

<p><b>Categoría</b> Lo sociocultural generador</p>	<p><b>Subcategoría</b> Tejido social</p>
<p><b>Referencia Bibliográfica</b> Uribe Vélez, G. E., Arcila Restrepo, L.H., &amp; Guzmán Ochoa, L. H. (1987). Participación comunitaria en salud (Trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín.</p>	<p><b>Palabras Clave</b> Servicios de salud Participación comunitaria Derecho a vivir dignamente Barrio Doce de Octubre (Medellín)</p>
<p><b>El autor y su contexto</b> Las autoras son egresadas de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia, es un trabajo de grado, requisito para su graduación.</p>	
<p><b>Resumen</b> La tesis hace un trabajo de investigación del barrio Doce de Octubre desde la perspectiva de Trabajo Social sobre la participación comunitaria en salud en medio de una atención precaria, en la que sus habitantes son los que tienen que reclamar ese derecho por medio de la participación, y también promover el autocuidado.</p>	
<p><b>Ideas principales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La salud parte de la idea de que la salud es un reflejo del sistema económico del país que apunta al neoliberalismo “la salud no puede desligarse del sistema económico, es por esto que la atención en salud, en nuestro país es deficiente e insuficiente; vemos muchos ejemplos que en barrios populares no hay centros de salud y los existentes no funcionan bien porque no están bien dotados” (p.1).</li> <li>• “La salud no puede considerarse como un factor aislado del desarrollo económico y social de un país, sino que es parte integral de un todo económico, que marcha unido con todo lo que significa, proceso económico, mientras un país no logre salir de su subdesarrollo económico, político y social, la salud del mismo no será buena, porque su presupuesto será cada vez más insuficiente y el gasto en salud nunca ha sido prioritario” (p.1).</li> <li>• “Los programas a desarrollar para lograr una mayor atención en salud podrían clasificarse: educación sobre los problemas de salud y sobre los métodos de prevención, la promoción del suministro de alimentos y de nutrición apropiada, abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico, la asistencia materno infantil con inclusión de la planificación familiar, la inmunización contra las enfermedades infecciosas, prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales, el tratamiento apropiado de las enfermedades, y traumatismo comunes, la promoción de la salud mental y el suministro de medicamentos esenciales” (p.3).</li> <li>• Las autoras plantean que la participación comunitaria será eficiente si se trabajan juntos comunidad, personal de salud, si hay programas sanitarios que interpreten que se necesita, si la misma comunidad participa en la construcción de los programas de salud y si a la vez los comprende.</li> <li>• Las autoras especifican que la participación en salud tiene tres elementos fundamentales como son una comunidad activa y organizada; un sistema nacional de salud con posibilidad de aceptar, captar y estimular la participación; un campo de relaciones entre ambas que descansa principalmente en la divulgación del conocimiento médico. Destaca los medios para que se realice como son organización en cuanto a la comunidad, la delegación de funciones, en cuanto al sistema y la educación en cuanto a la relación entre ambas.</li> </ul>	

- Con respecto al barrio doce de octubre primero analizan la situación económica y social “el problema mayor que afronta la comunidad es el precario ingreso familiar que no le permite a los habitantes las posibilidades de satisfacer sus necesidades básicas, tal problema es producto de las relaciones sociales de producción de un país capitalista dependiente” (p.14).
- El problema en salud se debe a varios factores en el barrio como la falta de empleo, la precariedad de viviendas, la malnutrición, el medio ambiente producto de la mala calidad de los alcantarillados, la precaria atención medica por la baja cobertura y la deficiencia de los recursos.
- Las autoras plantean que las organizaciones sociales cumplieron un papel en el desarrollo de la atención primaria “se contó con ellas para la creación de comités cuyo objetivo fundamental era lograr que este grupo vaya sirviendo de vocero, representante y multiplicador de las inquietudes y promotor de la participación de la comunidad en todas las etapas del proceso” (p.18). Añade también se hizo un diagnostico con la comunidad quienes aportaron información sobre las necesidades en salud.
- Actualmente platean las autoras Metrosalud es la encargada de llevar todos los programas que se están implementando en el barrio.

#### **Ruta teórica y Conceptos Clave**

La tesis se aborda desde el enfoque de la educación popular, toma de referencia a autores como Paulo Freire que postula la educación popular.

Definen conceptos como participación desde el ministerio de salud “proceso de autodesarrollo continuo de los individuos encaminados a cambiar su estado social y el de la comunidad a fin de obtener una mayor calidad de vida para todos” (p.ii).

Definen participación de la comunidad en salud desde Elena Gonzales como “el conjunto de acciones mediante los cuales se aunarán los esfuerzos y recursos, con el objeto de integrar acciones que contribuyen a crear las condiciones para la elevación del nivel de salud” (p.19).

#### **Comentarios**

Esta tesis brinda elementos de trabajo comunitario realizado en el año 1987, el cual no era tan fuerte como es en la actualidad, pero muestra una unión y conformación de grupos en torno a un tema que es bastante precario en el barrio como es la salud y la falta de atención oportuna y de prevención.

**Elaborado por:** Diego Alejandro Iral Zapata

**Link de Consulta:** <http://opac.udea.edu.co/cgi-olib?infile=details.glu&luid=49717&rs=4489906&hitno=1>