como en la búsqueda de soluciones y estrategias para abordarlos. Al trabajar conjuntamente con los profesionales sanitarios, las comunidades pueden identificar y abordar los determinantes sociales de la salud, promover estilos de vida saludables y acceder

a una atención médica más efectiva y accesible. En definitiva, el empoderamiento es una herramienta clave para promover la participación activa y responsable de las comunidades en su propio bienestar y desarrollo.

*“... lo ideal es que primero se empoderen hee los profesionales y luego ellos repliquen estos talleres”. ENT 5*

*“... los profesionales de salud tal vez reconozcan cuál es su rol, pero no solo uno, solo dos sino todo el equipo de salud venga formado desde las universidades con enfoque de integralidad y de un diálogo horizontal, no creernos más que los otros, sino que saber que la comunidad tiene algo que ofrecernos, tiene conocimientos previos”. ENT 5*

La **voluntad** grupal para los entrevistados significa comprometerse a generar un resultado superior y a trabajar responsablemente, lograr objetivos comunes, demostrando respeto por las contribuciones de cada miembro del grupo, mediante el trabajo y la colaboración conjunta se puede disminuir las debilidades y aumentar las fortalezas, ya que cada persona aporta aquello que mejor sabe hacer, para alcanzar un objetivo común, e incluso llevarlo al siguiente nivel cuando se implementa de manera correcta, la colaboración dentro de una comunidad puede tener un impacto positivo en el desarrollo local y así crear comunidades saludables.

La voluntad es una característica fundamental de la participación, ya que implica el deseo y la disposición de los miembros de una comunidad para involucrarse activamente en la toma de decisiones y la ejecución de acciones para el beneficio de la comunidad. Se refleja en la disposición para participar en las reuniones comunitarias y contribuir con su tiempo, habilidades y recursos para apoyar proyectos, encontrar soluciones y lograr el éxito de cualquier iniciativa comunitaria.

Cuando los miembros de la comunidad están motivados y comprometidos, se pueden generar cambios positivos y sostenibles que fortalecen el bienestar y la calidad de vida de todos los habitantes de la comunidad.

*“... es tener una relación o un contacto directo con la comunidad intentando apoyar y brindar atención de calidad y una atención inmediata”. ENT 6*

Otra característica importante que el personal de salud destaca es el **reconocimiento social**, ya que al formar parte de una comunidad toman conciencia de pertenencia colectiva y esto

implica varios procesos y mecanismos sociales en donde el sujeto se vuelve protagonista de sus acciones y decisiones. Además, visibilizar y motivar estos progresos, promueve aún más al desarrollo comunitario e incentiva a los demás sectores a querer lograr un protagonismo colectivo, de ciudadanía activa con capacidad constructiva y de transformación.

El reconocimiento social en la comunidad es importante para muchas personas porque puede aumentar su autoestima y confianza, así como mejorar su sentido de pertenencia y conexión significativa con los demás, cuando las personas se sienten reconocidas y valoradas, es más probable que se involucren en actividades sociales y comunitarias.

El reconocimiento social de una comunidad hace referencia a la identidad cultural, a la valoración y aceptación que recibe por parte de otras comunidades o grupos sociales, se basa en factores como el comportamiento, la cultura, los valores y las contribuciones de la comunidad a la sociedad. Si una comunidad es valorada y apreciada por otras comunidades, es más probable que se sienta integrada y comprometida con la sociedad en general, lo que puede fomentar una mayor cooperación, solidaridad y respeto mutuo entre los diferentes sectores.

*"... la Comunidad de San José de la Playa, que en este mes por las fiestas del Valle fueron reconocidos como una de las más organizadas a nivel del GAD parroquial, ellos se les reconoce como comunidades que están empoderadas, reconocen cuál es su rol, están organizadas contra la delincuencia y generan algunas actividades que han realzado su nombre en cuanto a la participación." ENT 5*

## **2. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

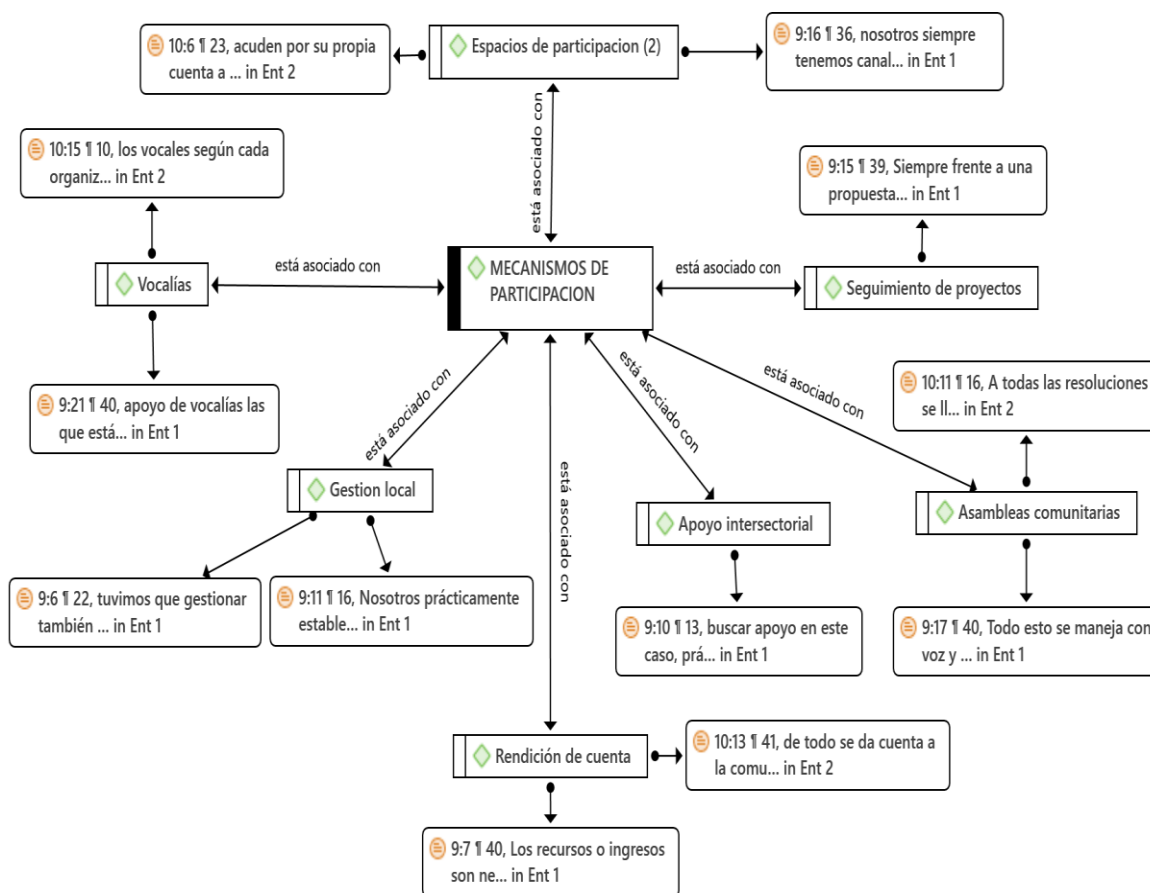
### **2.1 Mecanismos de participación comunitaria identificados por los líderes comunitarios**

En cuanto a los mecanismos de participación comunitaria, las personas líderes entrevistadas destacan la directiva, las vocalías, los síndicos y las asambleas comunitarias como principales formas de participación. También mencionan que la consulta popular, las reuniones de organizaciones y los espacios de rendición de cuentas son herramientas importantes en la rendición de cuentas, planificación, seguimiento y gestión local de proyectos que desarrollen la participación comunitaria.

“... Siempre para tomar una resolución se opta por la mayoría más uno, más que todo en ese tipo de cosas nunca hemos tenido controversias”. ENT 1

“... A todas las resoluciones se llega de una manera equitativa, con el voto popular de la mayoría”. ENT 2

**Figura No. 3** Mecanismos de participación comunitaria identificados por los líderes comunitarios



Después de revisar las respuestas de los entrevistados, se puede constatar que la comunidad reconoce los **espacios de participación** como mecanismos indispensables para el desarrollo local. En estos espacios se llevan a cabo asambleas y reuniones para rendir cuentas dentro de la comunidad, donde se toman en cuenta las necesidades de la colectividad. Los entrevistados manifestaron que cuentan con varias maneras de comunicación como el alto parlante, grupos de WhatsApp, las misas dominicales, o la página web de la comunidad, espacios en donde se difunde cualquier acontecimiento de importancia para la comunidad.



Durante el proceso de elección, la participación activa de los miembros es fundamental para que sus opiniones y consultas sean consideradas en las decisiones finales. Es importante destacar que los dirigentes respetan la decisión tomada por la mayoría y siempre están obligados a justificar su posición.

Los espacios de participación comunitaria son lugares donde los miembros de una comunidad se reúnen para discutir y tomar decisiones sobre temas que les afectan. Estos espacios pueden tomar muchas formas, como asambleas, reuniones, foros, grupos de trabajo, entre otros; son importantes para fomentar la transparencia y la rendición de cuentas por parte de los líderes y dirigentes de la comunidad sobre su gestión ante la comunidad; se busca fomentar la participación activa y democrática, expresar sus opiniones, sugerencias y necesidades, y que estas sean tomadas en cuenta al momento de tomar decisiones.

"... nosotros siempre tenemos canales de información supónganse el internet, el Facebook, grupos de WhatsApp" ENT 1

"... ahora contamos con dos canchas una para el fútbol y la otra para el vóley". ENT 3

Los participantes entrevistados refieren que la directa fue elegida mediante el voto popular de la comunidad, lo que significa que todos los actores sociales tuvieron la oportunidad de expresar su opinión y elegir libremente a las personas que consideraban más adecuadas para el puesto. Su comunidad cuenta con una organización estructural que trabaja mediante **vocalías** ya sea de deportes, social, transporte y vialidad, las que están encargadas de verificar que se cumpla lo planificado según sus actividades.

Según los participantes, esta forma de elección es muy importante ya que garantiza que la directiva esté compuesta por personas que cuenten con el respaldo de la comunidad y que estén comprometidas con sus necesidades y demandas. Además, el hecho de que la elección se realice de forma democrática refuerza la participación ciudadana y fomenta la construcción de una sociedad más justa y equitativa

En la participación comunitaria, **las vocalías** se refieren a los miembros de una organización o grupo comunitario que han sido elegidos para ocupar un cargo específico en la junta directiva o el liderazgo del grupo. Estas personas son elegidas por la propia comunidad, en una votación democrática y suelen tener responsabilidades específicas, como la coordinación de actividades, la representación del grupo ante las autoridades o la gestión de los recursos económicos.

*“... nosotros tenemos un comité, un comité pro mejoras se llama que es el presidente, el vicepresidente, la secretaria, la tesorera, los vocales según cada organización algunas son de deportes, otro de la casa comunal de sociales así, hay distintos grupos que se encargan de varias actividades que tienen que hacer por la comunidad”. ENT 2*

Las **asambleas comunitarias** son un tipo de mecanismo de participación en el que los miembros de una comunidad se reúnen para discutir y tomar decisiones de manera democrática sobre asuntos importantes que afectan a la colectividad. Estas asambleas son fundamentales para fomentar la participación democrática y la toma de decisiones colectivas en una comunidad, de manera justa, equitativa y transparente

En una asamblea comunitaria, las personas tienen la oportunidad de expresar sus opiniones, preocupaciones y sugerencias sobre un tema determinado. Las decisiones se toman mediante un proceso de debate y votación, donde cada miembro tiene igualdad de voz y voto. Estas concentraciones pueden ser convocadas de manera regular por los líderes y dirigentes de la comunidad o por los propios miembros.

*“la comunidad da su opinión, las cuales son muy positivas siempre se rescatan aspectos bien positivos para el desarrollo” ENT 1*

Los mecanismos de participación comunitaria y la gestión local están estrechamente relacionados, por lo que los líderes comunitarios entrevistados enfatizaron la importancia de dar seguimiento y continuidad a la ejecución de los proyectos. Esto resulta fundamental para garantizar la sostenibilidad y el éxito de las iniciativas comunitarias a largo plazo.

En general, el **seguimiento de proyectos** comunitarios como mecanismo de participación ciudadana puede ser una forma efectiva de involucrar a la comunidad en la gestión de los asuntos públicos locales. Esto puede ayudar a garantizar que se satisfagan las necesidades y preocupaciones de la comunidad y que se promueva la transparencia y la rendición de cuentas.

Mediante las entrevistas realizadas los actores sociales identificaron varias formas en las cuales el seguimiento de proyectos comunitarios puede convertirse en un mecanismo efectivo de participación ciudadana, a través de la participación en la planificación, monitoreo del progreso, identificación de soluciones y evaluación del proyecto.

*“... Siempre frente a una propuesta planteada, se da el seguimiento del cumplimiento en cuanto a acciones, que es realizado por los líderes, siempre planteamos por metas en el desarrollo”.* ENT 1

La **gestión local** para el desarrollo comunitario implica la implementación de estrategias que buscan mejorar la calidad de vida de las personas, se centra en el fortalecimiento de la participación ciudadana, la promoción de la equidad y la justicia social, para lograr esto, es necesario establecer canales de comunicación efectivos entre las autoridades locales y la comunidad, involucrando a los ciudadanos en la toma de decisiones y en la identificación de las necesidades y problemas de su entorno.

Asimismo, se debe promover la colaboración entre diferentes actores, incluyendo organizaciones no gubernamentales, empresas privadas y grupos comunitarios, con el fin de maximizar los recursos disponibles para proyectos locales y asegurar la sostenibilidad de las iniciativas.

*“... prácticamente nuestro barrio siempre se ha manejado directamente con un porcentaje digamos de un 80% de ingresos propios de la comunidad”.* ENT 1

*“... nosotros elaboramos propuestas o proyectos, presentamos nuestro plan de acción, gestionamos los recursos para cumplir las metas propuestas”.* ENT 3

Los entrevistados manifiestan que su comunidad posee las competencias y los recursos necesarios para el manejo autónomo de ciertos programas comunitarios, determinan sus objetivos, escogen sus medios, gestionan sus recursos y establece los controles pertinentes para darle seguimiento y control a los programas realizados a través del trabajo en equipo. Pero a la vez identifican la importancia de mantener un vínculo con instituciones externas que apoyen e incentiven al desarrollo local a través de auspicios, materiales e incentivos económicos.

El **apoyo intersectorial** es fundamental para fomentar la participación comunitaria en diversas iniciativas y proyectos. La colaboración entre diferentes sectores (público, privado, académico, etc.) puede potenciar el impacto y la eficacia de las iniciativas que involucran a la comunidad.

Para promover la participación comunitaria, es importante que los diferentes sectores se unan para trabajar juntos en el diseño, implementación y evaluación de proyectos y programas. La

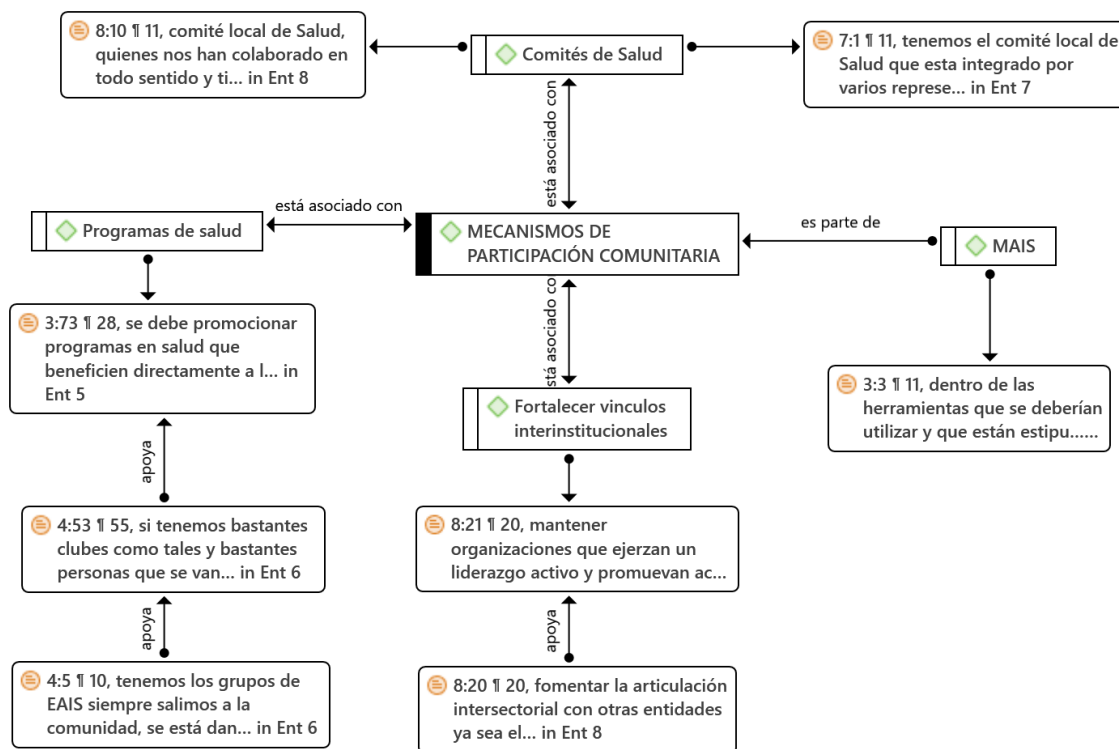
colaboración intersectorial permite una mayor eficiencia en el uso de recursos y una mejor coordinación de esfuerzos para abordar problemas complejos y multifacéticos que afectan al desarrollo local.

*“buscar apoyo en este caso, prácticamente hee en lo que es el GAD parroquial El Valle, lo que es el GAD del municipio, entidades como también la prefectura” ENT 1*

## 2.2 Mecanismos de participación comunitaria identificados por el personal de enfermería.

Los profesionales reconocieron al Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS -FC) como una herramienta guía que dispone de lineamientos específicos para lograr una participación real de la comunidad. También, identificaron a los comités locales de salud como el principal mecanismo de participación y la importancia de contar con grupos comunitarios y espacios de participación para la promoción del cuidado de la salud; destacan también la continuidad de programas comunitarios como eje principal de vinculación directa con la población.

**Figura No. 4** Mecanismos de participación comunitaria identificados por el personal de enfermería.



Los entrevistados identificaron el **Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS -FCI)** como la herramienta guía en su diario vivir, el enfoque de este modelo busca brindar atención de calidad y accesible a la población, basado en la prevención, el tratamiento y la promoción de la salud. La participación comunitaria es un componente fundamental del MAIS, ya que involucra a las personas en la toma de decisiones sobre su propia salud y en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud.

La participación comunitaria en el MAIS implica la colaboración entre los proveedores de atención médica, los líderes comunitarios y los miembros de la comunidad. Esto se logra a través de actividades como la formación de comités de salud comunitarios, la realización de encuestas y consultas a la comunidad para identificar sus necesidades y preocupaciones de salud, y la organización de campañas de sensibilización y educación sobre temas de salud relevantes para la comunidad.

*“... dentro de las herramientas que se deberían utilizar y que están estipuladas dentro del Modelo de Salud, está el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con enfoque cultural, familiar y comunitario, en el cual existen lineamientos específicos para promover la participación comunitaria” ENT 5*

El personal de enfermería entrevistado dentro del ámbito de la Atención Primaria considera mecanismo indispensable para la participación social al **Comité local de salud**, quienes son un vínculo o enlace directo entre el personal de salud y la comunidad, ayudan a gestionar la salud a partir de las necesidades reales y sentidas de la población local, a través del empoderamiento colectivo, en el ejercicio pleno de sus derechos y trabajar de manera conjunta para mejorar las condiciones de vida y lograr un acceso y cobertura universal a la salud.

Los comités locales de salud son una forma de participación comunitaria en la gestión de la salud pública; están formados por representantes de la comunidad, incluyendo líderes comunitarios, trabajadores de la salud, representantes de organizaciones locales interesados en la promoción de la salud y el bienestar de su comunidad. Estos comités permiten que los miembros de la comunidad se involucren directamente en la toma de decisiones e identifiquen las necesidades de salud de la comunidad.

Además, los comités locales de salud pueden ser una forma efectiva de difundir información y educación a la comunidad, lo que puede ayudar a aumentar la conciencia sobre problemas

de salud y las medidas preventivas que se pueden tomar para abordarlos. También pueden ser una plataforma para la promoción de la colaboración entre organizaciones de la comunidad y servicios de salud locales.

*“... tenemos el comité local de Salud que está integrado por varios representantes o líderes de la parroquia, en este comité tiene una participación activa y se reúnen cada dos meses aquí en el centro de salud del Valle”. ENT 7*

*“... comité local de Salud, quienes nos han colaborado en todo sentido y tienen gran importancia para el desarrollo local de la comunidad” ENT 8*

El personal de enfermería refiere que cuentan con varios **programas de salud**, los que en el sector tiene muy buena acogida y participación por parte de la comunidad, existen clubs para embarazadas, adultos mayores, adolescentes y de medicina ancestral, y en la mayoría de estos se podría decir que las personas están empoderadas en el cuidado de la salud, ya que asisten mensualmente a las reuniones y participan de una manera autogestora en su salud. Dentro del campo extramural los entrevistados manifiestan que trabajan por sectores según el Equipo de Atención Integral (EAI), hacen énfasis en la importancia de contar con espacios de participación y grupos propios del sector para mejorar el acceso a la atención médica, fomentar un estilo de vida saludable y fomentar la participación activa de los miembros de la comunidad en la promoción de la salud y el bienestar.

Los programas de salud pueden ser una excelente herramienta para fomentar la participación comunitaria en la promoción y prevención de la salud. Al involucrar a la comunidad en todo el proceso, se puede aumentar la aceptación y el compromiso con los programas de salud, lo que puede mejorar la efectividad y sostenibilidad de los mismos.

*“... mantener organizaciones que ejerzan un liderazgo activo y promuevan acciones de salud”. ENT 8*

*“... se debe promocionar programas en salud que beneficien directamente a la comunidad, en donde ellos visibilicen sus necesidades y de manera autónoma quieran participar y continuar en el proceso” ENT 5*

Dentro de la comunidad un espacio importante de vinculación con las familias según lo manifiestan los entrevistados se lo realiza a través de las visitas domiciliarias, en donde el equipo médico realiza una valoración integral a la persona y a su familia, además se da

educación sobre temas relacionados con salud, priorizando según los requerimientos de cada familia. Las visitas del personal de salud se las realiza de manera integral, un médico, enfermera y personal de odontología. En el caso de que la persona o familia requiera una atención especializada con psicología, nutrición o terapia física, el equipo de salud realiza la derivación o se le asigna un turno extra con prioridad.

*“... el rol del enfermero es muy importante es muy amplio, cuando vamos de visita nosotros no vemos solo lo físico vemos todo biopsicosocial y hasta espiritual” ENT 6*

### 3. EXPERIENCIAS SOBRE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y EL CUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO

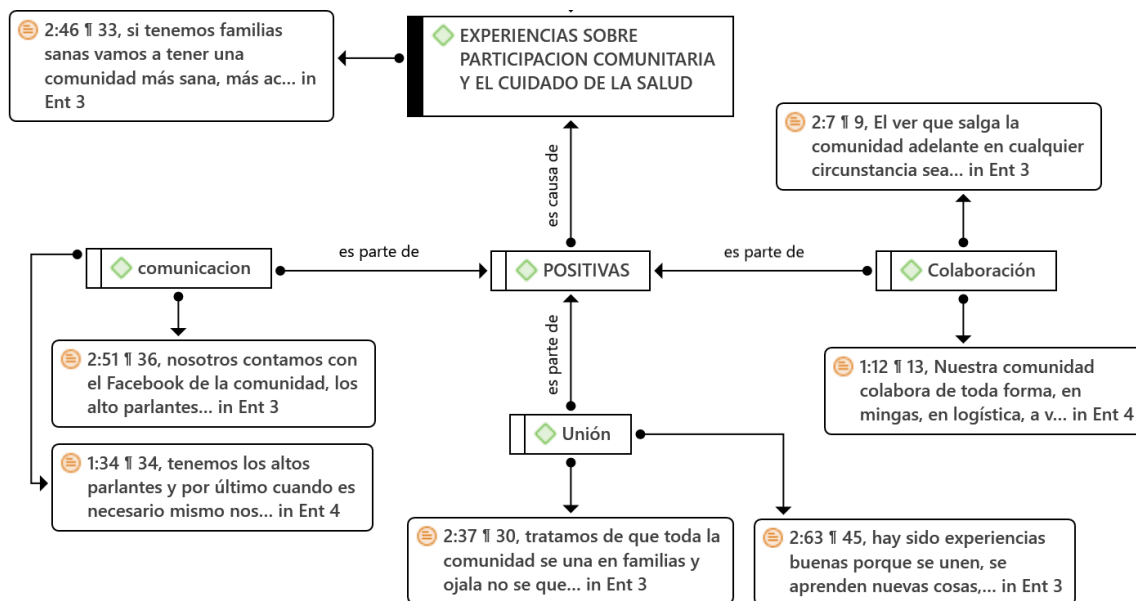
#### 3.1 Experiencias de participación identificados por líderes comunitarios.

La idea de promocionar la participación comunitaria en salud no es novedosa, es un tema tanto teórico como práctico que aun continua en construcción y se torna difuso cuando se trata de sistematizar experiencias o vivencias propias de las personas.

Los actores sociales señalan en su mayoría que tienen experiencias positivas en relación a la participación comunitaria, se ha fortalecido el vínculo entre vecinos gracias al liderazgo del presidente y de sus vocalías, aparecen repetidos en el discurso de los entrevistados cuando se refieren a su comunidad, términos como: **unión, colaboración, comunicación y desarrollo**. Entonces las organizaciones locales y sus líderes se encuentran en un momento de enriquecimiento, en donde la comunidad va a lograr continuar su proceso de transformación y generar un impacto positivo en la salud.

El logro de estas experiencias exitosas requiere fomentar la puesta en marcha de una cultura participativa orientada hacia la promoción de la salud, desde la que la ciudadanía y las instituciones puedan trabajar de manera equitativa a partir de acciones conjuntas y así resolver problemas de interés social. Cabe recalcar que la comunidad aporta apoyo, integración y sentido de pertenencia social, existe una conciencia moral compartida.

#### Figura No. 5 Experiencias de participación identificados por los líderes comunitarios



Para algunos líderes, la participación comunitaria implica la creación de espacios de diálogo **y colaboración** entre los miembros de una comunidad, para que puedan discutir y tomar decisiones sobre temas importantes. Según los entrevistados es una experiencia muy enriquecedora tanto para las personas que colaboran como para la comunidad en la que se lleva a cabo, aportando una variedad de habilidades y perspectivas que ayudan a abordar problemas y desafíos de manera más efectiva. Además, trabajar en equipo puede fomentar la comunicación, la empatía y el respeto mutuo, lo que a su vez puede crear un sentido de comunidad más fuerte y cohesivo.

La **colaboración** es un elemento clave en la participación comunitaria, ya que permite que los miembros de la comunidad trabajen juntos para alcanzar objetivos comunes. Al trabajar juntos, los miembros de la comunidad pueden compartir recursos, habilidades y conocimientos para lograr resultados que de otra manera podrían ser imposibles de alcanzar de forma individual.

La colaboración también puede aumentar el sentido de comunidad y cohesión social, puede ser una oportunidad para que las personas aprendan nuevas habilidades y amplíen su conocimiento en áreas específicas. Por ejemplo, trabajar en un proyecto comunitario puede brindar la oportunidad de aprender habilidades de liderazgo, resolución de conflictos y trabajo en equipo.

*“... Nuestra comunidad colabora de toda forma, en mingas, en logística, a veces no pueden dan la comida y más que todo de una forma moral hay un apoyo, el dinero también cuando*



*se quiere toca poner a veces un poco, todos ponemos o realizamos rifas, el apoyo realmente está ahí". ENT 4*

Otra experiencia que resaltaron los líderes entrevistados fue la **unión** de la comunidad, esencial en el proceso de la participación comunitaria, ya que es una forma de garantizar que los miembros de la comunidad trabajen juntos hacia un objetivo común. Cuando la comunidad se une para lograr un objetivo, se pueden obtener grandes resultados y se pueden superar obstáculos que de otro modo serían insuperables.

La unión también es importante porque permite que la comunidad hable con una sola voz, pueden presentar un frente unido y tener un mayor impacto en las decisiones que afectan a la comunidad. La participación comunitaria se trata de involucrar a las personas en la toma de decisiones y en la búsqueda de soluciones a los problemas, y la unión es una herramienta valiosa para lograr este objetivo.

La unidad hace referencia a la sensación de conexión y sentido de pertenencia cuando se participa en actividades o situaciones que involucran a un grupo o comunidad, esto puede ocurrir en diferentes contextos, como en el deporte, en actividades culturales, sanitarias o en la política, fomenta la colaboración y la cooperación entre los miembros del grupo al sentirse parte de algo más grande.

*"... A pesar de ser una comunidad muy pequeña, somos bien unidos o al menos por eso nos hemos caracterizado ya años y nos ha ido bien porque hemos recibido premios por parte del GAD parroquial, creo que es la segunda vez que ganamos". ENT 3*

**La comunicación** es esencial en la participación comunitaria según refieren los entrevistados, ya que permite a las personas compartir ideas, expresar preocupaciones y llegar a acuerdos para avanzar en objetivos comunes. Una comunicación eficaz puede ser la clave para lograr una participación significativa y efectiva en una comunidad.

Es importante recordar que la comunicación debe ser clara, efectiva, continua y respetuosa. Todas las voces dentro de la comunidad deben ser escuchadas y tomadas en cuenta en el proceso de toma de decisiones.

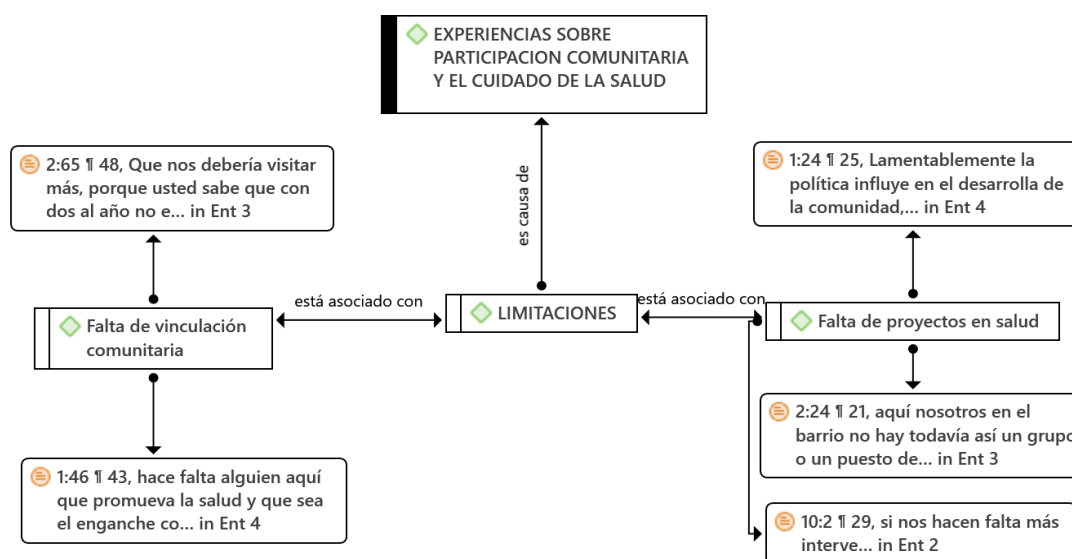
La comunicación es un factor clave en la construcción de una comunidad fuerte y unida, genera un impacto significativo en la calidad de vida y la cohesión de la comunidad. También

es importante establecer canales de comunicación claros y accesibles, como reuniones regulares, plataformas digitales y otros medios de comunicación.

“... tenemos los altos parlantes y por último cuando es necesario mismo nos toca ir de casa en casa, pero lo normal es la misa, ahí les informamos cuando va a ser la próxima reunión para contar con su asistencia, y para poder elegir sobre algún proyecto a implementar en la comunidad”. ENT 4.

En general, los líderes comunitarios pueden tener diversas experiencias en relación con la participación. La capacidad de fomentar una participación efectiva y positiva en la comunidad puede depender de muchos factores, incluyendo la unidad, el ambiente de la comunidad, la capacidad de comunicación y la capacidad de gestión de conflictos. El logro de objetivos comunitarios y la mejora de la calidad de vida de los miembros de la comunidad pueden ser fuente de satisfacción y motivación para los líderes comunitarios.

**Figura No. 6** Limitaciones identificadas por los líderes comunitarios



Los líderes comunitarios entrevistados también mencionan que la comunidad tiene limitaciones en cuanto a **la falta de proyectos en salud**. Los líderes consideran que las áreas de planificación y ejecución de los programas sobre todo en el aspecto de salud no toman en cuenta las necesidades reales de su comunidad, lo que se relaciona con la falta de vinculación comunitaria con los profesionales de la salud. Esta falta de proyectos en salud puede ser un

desafío importante para los líderes comunitarios, ya que la salud es un aspecto fundamental para el bienestar de su comunidad. A pesar de esto, los líderes comunitarios pueden utilizar esta situación como una oportunidad para trabajar en conjunto con los profesionales de la salud y las autoridades competentes para mejorar la planificación y ejecución de programas de salud en su comunidad. Al trabajar juntos, pueden identificar las necesidades de su comunidad y desarrollar programas que sean efectivos y relevantes para su comunidad, mejorando así la calidad de vida de sus miembros.

“...todavía no tenemos un programa de salud que sea de nuestra propia comunidad, nos falta eso, no nos hemos organizado en ese aspecto”. ENT 4

Los líderes comunitarios manifiestan que los profesionales de la salud muchas veces no entienden las necesidades específicas de su comunidad y no se comunican adecuadamente con ellos. Esta **falta de vinculación** puede dificultar el acceso a la atención médica, especialmente para aquellos que viven en áreas remotas o con pocos recursos, la cual se ha visto más afectada desde la pandemia.

Recuerdan con nostalgia que años atrás disponían de un espacio dentro de la casa comunal, al cual acudían las brigadas de salud por lo menos una vez al mes para atenderlos, revisarles y darles la medicación necesaria, saben que actualmente es difícil que el personal médico acuda cada mes ya que la población se ha incrementado, pero hacen énfasis en la importancia de la realización de talleres o capacitaciones en salud dentro de la comunidad.

“... si nos hacen falta más intervención del personal de salud en la comunidad”. ENT 2

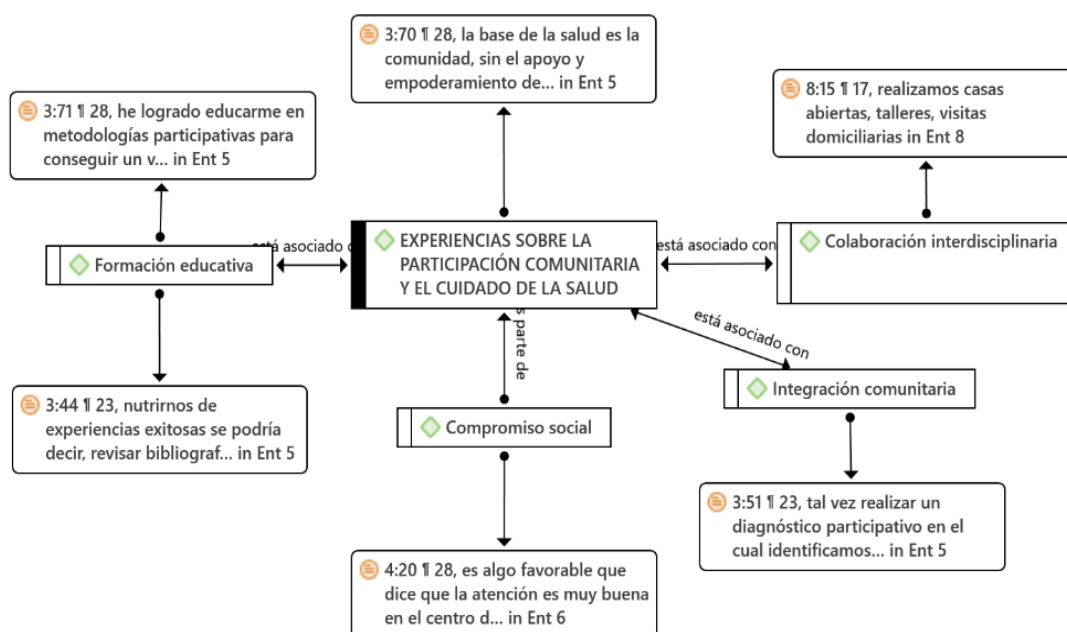
“... vincularse más con la comunidad, saber nuestras necesidades en lo relacionado a salud, que realicen los controles médicos a las personas más vulnerables de nuestra comunidad, que les den las visitas constantes, que les ayuden con medicamentos, las terapias que muchos lo necesitan y también lo relacionado a lo espiritual muchos de ellos se sienten solos y abandonados”. ENT 4

Es importante tener en cuenta que, a pesar de estas posibles experiencias negativas, los líderes comunitarios pueden aprender de ellas y utilizarlas para mejorar en el futuro. A través de la gestión efectiva de los desafíos y el uso de estrategias efectivas de liderazgo comunitario, pueden fomentar una participación positiva y trabajar hacia el mejoramiento de su comunidad.

## 3.2 Experiencias de participación comunitaria identificados por el personal de enfermería.

En referencia a las experiencias por parte de los profesionales entrevistados tanto a nivel individual como colectivo existe un reconocimiento de las distintas formas de la participación comunitaria en el cuidado de la salud como el compromiso social, la integración comunitaria, la colaboración interdisciplinaria y la formación educativa.

**Figura No. 7** Experiencias de participación comunitaria identificadas por el personal de enfermería



La **formación educativa** en la participación comunitaria es importante para empoderar a las personas y promover la colaboración y el compromiso en la mejora de las comunidades locales. Al aprender habilidades de liderazgo, comunicación y trabajo en equipo, las personas pueden ser más efectivas en abordar los problemas locales y en trabajar juntas para lograr soluciones sostenibles y positivas para la comunidad.

Una formación profesional adecuada no solo beneficia al individuo, sino que también tiene un impacto positivo en la comunidad en general. Los profesionales capacitados pueden ayudar

a mejorar la calidad de vida de las personas en su entorno, al proporcionar información valiosa y relevante sobre cuestiones importantes como la salud, la seguridad y la educación. Además, al estar capacitados para abordar los problemas de manera efectiva, pueden ayudar a impulsar el desarrollo comunitario y mejorar la economía local.

*"... nutrimos de experiencias exitosas se podría decir, revisar bibliografía basada en evidencia, prepararnos para los talleres porque no es nada más de coger y decir yo tengo reunión con el comité y voy y presento unas diapositivas" ENT 5*

Según los entrevistados el compromiso social que se adquiere al trabajar en comunidades es muy alto; a nivel individual, el personal de salud debe ser consciente de su responsabilidad con la sociedad y con las personas a las que atiende. Debe ser ético en su práctica profesional, estar dispuesto a actualizar constantemente sus conocimientos y habilidades para mejorar su desempeño.

A nivel colectivo, el personal de enfermería debe trabajar en equipo y colaborar con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y coordinada. Así como impulsar iniciativas de prevención y promoción de la salud en territorio, además de participar en programas de investigación y capacitaciones permanentes, para reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica y mejorar la calidad de vida de los pacientes más vulnerables.

*"... es algo favorable que dice que la atención es muy buena en el centro de salud del Valle es por eso y la atención es más rápida e inmediata". ENT 6*

*"... partiendo siempre de un conocimiento específico, o de una formación de alto nivel en la cual los líderes se sientan afianzados a confiar en el personal de salud" ENT 5*

La **colaboración interdisciplinaria** en la participación comunitaria es esencial para abordar los problemas de salud de manera integral y efectiva, lo cual según los entrevistados dentro de su establecimiento se realiza constantemente, esto implica un trabajo articulado entre diferentes disciplinas y profesiones de la salud, al trabajar en equipo se pueden combinar sus conocimientos y habilidades para ofrecer una atención más completa y efectiva del individuo, familia y comunidad.

La colaboración interdisciplinaria en salud puede implicar a una variedad de profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, terapeutas, trabajadores sociales, psicólogos,

farmacéuticos y otros. Estos profesionales pueden trabajar juntos en diferentes aspectos del cuidado de los pacientes, como la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y el seguimiento. Además, se hace énfasis en la importancia de la articulación intersectorial para fomentar el desarrollo local.

“... otras instituciones como el GAD parroquial también nos ayudan con algunos materiales”.

ENT 7

“... la atención es muy buena en el centro de salud del Valle es por eso y la atención es más rápida e inmediata”. ENT 6

**Figura No. 8 Limitaciones de la participación comunitaria identificadas por el personal de enfermería**



Otro de los aspectos mencionados a partir de lecciones aprendidas en el trabajo comunitario por los profesionales son las limitaciones presentes para lograr una participación comunitaria real, como es la falta de información o el desconocimiento en la aplicación de estas herramientas, la falta de talento humano y la falta de relación de vínculos interinstitucionales, considerados elementos necesarios para cumplir cualquier objetivo de desarrollo en salud.

En relación a la falta de información los entrevistados manifiestan que la comunidad no logra relacionar los programas de desarrollo comunitario y su impacto en los determinantes sociales, económicos y de la salud, el abordaje de esta problemática requiere la colaboración de los diversos sectores, crear alianzas para establecer objetivos y actuar colectivamente para

alcanzarlos, generando compromisos en la implantación y el mantenimiento de las intervenciones durante periodos prolongados.

*“... verán señores ustedes hicieron que tal vez trabaje por el tema de la ehh vialidad podría ser y como eso aporta, ahora la gente ya no está expuesta al polvo y eso cómo, ehh cómo se relaciona con la salud, van a haber menos problemas respiratorios van a ver menos alergias, entonces lo que ustedes están haciendo aporta la salud”.* ENT 5

Según refieren los entrevistados cuando no hay suficiente **talento humano** para participar en la comunidad, puede ser difícil para las personas y las organizaciones locales llevar a cabo iniciativas de salud efectivas. Esto puede limitar el acceso de la comunidad a los servicios de atención médica, la información y los recursos necesarios para mejorar su salud. Además, puede reducir la capacidad de la comunidad para abordar las cuestiones de salud específicas y los problemas sociales que enfrentan.

La falta de talento humano en la participación comunitaria también puede significar que la comunidad no tiene una representación adecuada en las decisiones relacionadas con la salud. La voz y las necesidades de la comunidad pueden ser ignoradas o pasadas por alto, lo que puede tener consecuencias negativas en la calidad de la atención médica y la efectividad de las iniciativas de salud.

Otro impacto negativo de la falta de talento humano en la participación comunitaria es que puede dificultar el establecimiento de relaciones de confianza entre la comunidad y los proveedores de atención médica. Las personas pueden sentir que sus necesidades no son valoradas o atendidas, lo que puede llevar a la falta de confianza y la falta de cooperación.

*“... deberíamos de pasar más tiempo fuera, pero debido a la falta de personal de salud y a la gran demanda de atención muchas de las veces no se lo pueden realizar”.* ENT 8

Otra limitante que los profesionales de la salud logran identificar es el escaso **trabajo intersectorial** por parte de las diversas organizaciones que forman parte del desarrollo local; los médicos, enfermeras y demás personal no pueden abordar todos los problemas de salud de la población por sí solos, ya que se necesita una perspectiva interdisciplinaria para abordar los desafíos de manera efectiva. Es por eso que hacen hincapié en la importancia de trabajar

de manera articulada con organizaciones o instituciones y otros profesionales de la salud, logrando de esta manera romper con el modelo biomédico.

Trabajar en conjunto permitirá identificar y abordar los factores sociales y económicos que pueden influir en la salud de la población, como la pobreza, la falta de vivienda y la falta de acceso a una alimentación saludable. Además, puede ayudar a los profesionales de la salud a promover la educación y la prevención de enfermedades, al tiempo que fortalece la capacidad de la comunidad para cuidar de su propia salud.

*“... no se reconoce la importancia de la articulación intersectorial y con otras personerías como ministerio del agua, educación para lograr la tan anhelada salud”. ENT 5*

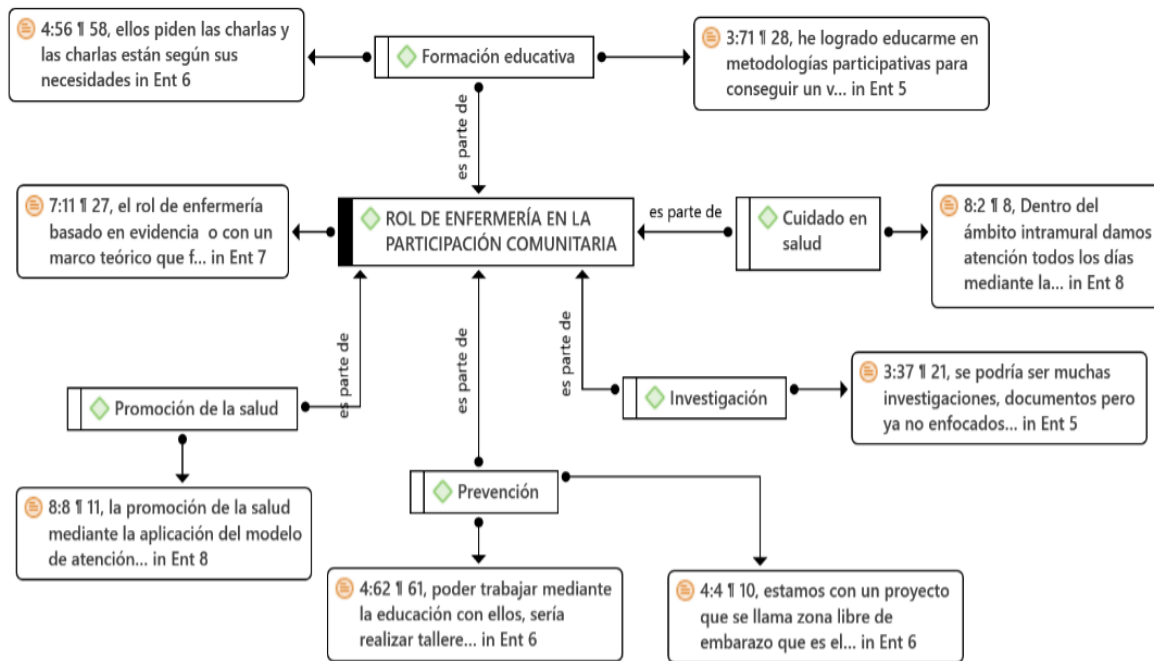
#### **4. ROL DE ENFERMERÍA EN LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD.**

La participación comunitaria en el cuidado de la salud es crucial para mejorar la salud y el bienestar de las personas en una comunidad. Los profesionales de enfermería tienen un papel indispensable en la promoción de la participación comunitaria, prevención de enfermedades y la colaboración con las personas y grupos locales para mejorar la salud.

*“... el papel del enfermero es vital y muy importante en el área comunitaria ya que él es el que está más cerca del paciente cuándo va a ser visitas”. ENT 6*

**Figura No. 9** Rol de enfermería en la participación comunitaria para el cuidado de la salud





Según las entrevistas realizadas se ha observado que el personal de enfermería desempeña una amplia variedad de roles y responsabilidades que abarcan desde la atención directa al individuo hasta la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Su presencia y labor son indispensables en los sistemas de salud y es importante valorar y reconocer su trabajo para asegurar una atención de calidad.

El papel de la enfermería en la **promoción de la salud** y **prevención de enfermedades** es fundamental y abarca una amplia variedad de actividades y responsabilidades. La enfermería es una disciplina de la salud que se enfoca en el cuidado holístico de los pacientes, y la promoción de la salud es un componente clave de este cuidado.

La atención de Enfermería en Promoción de la Salud es crucial para mejorar la calidad de vida de las personas. Esto implica la organización de grupos que fomenten la autonomía y la asimilación de conocimientos, así como la realización de cuidados personalizados basados en un diálogo constante y una valoración individualizada de cada paciente.

Es importante que los enfermeros cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios en Promoción de la Salud para transformar las prácticas de enseñanza y superar el enfoque biológico tradicional, adoptando un nuevo modelo operativo que supere las medidas preventivas. Los docentes tienen un papel crucial en este proceso, ya que deben romper con las prácticas tradicionales y adoptar nuevas estrategias basadas en un nuevo paradigma.

*“... las funciones de enfermería son muchas y dentro las básicas se podría decir son la promoción de la salud y el objetivo de la participación es lograr una salud colectiva entonces está ligado íntimamente con el rol de enfermera”. ENT 5*

*“... ahorita con el tema de las vacunas estamos intentando inmunizar a todo lo que es la población”. ENT 6*

En el enfoque de **cuidado comunitario**, los entrevistados consideran a la comunidad como la figura central y se les involucra en el proceso de cuidado de la salud de sus miembros y en la toma de decisiones sobre los problemas que les afectan utilizando sus propios recursos. Además de transmitir información, la educación para la salud busca motivar a las personas, desarrollar habilidades personales y fomentar la autoestima para que puedan tomar medidas concretas para mejorar su salud.

El cuidado en salud también incluye el apoyo y educación a los pacientes y sus familias para que puedan tomar decisiones informadas y participar activamente en su propio cuidado y ayudarlas a vivir de manera saludable y plena.

*“...aprovechamos las veces que salimos a la comunidad para realizar vacunación, completar esquemas atrasados, además realizamos visitas domiciliarias, damos charlas o talleres educativos según la necesidad de cada familia”. ENT 8*

La relevancia del papel del **enfermero educador** en salud radica en su capacidad para convencer a la persona y su comunidad, brindando consejos y orientación para adquirir habilidades que les permitan tomar el control de su salud y la de sus seres queridos. Esto les permitirá mejorar su calidad de vida a través de cambios en su entorno y comportamiento hacia un estilo de vida más saludable.

La educación para la salud abarca no solo la transmisión de información sobre las condiciones sociales, económicas y ambientales que afectan la salud, sino también la educación sobre los factores y comportamientos de riesgo, así como el uso del sistema de atención médica. En otras palabras, la educación para la salud implica la comunicación de información y el desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diferentes formas de acción para lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud.

*“... el enfoque de la educación para la salud tiene que tener sus momentos en los cuales haya un calentamiento presente el tema, luego una retroalimentación y el reconocimiento principal de los saberes de los pueblos”. ENT 5*

El rol de la **enfermera investigadora** en salud es fundamental según los entrevistados para avanzar en el conocimiento y la comprensión de la atención de enfermería y mejorar los resultados de salud de los pacientes. Al diseñar, implementar y evaluar proyectos de investigación, la enfermera investigadora puede mejorar la calidad de la atención y la salud de las personas, y contribuir al avance de la enfermería como disciplina científica. Sin embargo, actualmente este papel está subdesarrollado debido a la falta de tiempo y recursos para realizar investigaciones, así como a la falta de reconocimiento por parte de los empleadores y otros profesionales de la salud.

Es necesario abordar los nudos críticos que impiden el desarrollo del rol de la enfermera investigadora. La formación de enfermería debe incluir una base sólida de investigación y fomentar el pensamiento crítico y la capacidad de análisis. Los empleadores y otros profesionales de la salud deben reconocer el valor y la importancia del trabajo de investigación de la enfermera. Además, se necesitan recursos adecuados, incluyendo tiempo y financiamiento, para llevar a cabo proyectos de investigación de alta calidad.

*“... como enfermeras realizamos muchísimas actividades, pero por la falta de tiempo y por tantas y tantas actividades que están a nuestro cargo no podemos lograr evidenciar lo que hacemos, hacemos cosas magnificas, pero estas no están escritas y mucho menos publicadas”. ENT 7*

*“... por lo general hay una hegemonía de parte del equipo de salud, en que piensan que son responsables de la salud y nos reconoce la importancia de la articulación intersectorial y con otras personerías como ministerio del agua, educación para lograr la tan anhelada salud”. ENT 5*

## CAPITULO VI

### Discusión

La participación comunitaria en el cuidado de la salud una herramienta fundamental para mejorar la salud de la población y reducir la brecha de las desigualdades sociales (41). La implicación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de los servicios de salud es crucial para asegurar la creación de sistemas de salud competentes que respondan a las necesidades reales de las personas, familias y comunidades. Sin embargo, su implementación efectiva es un desafío importante para tanto la sociedad civil como los responsables de la toma de decisiones, quienes deben trabajar juntos para superar el discurso político y hacer realidad la tan anhelada salud para todos.

En el presente estudio se reconoce que cada comunidad tiene diversas características que promueven su desarrollo, actualmente existen comunidades empoderadas que participan efectivamente en el análisis de sus necesidades de manera colectiva, en pro del mejoramiento de las condiciones de vida (42); enfatizan en la importancia del liderazgo, la organización, colaboración, voluntad, el reconocimiento social para construir y fortalecer una participación activa de la comunidad en la planificación e implementación de programas en salud, corroborándolos hallazgos bibliográficos planteados en el estudio realizado en Colombia 2021 en donde el respeto, la solidaridad entre vecinos, la organización, el sentido de pertenencia y el reconocimiento de los líderes dentro ayudaron al fortalecimiento de las capacidades comunitarias (43). Siendo este el aporte para evidenciar en campo los conceptos plateados en esta investigación.

El estudio permitió reconocer los mecanismos y herramientas de las comunidades en la planificación, adquisición de recursos, en el seguimiento y gestión local de programas que benefician al desarrollo del sector y juegan un papel clave en la implementación exitosa de programas en salud, acorde con una investigación en España, 2018 (44) que concluye que las herramientas de participación son útiles para que las comunidades y profesionales analicen, comprendan, debatan y decidan colectivamente con el fin de mejorar las condiciones de vida y los entornos. Lo que permite evidenciar los elementos conceptuales descritos anteriormente. Por el contrario, otros artículos en India (45) y España, 2018 (23) concluyen que se necesitan herramientas para la implementación de estrategias e intervenciones con

enfoque participativo que estén basadas en la evidencia, que aborden los problemas de participación y empoderamiento de los miembros de la comunidad.

Para el desarrollo de una participación comunitaria efectiva y real, es esencial contar con líderes y personal de enfermería comprometidos con el trabajo comunitario, tal y como se ha mencionado anteriormente. En este sentido, se identificaron los siguientes espacios como escenarios transformadores de políticas: participación en reuniones, vocalías, asambleas comunitarias y comités locales. Un estudio realizado en La Rioja, España, demostró que los consejos comunitarios son un instrumento eficaz para la gestión sanitaria siempre que haya voluntad política y una adecuada conciencia ciudadana sobre la salud como derecho humano (7). Lo que concuerda con otra investigación en Nigeria 2017, donde se evidenció que la participación comunitaria puede tomar varias formas así como las descritas en las revisiones bibliográficas; a través de la movilización, la planificación, la evaluación de las necesidades, la promoción, la movilización de recursos, etc., no importa cuán estrecho o amplio sea, siempre hay alguna forma de participación comunitaria (46).

Este estudio confirma la existencia de experiencias y percepciones diferentes en relación a la PC el compromiso, la comunicación, colaboración y unión, necesarios para que se impliquen en los procesos participativos al conjunto de profesionales de salud y, sobre todo, a la población a través de la promoción, la creación de conciencia sobre los respectivos roles y responsabilidades de la colectividad y el fomento de la apropiación comunitaria, lo que es similar a lo descrito por SESPAS 2018, que señala la imperiosa necesidad de incorporar procesos participativos dirigidos a crear una nueva cultura colectiva respecto a la sostenibilidad y universalidad de los recursos públicos de salud existentes (47). Siendo la demostración práctica la que permite validar la teoría y verificar su aplicabilidad en situaciones reales.

En ese contexto, la enfermería desempeña un papel crucial en la participación, al trabajar directamente con los miembros de la comunidad para mejorar su salud y bienestar (48). Los enfermeros pueden desempeñar varios roles en la participación comunitaria, desde promotores de salud, educadores y defensores hasta líderes, facilitadores e investigadores. Su experiencia y conocimientos en salud les permiten identificar las necesidades de la comunidad y diseñar planes de acción efectivos (49). Sin embargo, en el presente estudio los participantes evidenciaron déficits dentro del ámbito investigativo y educativo relacionados con la falta de formación, falta de recursos y de tiempo, coherente con un análisis descriptivo en España (20), 2020 que concluye que existe un vacío formativo en la mayoría de las

comunidades autónomas que evidencia que la formación en participación comunitaria en salud es escasa y está poco integrada (50).

En resumen, la participación comunitaria en el cuidado de la salud es una herramienta fundamental para empoderar a las comunidades locales y mejorar la calidad de los servicios de salud. Para lograrlo, es fundamental involucrar a todas las partes interesadas, tales como líderes comunitarios, organizaciones locales y proveedores de atención médica, éste es el aporte que demuestra en la práctica los conceptos propuestos en esta investigación. Además, es esencial establecer mecanismos claros y efectivos de participación adaptados al contexto local. Además, puede ser una línea base útil para el desarrollo de futuras investigaciones en el campo comunitario.

El presente estudio tiene como limitaciones, poco tiempo de seguimiento, falta de investigaciones de campo, así como el riesgo del investigador de que prime la subjetividad en el procesamiento e interpretación de la información.

## CAPITULO VII

### Conclusiones

La participación comunitaria en el cuidado de la salud es fundamental para mejorar la calidad de los servicios y empoderar a las comunidades locales. En San José de la Playa, se identificaron características claves para lograr una participación efectiva: liderazgo activo, organización y colaboración. Por otro lado, los profesionales de la salud destacan la importancia del empoderamiento, la voluntad y el reconocimiento social para fomentar una cultura colectiva que aumente la efectividad y sostenibilidad de los programas y servicios de salud. Al tener en cuenta estas características, se pueden desarrollar estrategias efectivas y sostenibles para lograr una participación comunitaria activa en el autocuidado de la salud.

Es importante reconocer que cada comunidad puede requerir diferentes espacios y mecanismos de participación, por lo que es fundamental escuchar y considerar las perspectivas de los diferentes actores sociales involucrados. La PC no solo permite una mejor identificación y abordaje de los problemas y necesidades locales, sino que también fomenta el empoderamiento de las personas y la construcción de una cultura colectiva que promueve el bienestar común. Por lo tanto, es esencial que se promueva y facilite la participación comunitaria en todos los ámbitos de la planificación y ejecución de programas y servicios de salud. Sin embargo, hay que destacar que hay poca evidencia sobre su efecto, en términos de resultados tanto a nivel comunitario como individual.

Los sujetos de estudio reconocen que, la participación comunitaria en programas de salud puede tener limitaciones en términos de recursos económicos y humanos, así como la falta de articulación intersectorial. Sin embargo, los beneficios obtenidos son numerosos y significativos, y repercuten positivamente en las determinantes sociales. La participación comunitaria fortalece la cohesión social, el compromiso, unión y la colaboración de los participantes y promueve cambios positivos. Es esencial reconocer el valor de las experiencias y perspectivas de la comunidad en la promoción de la salud y encontrar soluciones creativas para abordar los desafíos que surgen.

El rol de las enfermeras en la participación comunitaria es fundamental para fomentar la salud y el bienestar en la comunidad. Al colaborar con otros profesionales de la salud y miembros de la comunidad, pueden abordar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud.

Además, las enfermeras pueden desempeñar un papel vital en la educación comunitaria, la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la coordinación de los servicios de salud locales.

## **Recomendaciones**

La implementación de estrategias y herramientas de trabajo en salud comunitaria enfocadas en la evaluación de la participación y en la toma de decisiones que beneficien al colectivo, considerando las necesidades identificadas por la propia comunidad.

Capacitar y sensibilizar al personal de salud acerca de la importancia del empoderamiento comunitario como un eje fundamental para el bienestar común. Esto permite que se rompan paradigmas como el biomédico y el de asistencialismo, y se adopte un enfoque más integral y centrado en la persona, que considera no solo los aspectos biológicos, sino también los sociales, culturales y ambientales.

Fomentar la participación comunitaria de manera coordinada, intersectorial e interarticular es indispensable para lograr la tan anhelada salud para todos, esta colaboración nos permite maximizar su impacto y generar beneficios hacia la comunidad, ya que se involucran diversos actores y recursos para garantizar una atención integral y sostenible a largo plazo.

Es fundamental implementar en la formación académica asignaturas que destaquen la importancia de la participación comunitaria. De esta forma, se proporciona a los futuros profesionales herramientas y conocimientos necesarios para identificar las necesidades y demandas de la población con una visión más integral y comprometida con el bienestar de la comunidad.

Continuar con la línea de investigación sobre la participación comunitaria y complementarla con otras categorías no abordadas. De esta manera, se pueden obtener resultados más completos y enriquecedores que permitan una mejor comprensión de los fenómenos y problemáticas sociales, lo que favorece una visión más integral y diversa de la realidad estudiada.



### Referencias

1. Reiner Hernández L, Cruz Caballero BA, Orozco Muñoz C, Reiner Hernández L, Cruz Caballero BA, Orozco Muñoz C. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO. 2019;11(1):218-33. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000100218&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100218&lng=es)
2. MAIS 2018 - Modelo de Atención Integral de Salud - Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - - Studocu [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cuenca/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>
3. Pasek de Pinto E, Ávila de Vanegas N, Matos de Rojas Y. Concepciones sobre participación social que poseen los actores educativos y sus implicaciones. Paradigma. 2015;36(2):99-121. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S101122512015000200006&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101122512015000200006&lng=es&tlng=es).
4. Fernández GQ, Nina DA, Vargas RM. Participación de los actores en el desarrollo local en entornos rurales. Rev Cienc Soc Ve. 2018;XXIV(3):62-82.
5. Sánchez Tovar L, del Pino Espejo MJ. Una mirada a la participación comunitaria en el proceso de contraloría social. Paradigma. 2008;29(2):35-53. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S101122512008000200003&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101122512008000200003&lng=es&tlng=es)
6. Participación social en el campo de la salud [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300005)
7. Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
8. Contreras P, Montecinos E. Democracia y participación ciudadana: Tipología y mecanismos para la implementación. Rev Cienc Soc Ve. 2019;XXV(2):178-91.
9. Casseti V, Paredes-Carbonell JJ, López Ruiz V, García AM, Salamanca Bautista P. Evidencia sobre la participación comunitaria en salud en el contexto español: reflexiones y propuestas. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018;32:41-7. doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.008
10. Calle SMC, Pérez ZAC. Participación ciudadana urbana cantonal en el gobierno local. Rev Cienc Pedagógicas E Innov.2021;9(1):85-91. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.453>
11. Haldane V, Chuah FLH, Srivastava A, Singh SR, Koh GCH, Seng CK, et al. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. Mulsby C, editor.

PLOS ONE. 2019;14(5):e0216112. doi: 10.1371/journal.pone.0216112. PMID: 31075120; PMCID: PMC6510456.

12. Mketto AR, Ringo CJ, Nuhu S, Mpambije CJ. Enhancing community participation for environmental health improvement in rural Tanzania: Evidence from Bukombe district. *Eval Program Plann.* 2022;94:102152. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2022.102152. Epub 2022 Aug 2. PMID: 35944329.
13. Drisko J. Writing up qualitative research. En: Tierney RJ, Rizvi F, Erkican K, editores. *International Encyclopedia of Education (Fourth Edition)* [Internet]. Oxford: Elsevier; 2023 [citado 20 de diciembre de 2022]. p. 721-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128186305110711>
14. Luisi D, Hämel K. Community participation and empowerment in primary health care in Emilia-Romagna: A document analysis study. *Health Policy.* 2021;125(2):177-84. doi: 10.1016/j.healthpol.2020.11.007.
15. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017.
16. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results.* 2020;5(1):81-90. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es). Epub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
17. Falisse JB, Meessen B, Ndayishimiye J, Bossuyt M. Community participation and voice mechanisms under performance-based financing schemes in Burundi: **Community participation under PBF**. *Trop Med Int Health.* 2012;17(5):674-82. doi: 10.1111/j.1365-3156.2012.02973.x.
18. Francés-García F, La Parra-Casado D. Herramienta multidimensional para la medición de la calidad de la participación en salud. *Gac Sanit.* 2022;36(1):60-3. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.03.009>
19. Luisi D, Hämel K. Community participation and empowerment in primary health care in Emilia-Romagna: A document analysis study. *Health Policy.* 2021;125(2):177-84. doi: 10.1016/j.healthpol.2020.11.007.
20. Juvinyà-Canal D, Espinal-Utgés S, Pertierra-Menéndez B, Rodríguez-Newey I, Gállego-Diéguéz J. Análisis descriptivo de la formación en participación comunitaria en salud en España. *Gac Sanit.* 2020;34(6):567-71. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.004>
21. Alberdi-Erice MJ, Rayón-Valpuesta E, Martínez H. Promoting Health in a Rural Community in the Basque Country by Leveraging Health Assets Identified through a Community Health Diagnosis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(2):627. doi: 10.3390/ijerph19020627. PMID: 35055446; PMCID: PMC8775813.
22. Haldane V, Chuah FLH, Srivastava A, Singh SR, Koh GCH, Seng CK, et al. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. Mulsby C, editor. *PLOS ONE.* 2019;14(5):e0216112. doi: 10.1371/journal.pone.0216112.

23. Casseti V, Paredes-Carbonell JJ, López Ruiz V, García AM, Salamanca Bautista P. Evidencia sobre la participación comunitaria en salud en el contexto español: reflexiones y propuestas. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit.* 2018;32:41-7.
24. Medina- Riquelme. Participacion comunitaria en contextos vulnerables de america latina-convertido.pdf [Internet]. [citado 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/2105/Medina-%20Riquelme.%20Participacion%20comunitaria%20en%20contextos%20vulnerables%20de%20america%20latina-convertido.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
25. Herramientas y métodos participativos para la acción comunitaria. Informe SESPAS 2018 | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911118301614?token=49962E2556A5FA4FBE2EAB610421B72F40BC843C1D6E32CF28D03D6BAACE5F5C61E69DBA84B390EEF896CFAD612A013B&originRegion=us-east-1&originCreation=20230314032338>
26. Malinen S. Understanding user participation in online communities: A systematic literature review of empirical studies. *Comput Hum Behav.* 2015;46:228-38. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.004>
27. Benites-Lazaro LL, Mello-Théry NA. Empowering communities? Local stakeholders' participation in the Clean Development Mechanism in Latin America. *World Dev.* 2019;114:254-66. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.10.005>
28. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud.* 2015;47(2):209-13. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en).
29. Ocaña Ortiz A, Peiró Pérez R, Gea Caballero V, Pérez Sanz E, Paredes-Carbonell JJ. Herramienta Entornos de Vida: innovación en el análisis participativo de salud con enfoque de equidad. *Gac Sanit.* 2023;37:102245. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.102245>
30. den Broeder L, Uiters E, ten Have W, Wagemakers A, Schuit AJ. Community participation in Health Impact Assessment. A scoping review of the literature. *Environ Impact Assess Rev.* 2017;66:33-42. <https://doi.org/10.1016/j.eiar.2017.06.004>
31. Egaña Rojas D, Iglesias Vejar L, Cerda Rioseco R, Molina Carrasco P, Gálvez Espinoza P. Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. *Aten Primaria.* 2020;52(10):690-6. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.013>
32. Cubillo-Llanes J, García-Blanco D, Benede-Azagra B, Gallego-Diéguéz J, Hernán-García M. Participación comunitaria: aprendizajes de la COVID-19 para nuevas crisis. Informe SESPAS 2022. *Gac Sanit.* 2022;36:S22-5. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.02.011>
33. Minkler M. Community-Based Research Partnerships: Challenges and Opportunities. *J Urban Health Bull N Y Acad Med.* 2005;82(2\_suppl\_2):ii3-12. DOI: 10.1093/jurban/jti034
34. Mamani-Vilca EM, Pelayo-Luis IP, Guevara AT, Sosa JVC, Carranza-Esteban RF, Huancahuire-Vega S. Validación de un cuestionario que mide las percepciones del rol del

profesional de enfermería comunitaria en Perú. *Aten Primaria*. 2022;54(2):102194. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102194>

35. Diagnóstico comunitario mediante técnicas cualitativas de las expectativas y vivencias en salud de una zona necesitada de transformación social | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656713000735?token=E2DDC681513066E3A9479EC1FB43FED1F7F8B0285B6FD0C9DFB80636B91EBDE16CB8C86577589EC680D016F38EBB8B17&originRegion=us-east-1&originCreation=20230314032426>
36. Nebot Adell C, Pasarin Rua M, Canela Soler J, Sala Alvarez C, Escosa Farga A. La salud comunitaria en los equipos de atención primaria: objetivo de dirección. *Aten Primaria*. de 2016;48(10):642-8. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/la-salud-comunitaria-los-equipos-atencion-primaria-objetivo-direccion-aten-primaria-2016>
37. Galarraga P, Vives M, Cabrera-Manzano D, Urda L, Brito M, Gea-Caballero V. La incorporación de la salud comunitaria en la planificación y la transformación del entorno urbano. *Informe SESPAS 2018. Gac Sanit*. 2018;32:74-81. DOI: 10.1016/j.gaceta.2018.08.001
38. Investigación RS. Madeleine leininger, artículo monográfico. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
39. Hernán García M, March S, Botello Díaz B, Cubillo Llanes J, Gea Caballero V, Segura Benedicto A. Quién, cómo y qué: salud comunitaria y administración local. *Gac Sanit*. 2018;32:1-4. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.001>
40. Gambo BR, Park DB. Community capacity influencing community participation: Evidence from Ethiopia. *World Dev Perspect*. 2022;27:100448. <https://doi.org/10.1016/j.wdp.2022.100448>
41. Segura del Pozo J. Salud pública, atención primaria y salud comunitaria: tres ramas del mismo árbol. *Gac Sanit*. 2021;35(2):107-8. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.004>
42. Agalga S, Alatinga KA, Abihiro GA. Enablers and inhibitors of community participation in Ghana's Community-based Health Planning and Services programme: a qualitative study in the Builsa North Municipality. *BMC Health Serv Res*. 2022;22:1468. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08869-4>
43. Molina-Betancur JC, Agudelo-Suárez AA, Martínez-Herrera E. Mapeo de activos comunitario para la salud en un asentamiento informal de Medellín (Colombia). *Gac Sanit*. 2021;35(4):333-8. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.012>
44. López-Sánchez MP, Alberich T, Aviñó D, Francés García F, Ruiz-Azarola A, Villasante T. Herramientas y métodos participativos para la acción comunitaria. *Informe SESPAS 2018. Gac Sanit*. 2018;32:32-40. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.06.008>
45. Feruglio F, Nisbett N. The challenges of institutionalizing community-level social accountability mechanisms for health and nutrition: a qualitative study in Odisha, India. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):788. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3600-1>

46. Iyanda OF, Akinyemi OO. Our chairman is very efficient: community participation in the delivery of primary health care in Ibadan, Southwest Nigeria. *Pan Afr Med J.* de 2017;27:258. DOI: 10.11604/pamj.2017.27.258.12892
47. Martínez Cía N, Pérez Pérez M, Heras-Mosteiro J, Gutiérrez Ávila G, Díaz-Olalla JM, Ruiz-Giménez Aguilar JL. Encuentros y desencuentros entre salud comunitaria y sistema sanitario español. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit.* 2018;32:17-21. DOI: 10.1016/j.gaceta.2018.06.004
48. Cardo Miota A, Valls Pérez B, Gil García E, Hernán García M. Propuestas para la orientación comunitaria de la atención primaria: identificar agentes clave para la formación. *Gac Sanit.* 2023;37:102269. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.102269>
49. Medina Gamero A, Regalado Chamorro M, García Cabrera C, Anaya Bernardo A. El rol del profesional de enfermería en la nueva normalidad: ¿son la primera línea? *Aten Primaria Práctica.* 2022;4(2):100139. doi: 10.1016/j.appr.2022.100139
50. García-Martínez P, Lozano-Vidal R, Herraiz-Ortiz M del C, Collado-Boira E. Competencias adquiridas en investigación y Salud Pública en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Comunidad Valenciana. *Enferm Clínica.* 2017;27(5):303-7. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.07.007>

## Anexos

### Anexo A: Categorías de investigación

Categoría deductiva	Proposiciones agrupadas por tema	Categorías inductivas	Códigos
Participación comunitaria	<p>¿Qué entiende usted por participación comunitaria en el cuidado de la salud?</p> <p>¿cómo se genera alguna acción dentro de la comunidad?</p> <p>¿Qué características identifica en la participación?</p> <p>¿Cómo reacciona la comunidad ante cualquier propuesta de intervención?</p> <p>¿Cómo participan en las actividades de seguimiento y cumplimiento de algún proyecto?</p> <p>¿Al elaborar un proyecto, son capaces de gestionar los recursos y administrarlos de forma autónoma?</p>	<p>Definición</p> <p>Características</p> <p>Mecanismos o herramientas de participación</p>	PAR
Experiencias	<p>¿Cuáles serían los principales motivos por los que las personas participan en acciones de salud?</p> <p>Cuénteme sobre una experiencia que haya tenido en cuanto al cuidado en salud de la comunidad</p> <p>¿Cómo visibiliza el cuidado en salud y la participación comunitaria, cree que hay un vínculo?</p> <p>¿Qué respuesta ha tomado la comunidad frente a acciones en salud?</p>	<p>Desarrollo</p> <p>Colaboración</p> <p>Unión</p> <p>Seguridad</p> <p>Comunicación</p>	EXP

Rol de enfermería	<p>¿Qué programas relacionados con salud se promueven en la comunidad?</p> <p>¿Piensa que el cuidado en la salud incluye dentro de la participación comunitaria?</p> <p>¿Cuál cree que debe ser el rol del personal de enfermería en la salud comunitaria?</p>	<p>Promoción</p> <p>Prevención</p> <p>Educación</p>	ROL

## Anexo B: Cronograma de actividades

### CRONOGRAMA DE TRABAJO POR OBJETIVOS

Proyecto 6 meses						
	1	2	3	4	5	6
Participación Comunitaria en el cuidado de la salud, comunidad de San José de la playa, parroquia el Valle. Cuenca octubre 2022– marzo 2023.						
Objetivo Específico 1: Indagar los mecanismos de participación comunitaria de la comunidad de San José de la Playa.	X	X				
Actividad 1.2 1. Revisión final del protocolo y aprobación	X	X				
Actividad 1.22: 2 Diseño del instrumento para la recolección de datos	X	X				

Actividad 1.3Recolección de datos	X	X				
Objetivo Específico 2: Identificar las percepciones de los actores sociales y personal de salud sobre la participación comunitaria y el cuidado de la salud a nivel colectivo e individual.			X	X		
Actividad 2.1 3 Recolección de datos			X	X		
Actividad 2.2 4. Procesamiento y análisis de datos.			X	X		
Objetivo Específico 3: Reconocer el rol de enfermería en la participación comunitaria para el cuidado de la salud.				X		
Actividad 3.1 Reducción de datos				X		
Actividad 3.2 Presentación de datos, orientada a facilitar la mirada reflexiva					X	X
Actividad 3.3 La elaboración y verificación de conclusiones					X	X



**Anexo C: Instrumentos de recolección de datos**

UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
DEPARTAMENTO DE POSGRADO  
Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria

“Participación Comunitaria en el cuidado de la salud, comunidad de San José de la Playa, Parroquia el Valle. Cuenca, octubre 2022- marzo 2023”

Estimado/a participante.

Agradeciendo su participación en el presente estudio, cuyo objetivo es conocer las características de la Participación Comunitaria en el cuidado de la salud, de la comunidad de San José de la Playa, Parroquia El Valle. Cuenca octubre 2022- marzo 2023, se garantiza que toda la información recabada será confidencial y utilizada solo con fines académicos y de investigación, manteniendo la privacidad y los principios éticos de estudios de investigación. La participación es libre y voluntaria, Usted puede elegir participar o no hacerlo, o puede retirarse del estudio si así lo considera, sin ningún riesgo o represalia. En el caso que acepte participar se garantiza que la información obtenida se utilizará con fines académicos, y de investigación, se cumplirán con criterios éticos establecidos como la confidencialidad y privacidad. La recolección de datos se realizará a través de una entrevista semiestructura, la cual será analizada con fines académicos e investigativos en beneficio de la población.

- Hora de Inicio:\_\_\_\_\_ Hora de finalización:\_\_\_\_\_
- Encuestador: Liliana Elizabeth Valverde Chocho.
- Encuestado:
- Fecha:

Datos del participante:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Instrucción:  
\_\_\_\_\_

## PREGUNTAS ORIENTADORAS

Ahora me gustaría realizarle algunas preguntas sobre la participación comunitaria para conocer un poco más respecto a lo que piensa de ello:

### PERSONAL DE ENFERMERIA

- Desde su experiencia que tipo de participación comunitaria identifica en su trabajo en salud
- Podría mencionar algunas características de participación comunitaria
- Que herramientas utiliza para involucrar a la población en el cuidado en salud ¿Podría describirlas?
- ¿Cree que la enfermera debe promover la participación comunitaria? ¿Por qué?
- De acuerdo a su experiencia, ¿Cómo es la forma en la que participa la comunidad en acciones de salud?
- ¿Como enfermera cual debe ser su rol en la organización y participación comunitaria?
- Que aspectos toma en consideración cuando realiza las convocatorias para la participación comunitaria en acciones de salud
- Considera usted que la salud debe estar ligada a la participación comunitaria ¿Por qué y cómo?

### LIDERES COMUNITARIOS

- ¿Cómo participa usted en el cuidado de la salud?
- Considera usted que la unidad de salud se incorpora en su cuidado en salud y de qué manera
- Considera usted que debe involucrarse en el cuidado de la salud ¿Por qué y cómo?
- Que mecanismos utiliza usted para las convocatorias y lograr la participación comunitaria en acciones en salud
- En su experiencia, a su comunidad le interesa participar en acciones en salud.
- Participa usted en todas las convocatorias de las unidades de salud ¿Por qué?
- Considera que la salud debe estar ligada a la participación comunitaria ¿Por qué y cómo?

## Anexo D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Participación Comunitaria en el cuidado de la salud, comunidad de San José de la Playa, Parroquia el Valle. Cuenca octubre 2022 – marzo 2023.

	Nombres completos		Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Liliana Elizabeth Valverde Chocho	0105305189	Universidad de Cuenca
Director de tesis	Carmen Cabrera Cárdenas	0300819190	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?
<p>Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre la Participación Comunitaria en el cuidado de la salud en la comunidad de San José de la Playa, Parroquia El Valle. Cuenca octubre 2022 – marzo 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio.</p>
Introducción
<p>La participación comunitaria es un proceso por el cual los sujetos de atención suman responsabilidades en cuanto a salud y bienestar propios y los de la colectividad, mejorando la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario.</p> <p>La incorporación de la participación comunitaria como categoría de análisis epidemiológico y la esencia del cuidado de la salud en el marco individual, familiar y comunitario, permite mejorar la calidad de vida de los grupos sociales, además, fomenta el desarrollo comunitario para satisfacer las necesidades básicas mediante la creación de estrategias que incrementan el acceso a los servicios de salud, educación y bienestar.</p>
Objetivo del estudio
<p>El objetivo de la investigación es conocer las características de la participación comunitaria en el Cuidado de la Salud, comunidad de San José de la Playa, parroquia el Valle. Cuenca octubre 2022 – marzo 2023.</p>
Descripción de los procedimientos
<p>Se procederá a la recolección de información con la ayuda de cuestionarios, mismos que serán aplicados una vez que la persona haya aceptado participar en la investigación. Se realizará una entrevista directa con el participante, donde aplicaremos un cuestionario semiestructuradas, el grupo focal en el que participaran líderes comunitarios y Enfermeras, se tendrá estricta confidencialidad y cuidado de la información receptada, la entrevista tendrá una duración</p>

aproximada de 30 a 40 minutos, la duración del grupo focal será de 60 minutos cada uno y de ser necesario se coordinaran más encuentros hasta obtener la información necesaria, la que permitirá crear nuevas categorías, sobre los patrones referidos.
<b>Riesgos y beneficios</b>
<p>El presente estudio no tiene riesgo, no provocará daños a su persona ni a nivel físico, psicológico o emocional. No existe riesgo de que se vulnere la confidencialidad de los datos que usted me ha proporcionado, ya que la investigadora será la única responsable del manejo y almacenamiento de la información. Se asignará un código a cada participante para evitar la divulgación de sus datos de identificación. Los cuestionarios recolectados de las entrevistas realizadas y el consentimiento informado serán guardados en un archivador bajo llave, con el fin de salvaguardar su privacidad e integridad no serán registrados datos personales, las encuestas serán codificadas y cada participante contará con una clave numérica, además la base de datos estará protegida con contraseña.</p> <p>El beneficio directo para los participantes gracias a esta investigación será dejar un legado que servirá como línea de base al equipo de salud y a futuras organizaciones para el desarrollo e identificación de una verdadera participación comunitaria en el cuidado de la salud en diversos sectores, ya que brindarán información valiosa contribuyendo así a mejorar el acceso a la prestación y programas de salud dirigidos a la comunidad. Además, se logrará visualizar las características de la participación comunitaria como eje primordial en el cuidado de la salud de las personas, con el objetivo de replicarlo en otras organizaciones.</p> <p>Otro beneficio será que, gracias a la colaboración y a la información brindada en este estudio, podrá ayudar</p> <p>a la motivación y creación de otras investigaciones a futuro que de igual forma servirán para orientar al sistema de salud en la mejora de su atención.</p>
<b>Protección a grupos vulnerables:</b> se protegerá a los grupos vulnerables como los líderes comunitarios que no deseen participar de acuerdo a los criterios de exclusión planteados.
<b>Otras opciones si no participa en el estudio</b>
La participación de esta investigación es de manera voluntaria, usted es libre de decidir si participa o no en el presente estudio.

<b>Derechos de los participantes (<i>debe leerse todos los derechos a los participantes</i>)</b>
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Recibir la información del estudio de forma clara;</li> <li>2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;</li> <li>3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;</li> <li>4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;</li> <li>5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;</li> <li>6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;</li> <li>7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;</li> <li>8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);</li> <li>9) Que se respete su intimidad (privacidad);</li> </ol>

- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

#### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0984768285 que pertenece a Liliana Elizabeth Valverde Chocho o envíe un correo electrónico a [elizabeth.valverde93@ucuenca.edu.ec](mailto:elizabeth.valverde93@ucuenca.edu.ec)

#### Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

\_\_\_\_\_  
Nombres completos del/a participante

\_\_\_\_\_  
Firma del/a participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombres completos del testigo *(si aplica)*

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombres completos del/a investigador/a

\_\_\_\_\_  
Firma del/a investigador/a

\_\_\_\_\_  
Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Abg. Vicente Solano Paucay, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [vicente.solano@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.solano@ucuenca.edu.ec)