Aprendamos y Trabajemos con la Comunidad

ANTAMER SIX

"De alguna manera, el promotor de salud de una aldea o comunidad tiene una responsabilidad mucho mayor que el médico común. El médico se siente responsable de las personas enfermas o heridas que vienen a verlo, a los que ve como 'pacientes'. Pero el promotor de salud tiene obligaciones hacia la aldea o comunidad entera donde vive y trabaja. Se interesa por la salud y bienestar de toda la gente. El no espera que los que más lo necesitan vengan a verlo. El averigua quiénes son y va donde están ellos".

iQué bonito suena todo esto! Pero en realidad muchos promotores de salud hacen poco más que atender a los enfermos que vienen a sus puertas. iDaría igual que fueran médicos!

Si los promotores han de desarrollar un sentido de responsabilidad hacia la comunidad entera, necesitan estas dos cosas (cuando menos) durante su aprendizaje:

- Buenos modelos de conducta: los promotores estudiantes necesitan el ejemplo de instructores que sean a su vez miembros activos de la comunidad. Esto no quiere decir simplemente instructores que hagan visitas a las casas. Quiere decir instructores que estén haciendo algo para mejorar la salud en su aldea o comunidad y que se relacionen con los pobres como iguales y amigos.
- Práctica en el trabajo comunitario: los promotores en entrenamiento también necesitan práctica en trabajar con la gente de una aldea o vecindad parecida a la suya. No es suficiente estudiar en el salón de clase sobre la "participación en la comunidad". Muchas veces la teoría está muy lejos de la realidad. Si los promotores han de trabajar eficazmente con grupos de campesinos, madres y niños, su entrenamiento debe proporcionarles experiencia directa en la comunidad.

La práctica en la comunidad quiere decir más que discusiones, franelógrafos, carteles y sociodramas (aunque todos éstos pueden ser útiles si se usan con imaginación). Quiere decir encontrar maneras de que los promotores estudiantes visiten realmente las comunidades y lleven a cabo entre la gente ciertas actividades relacionadas con la salud.

Para muchos programas de salud, esto implicará examinar de nuevo el contenido del curso, cambiar los planes y quizás escoger distintos instructores.

Aprender en la comunidad y de ella misma es preparación indispensable para el trabajo comunitario.

COMO HACER QUE LA EXPERIENCIA EN LA COMUNIDAD SEA UNA PARTE DEL ENTRENAMIENTO

En algunos programas centrados en la gente se han encontrado maneras de hacer que la interacción con la comunidad forme una parte clave del entrenamiento de promotores. Estas maneras incluyen:

1. Situar el centro de entrenamiento en una aldea o comunidad parecida a aquéllas donde trabajarán los promotores. Esto se debe hacer en cooperación de personas de la misma comunidad.

Ejemplo: el Proyecto Piaxtla, en México, tiene su centro de enseñanza y canalización en una aldea de 950 personas. El viejo edificio de adobe que se usa para las clases en realidad es la sala de juntas de los campesinos. La comunidad la presta cuando no se necesita para las juntas. El hecho de que todos los instructores sean de esa aldea o de aldeas cercanas, también contribuye al acercamiento entre la comunidad y el programa de entrenamiento.

- 2. Arreglar que los promotores vivan, coman y duerman en casas de familias de la comunidad durante su entrenamiento. Esto tiene muchas ventajas:
 - Acerca a las familias locales al programa de entrenamiento. La gente acepta la responsabilidad del bienestar de los promotores y no únicamente al revés.
 - Dispersa a los estudiantes y los mezcla en la comunidad. Esto les impide convertirse en un grupo aparte, como ocurre muchas veces cuando los estudiantes viven juntos.
 - Da a los alumnos la oportunidad de intercambiar ideas todos los días con madres, padres y niños. Pueden observar las costumbres, actitudes, alegrías y dificultades de las familias. Experimentan sus problemas personalmente y sus maneras de resolverlos. Al mismo tiempo, las familias aprenden de los promotores y junto con ellos, a medida que traen a la casa nuevas ideas del curso de entrenamiento.

Cuando empieza el curso, es buena idea que los instructores **realicen una junta con las familias.** Explique el propósito del entrenamiento y pida a las familias que tomen parte ayudando a los promotores a aprender. De ese modo, la gente de la aldea podría en efecto animar a los promotores a practicar enseñándoles a ellos y a sus hijos, y hasta podrían hacerles sugerencias y críticas. Se sentirán orgullosos de ayudar a preparar a los promotores a prestar sus servicios en otras comunidades. Así, el aprendizaje se lleva a cabo en dos sentidos.

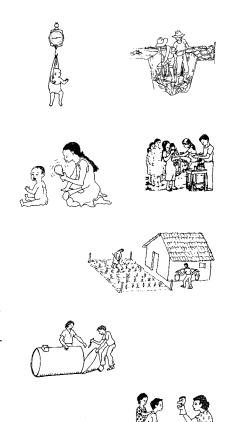
3. **Visitas a las casas**. Algunos programas hacen que las visitas regulares a las casas (una o dos veces por semana) formen una parte importante del entrenamiento.



Ejemplo: en un programa, situado en una enorme "ciudad marginada" cerca de la capital de México, el entrenamiento empieza con la visita que cada estudiante hace a 15 familias en los barrios y vecindades más pobres. Los alumnos tratan de ayudar a las familias a resolver sus problemas de salud lo mejor posible, animándolos a curarse a sí mismos cuando es posible o canalizándolos a las clínicas y servicios públicos. De esta manera, los alumnos llegan a conocer a la gente y sus sufrimientos. También descubren las virtudes y fallas de los servicios de salubridad y sociales de la ciudad. Los alumnos y los instructores planean juntos el contenido del curso de entrenamiento, según las necesidades y problemas que vean durante esas visitas a las casas.

Otro ejemplo: el Proyecto Piaxtla también hace de las visitas a las casas una parte clave del entrenamiento de promotores. Durante la semana, los alumnos planean lo que van a llevar a cabo; luego pasan medio día del sábado visitando familias. Cada alumno visita siempre las mismas 8 ó 10 casas. El propósito principal de las visitas es escuchar lo que tiene que decir la gente. Los alumnos preguntan a las familias su opinión acerca de las actividades comunitarias y las animan a dar sus ideas y prestar su participación. Algunas veces les dan sugerencias sobre la prevención o manejo de problemas de la salud, pero tienen cuidado de no ordenar a la gente lo que debe hacer. Quizás por eso y porque casi nunca usan encuestas en forma, en casi todas las casas los reciben bien.

- 4. Hacer que los promotores estudiantes lleven a cabo actividades en las comunidades locales durante su entrenamiento. En algunos programas de entrenamiento, los estudiantes participan en lo siguiente:
 - Proyectos de nutrición y de menores de cinco años. Los alumnos visitan aldeas cercanas, realizan juntas para planear actividades, demuestran maneras de preparar alimentos, llevan a cabo programas de alimentación para niños, adiestran a las madres para ser voluntarias de nutrición, etc. (vea pág. 426, 482, 483, 485 y 512).
 - Cooperación con los aldeanos en construir letrinas, lugares para echar basura, sistemas de agua potable o trojes a prueba de ratas para almacenar granos.
 - Campañas de vacunación en las aldeas vecinas (con programas educativos para los padres de familia y los niños).
 - Actividades de NIÑO-a-niño. Los promotores se reúnen con los niños en las escuelas locales o con grupos de niños que no van a la escuela (vea el Cap. 24).
 - Campañas de limpieza y saneamiento de las aldeas con la participación de niños y adultos.
 - Trabajar con los aldeanos en las huertas familiares y comunitarias.
 - Ayudar a manejar una cooperativa local o un "banco de maíz".
 - Circos y fiestas de salud (vea la pág. 572).
 - Teatro y piezas de títeres con las madres y los niños (vea el Cap. 27).



5. Recibir con gusto la participación de la comunidad en el curso de entrenamiento. La gente de la aldea o vecindad puede incluirse no sólo en las actividades planeadas, sino de una manera improvisada incluso en el salón de clase.

He aquí algunas posibilidades:

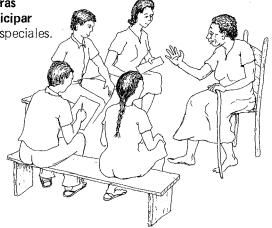
• Tener siempre la puerta abierta. Algunos programas basados en la comunidad hacen hincapié en siempre dejar abiertas a todos las puertas y ventanas de los salones. Madres, padres, campesinos, niños y especialmente los jóvenes muchas veces entran o se sientan en las ventanas para ver lo que pasa. El uso de materiales de enseñanza activos e interesantes, de sociodramas y de lenguaje sencillo para explorar nuevas ideas llaman la atención de la gente. Algunas veces se les pide su opinión o se les invita a participar en los sociodramas, juegos o demostraciones de materiales de enseñanza.



A veces el sistema de "puertas abiertas" durante las clases para los promotores puede causar confusión, pero tiene muchas recompensas. (Para una explicación de los materiales de enseñanza que se muestran aquí, vea las págs. 238 y 526).

 Invitar a los curanderos, yerberos, parteras y otras personas de la comunidad a participar en clases que tratan de sus habilidades especiales.

Una de las clases más inolvidables que hemos visto tuvo lugar cuando se invitó a una partera de la aldea a reunirse con un grupo de promotores estudiantes. Juntos, hicieron listas de la información y las habilidades particulares que las parteras locales podían compartir con los promotores y que los promotores podían compartir con las parteras (vea la pág. 418).



• Invitar a las madres y a los niños de la comunidad a ayudar con los sociodramas y otras actividades. Los promotores necesitan práctica en atender las necesidades de salud de madres y niños. Los sociodramas pueden ser útiles, pero son poco realistas si los promotores hacen el papel de bebés. Son más reales si se puede convencer a las madres de que traigan a sus niños pequeños a la clase, fingiendo que tienen ciertos problemas (se pueden hallar enfermedades verdaderas también). Así se da más vida y emoción al aprendizaje. Vea el capítulo 14 para más ideas.

• Invitar a personas de la comunidad a proyecciones de diapositivas o filminas. A la mayoría de la gente le encanta ver diapositivas y películas. Cuando éstas se muestren

a los promotores como parte de su entrenamiento, invite a los miembros de la comunidad e inclúyalos en las discusiones que sigan. (Aunque las proyecciones son muy llamativas deben ser sólo un apoyo a la capacitación sin sustituir al diálogo).

• Uso de lenguaje claro y sencillo, materiales educativos y métodos que puedan entender todos. Es importante que los instructores siempre hablen sencilla y claramente para que todos puedan entender. Así, los promotores no tendrán que "traducir" lo que hayan aprendido para compartirlo con los aldeanos. Si gente de la comunidad está presente en algunas clases, anímelos a interrumpir y a pedir explicaciones cada vez que no entiendan una palabra. Esto ayuda tanto a los instructores como a los alumnos a mantener su lenguaje claro y sencillo (vea la pág. 48).



APRENDER DE LA COMUNIDAD, CON ELLA Y ACERCA DE ELLA

La tarea principal de un promotor en un programa basado en la comunidad no es prestar servicios. Y no es simplemente actuar como eslabón entre la comunidad y el

sistema de salud de fuera. Es ayudar a la gente a aprender cómo responder más eficazmente a sus propias necesidades de salud ayudándose unos a otros.

Para hacer esto, el promotor necesita entender a fondo las fuerzas, problemas y características de la comunidad. Junto con la gente, el promotor deberá considerar. . .



NECESIDADES



- problemas de salud locales y sus causas
- otros problemas que afectan el bienestar de la gente
- lo que la gente cree que son sus mayores problemas y necesidades

FACTORES SOCIALES



- creencias, costumbres y hábitos que afectan la salud
- estructuras familiares y sociales
- formas tradicionales de curar y de resolver problemas
- maneras de relacionarse de la gente de la comunidad
- maneras de aprender de la gente (tradicionalmente y en las escuelas)
- quién controla a quién y qué (distribución de las tierras, poder y recursos)

RECURSOS



- personas con habilidades especiales:
 líderes, curanderos, narradores,
 artistas, artesanos, maestros
- tierras, cosechas, fuentes de alimentación, fuentes de combustibles (leña, etc.), agua
- materiales para construcción y para vestir
- mercados, transporte, comunicaciones, herramientas
- existencia de empleos; ingresos en relación al costo de vida

Esto parece ser mucha información. IY lo es! Pero, por suerte, un promotor que es de la misma comunidad ya sabe casi todo lo importante. No necesita andar pidiendo muchos datos. Lo que tiene que hacer es sentarse con un grupo de gente y examinar cuidadosamente lo que todos ya saben.



La gente de una aldea o comunidad ya sabe casi todos los datos esenciales, sacados de su propia experiencia (no sabrán los números exactos, quizás, pero en general éstos no se necesitan). Lo que deben hacer es preguntarse:

- ¿Qué efecto tiene el conjunto de factores que forman nuestra situación (necesidades, factores sociales y recursos) sobre nuestra salud y bienestar?
- ¿Cómo podemos trabajar con estos datos, usando algunos elementos, cambiando o reorganizando otros, para mejorar nuestra salud y bienestar?

Al proceso de considerar estas preguntas en un grupo comunitario se le llama a veces análisis comunitario o diagnóstico de la comunidad. En el mejor de los casos, esto significa no sólo un diagnóstico de la comunidad, sino un diagnóstico hecho por la comunidad.

¿A quién beneficia el diagnóstico de la comunidad?

Idealmente, un diagnóstico de la comunidad es un análisis de los problemas que más preocupan a la gente hecho por la comunidad misma. Pero, iojo! El término *diagnóstico de la comunidad* lo usan de una manera bastante distinta muchos de los programas de salud más grandes. Para ellos ha llegado a significar una encuesta detallada que los promotores están obligados a llevar a cabo en sus comunidades después del entrenamiento. Muchas veces los datos que se consiguen a través de estas encuestas responden a las necesidades de las autoridades de salubridad, pero son de poco valor para la gente misma.

Obligar a un nuevo promotor a llevar a cabo una larga y complicada encuesta de la comunidad puede poner a la gente en contra suya desde un principio. A muchas personas no les gustan las encuestas o les tienen desconfianza. Esto es especialmente cierto entre los más pobres de los pobres, pues repetidas veces se les ha estudiado pero pocos beneficios han obtenido de ello.



¿Cuándo tiene sentido reunir datos?

Aunque muchas veces es un error empezar con una encuesta detallada de la comunidad, hay veces en que es posible que un promotor y la gente de su comunidad deseen reunir determinados datos. Por ejemplo:

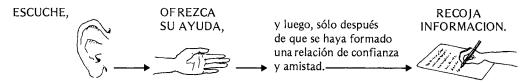
- Es posible que la gente quiera saber si hay muchos niños de peso menor que el normal (mal alimentados) y por lo tanto más propensos a enfermarse (vea la pág. 483).
- Posiblemente quieran averiguar si a los bebés que toman biberón en su comunidad les da diarrea más seguido que a los bebés que toman pecho (vea la pág. 461).
- Es posible que quieran saber si cierta actividad de salud da buenos resultados. Por
 ejemplo, una aldea podría planear una campaña para controlar el paludismo. La
 gente puede hacer una encuesta antes de empezar, para averiguar cuántas personas
 han tenido fiebre y escalofríos. Luego, después de que todos hayan participado
 desaguando zanjas, durmiendo bajo mosquiteros y recibiendo tratamiento inicial,
 la gente puede hacer otra encuesta y comparar los resultados.

Debido a que las encuestas muchas veces muestran resultados que no se notarían de otro modo, pueden ser útiles en renovar el entusiasmo de la gente para continuar una actividad (o para descontinuar o cambiar una actividad que no tenga efecto). Vea Evaluación, Capítulo 9 y Encuestas inmediatas, pág. 147. También se puede usar una encuesta como método de concientización; vea la Hoja de Control de Salud, pág. 528.

Sugerencias para reunir datos en la comunidad

No hay reglas fijas o un sistema "correcto" para reunir los datos en una comunidad. Sin embargo, varios programas centrados en la gente han desarrollado las siguientes ideas:

 Vaya a las casas y tome tiempo para conocer a la gente. Pero no empiece por hacer la encuesta. Los datos que se recogen a través de visitas amistosas y casuales muchas veces son más ciertos y más útiles. Ponga en primer lugar las necesidades y sentimientos de la gente.



- 2. Al recoger datos, trate de averiguar los problemas que la gente cree que son más importantes o que quieren resolver primero. Infórmese sobre las ideas que tienen para resolverlos.
- 3. Pida sólo los datos que tengan sentido (y no simplemente porque se le mandó que los recogiera). Esté seguro de que usted y la gente entienden por qué se necesitan esos datos. Por ejemplo, asegúrese de que los padres de familia entienden por qué usted pesa a los niños, antes de que lo haga.
- 4. Incluya a la gente del lugar al recoger los datos. Asegúrese de que los estudios no sean acerca de la gente, sino por la gente (para encuestas sencillas en las que pueden participar los niños y la gente que no sabe leer, vea la pág. 147 y los Capítulos 24 y 25).
- 5. Al llevar a cabo una encuesta o diagnóstico de la comunidad, **trate de evitar llevar formularios escritos.** Evite escribir apuntes mientras le hable alguien. Escuche con atención, recuerde lo que pueda y **escriba sus apuntes después.** Siempre sea honrado y abierto acerca del propósito de su visita.
- 6. Busque maneras de hacer que la encuesta sea una experiencia de aprendizaje y exploración para los que contesten sus preguntas. Trate de hacer preguntas que no sólo precisen información, sino que también consigan que la gente piense y considere las cosas de nuevas maneras.
 - Por ejemplo, en lugar de simplemente preguntar: "¿Cuántas personas de su familia pueden leer?", continúe con estas preguntas: "¿De qué sirve saber leer y escribir?" "¿Les enseña la escuela de aquí a sus hijos lo que más necesitan saber?". "Si no es así, ¿quién lo hace?". (Para más ideas sobre este tipo de pregunta, vea *DNHD*, págs. t10 y t11).
- 7. Observe a la gente con cuidado. Usted puede averiguar tanto fijándose en la forma en que actúa y hace las cosas como haciendo preguntas. Aprenda a mirar y a escuchar.
- 8. Vaya despacio al darle consejos a la gente, especialmente cuando se traten de sus actitudes y costumbres. Muchas veces es mejor contar un relato sobre cómo resolvieron otras personas un problema parecido al probar una nueva solución. Y dé un buen ejemplo usted mismo.

Nota: Donde los registros oficiales de nacimientos y muertes son más o menos precisos, éstos también pueden proporcionar datos importantes sobre la salud sin molestar a la gente en sus casas. Es buena idea comparar las *muertes de niños menores de cinco años* con *el total de muertes*. Por ejemplo, en una región de las Filipinas, un aumento en las muertes de niños del 35% al 70% del total de las muertes entre 1975 y 1980, imuestra que las condiciones que afectan la salud están empeorando!

Indicadores de la salud

Los indicadores de la salud son hechos o sucesos claves que dan una idea del **nivel general de la salud** en una comunidad. Generalmente se escogen como indicadores cosas que se pueden medir (vea la lista de abajo). Los indicadores numéricos (que se pueden medir) facilitan más las comparaciones

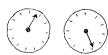


y los informes y parecen ser más precisos. Pero cuando sólo se usan indicadores que se pueden medir, hay peligro de que no se les dé suficiente importancia a los factores humanos que son difíciles o imposibles de medir.

Este es un error que se comete en muchos programas, especialmente los grandes. Por ejemplo, el éxito de los programas de planificación familiar muchas veces se mide por medio de indicadores como: "¿Cuántos usuarios nuevos se inscriben cada mes?". Pero tales indicadores pasan por alto importantes factores humanos como: "¿Hasta qué punto se presiona a las mujeres para que acepten la planificación familiar?", o "¿Qué piensa la gente de programas que dan más importancia a los anticonceptivos que a otros aspectos del cuidado de la salud?". El error de no tomar en cuenta estos indicadores humanos que se pueden medir menos ha resultado en la expulsión o fracaso de enormes programas y agencias de desarrollo de algunos países.

Al planear o evaluar actividades comunitarias, es importante que los promotores aprendan a prestar atención a los factores humanos que se pueden medir menos, tanto como a los indicadores oficiales que sí se pueden medir.

He aquí una lista de algunos indicadores de la salud que se pueden medir y que no se pueden medir. Añada los de su propia experiencia.



Generalmente se usan estos indicadores de la salud que SE PUEDEN MEDIR FACILMENTE

Indicadores más HUMANOS del bienestar de la comunidad (más difíciles de medir)

Número o por ciento de:

- muertes infantiles
- muertes de niños menores de 5 años, de adultos, etc.
- niños bien alimentados o mal alimentados
- niños y mujeres embarazadas vacunados
- niños en cada familia (tamaño de la familia)
- parejas que planifican su familia
- familias que tienen agua de tubería, letrinas, etc.
- asistencia en el programa de menores de cinco años
- · casos de ciertas enfermedades
- distribución de la riqueza y la tierra

- actitudes de la gente acerca de sí misma
- progreso hacia la dependencia o la autosuficiencia
- ejemplos de familias que se ayudan (o se pelean)
- cómo se hacen las decisiones de la comunidad
- qué tan bien se relaciona la educación a las necesidades de la comunidad
- honradez o corrupción de los líderes
- hasta qué punto son los líderes, promotores y maestros buenos modelos de conducta, comparten sus conocimientos y tratan a los demás como sus iguales
- conciencia social, habilidad de los pobres para expresar y analizar sus necesidades



LA DINAMICA Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

Para hacer su trabajo con eficacia, los promotores necesitan darse cuenta de muchos aspectos de la vida de la comunidad: las costumbres, creencias, problemas de salud y habilidades especiales de la gente. Pero, ante todo, necesitan entender la estructura de poder de la comunidad: las maneras en que distintas personas se relacionan, se ayudan y se perjudican unas a otras. En el resto de este capítulo exploramos estos aspectos de la dinámica de la comunidad y lo qué significa la participación de la comunidad. Como veremos, "comunidad" y "participación" significan cosas peligrosamente distintas para distintas personas. De hecho, la manera en que consideremos a la "comunidad" puede afectar mucho nuestro enfoque sobre la "participación".

Es preciso que los instructores y los promotores analicen juntos las ideas contrarias y que saquen conclusiones basadas en su propia experiencia.

¿Qué es una comunidad?

DOS OPÍNIONES









Muchos planificadores de salud piensan en una comunidad como "un grupo de gente que vive en cierto lugar (como una aldea), que tiene intereses en común y que vive de una manera parecida". Esta opinión pone el énfasis sobre lo que la gente tiene en común. Las relaciones entre los miembros de una comunidad se consideran básicamente agradables o armoniosas.

Pero en la vida real, las personas que viven en la misma aldea o vecindad no son iguales ni siempre comparten los mismos intereses ni se llevan bien. Algunas prestarán









dinero o grano bajo condiciones injustas. Otras pedirán prestado o pedirán limosna. Algunos niños irán a la escuela. Otros niños tendrán que trabajar o quedarse en casa para cuidar a sus hermanos menores mientras sus mamás trabajan. Algunas personas comerán demasiado. Otras pasarán hambre. Algunas hablarán muy fuerte en las juntas de la comunidad. Otras tendrán miedo de abrir la boca. Unas dan órdenes. Otras las obedecen. Unas tienen poder, influencia y confianza en sí mismas. Otras tiene poca o ninguna.

En una comunidad, hasta los que son más pobres y que tienen menos poder muchas veces están desunidos entre sí. Algunos defienden los intereses de los poderosos a cambio de favores. Otros sobreviven haciendo trampas y robando. Algunos aceptan su destino en silencio. Y algunos se juntan con otros para defender sus derechos cuando se les amenaza. Algunas familias pelean, luchan o se niegan a hablarse, a veces durante años. Otras se ayudan, trabajan juntas y comparten lo que tienen cuando hay necesidad. Muchas familias hacen todas estas cosas a la vez.

La mayoría de las comunidades no son homogéneas (todos iguales). Muchas veces una comunidad es un pequeño reflejo local de la sociedad más grande o país en el que existe. Tendrá diferencias parecidas entre los fuertes y los débiles, patrones parecidos de justicia e injusticia, problemas y luchas similares por el poder. ILa idea de que las personas trabajarán bien juntas simplemente porque viven juntas es un mito!

Existen en todas las comunidades factores de armonía e intereses compartidos, pero también elementos de conflicto. Ambos tienen un gran efecto sobre la salud y bienestar de la gente. El promotor que desea ayudar a los débiles a hacerse más fuertes tiene que hacer frente a ambos.

¿Qué es la participación?



DOS OPINIONES



Se han desarrollado dos opiniones acerca de la participación de la gente en el cuidado de la salud:*

En la primera opinión, más convencional, los planificadores consideran la participación como una manera de mejorar la entrega de los servicios normales de salud. Al conseguir que la gente lleve a cabo actividades definidas de antemano, los servicios de salud se pueden extender más y aceptarse mejor.

En la segunda opinión, la participación se considera como un proceso en el que los pobres trabajan juntos para superar problemas y ganar más control sobre su salud y sus vidas.

La primera opinión se enfoca sobre los valores compartidos y la cooperación entre personas de todos los niveles de la sociedad. Supone que **los intereses en común** son la base de la dinámica de la comunidad; que si todos trabajaran juntos y cooperaran con las autoridades de salubridad, la salud de la gente mejoraría.

La segunda opinión reconoce **conflictos de intereses**, tanto dentro como fuera de la comunidad. Considera estos conflictos como una influencia importante sobre la salud de la gente. No niega el valor de que la gente se organice y coopere para resolver problemas comunes. Pero se da cuenta de que distintas personas y grupos sociales tienen distintas posiciones económicas y políticas. Demasiado énfasis sobre los intereses en común puede impedir que la gente reconozca y trabaje para resolver los intereses conflictivos que están en el fondo de las causas sociales de la mala salud. Esta segunda opinión podría sugerir que:

Cualquier programa comunitario debe empezar por identificar los principales conflictos de intereses dentro de la comunidad.

Es también importante identificar conflictos con fuerzas fuera de la comunidad y estudiar de qué manera se relacionan con los conflictos dentro de la comunidad.

La opinión de la participación que tomen los planificadores o líderes del programa dependerá en gran parte de lo que crean que es la causa de la pobreza y la mala salud:

Algunos creen que la pobreza resulta de insuficiencias personales o defectos de los pobres. Poreso, la meta de su programa es cambiar a la gente para que funcione más eficazmente en la sociedad. Creen que si a los pobres se les dan más servicios, mayores beneficios y mejores hábitos, su nivel de vida se hará más saludable. Entre más acepte y participe la gente en este proceso, mejor.

Otros creen que la pobreza resulta de un sistema social y económico que favorece a los fuertes a expensas de los débiles. Sólo al ganar influencia política pueden los pobres hacer frente a los ricos como iguales y actuar para cambiar las reglas que determinan su bienestar. Los programas que tienen esta opinión trabajan para cambiar la sociedad para que responda más eficamente a las necesidades de la gente. Para que este cambio se realice, es esencial la participación de la gente, pero bajo las condiciones que ella misma exige.

^{*}Muchas de estas ideas se han tomado de "Sobre las limitaciones de programas de salud comunitaria", por Marin das Merces G. Somarriba, reimpreso en *CONTACT Serie Especial No. 3*, "Salud: El Factor Humano", Comisión Médica Cristiana, septiembre, 1980.

Si examinamos distintos proyectos de salud y de desarrollo, podemos ver que su enfoque hacia la participación de la comunidad varía entre dos ideas opuestas:

LA PARTICIPACION COMO MANERA DE CONTROLAR A LA GENTE



LA PARTICIPACION COMO MANERA DE QUE LA GENTE GANE CONTROL



Entre estas dos ideas opuestas hay muchas etapas intermedias. Estas varían según. . .

- (1) quién participa en realidad,
- (2) la función de la participación y
- (3) el centro de poder.

Podemos darnos una idea de hasta qué grado controlan la participación los de arriba (la clase alta) o los de abajo (los pobres) al pensar en los participantes del programa al nivel de la comunidad: promotores, miembros del comité y otros. Podemos preguntar:

- ¿Cómo se eligió a estos representantes de la comunidad?
- ¿Cuáles son sus antecedentes sociales? ¿Qué tan ricas son sus familias comparadas con el resto de la comunidad?
- ¿Qué lazos los unen a los de posiciones de poder o autoridad, tanto dentro como fuera de la comunidad?
- ¿Qué tan grandes, gordos o bien vestidos están en comparación con la mayoría de la gente de la comunidad?

Muchas veces es fácil observar (hasta en fotos o películas) si los de arriba o los de abajo controlan la participación.

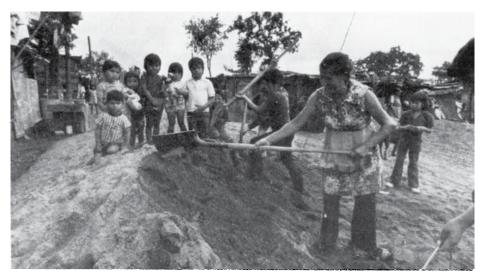
Mire las dos fotos de abajo y pregúntese:

- ¿Quién toma el mando?
- ¿De qué maneras se ve parecida o distinta esa persona al resto de la gente?
- ¿Están los pobres participando activa o pasivamente? (¿Están trabajando, discutiendo o sólo escuchando?)
- ¿Qué comparación hay entre los materiales de construcción que se usan en el proyecto y los que se usan para las casas de la gente?



(Foto: D. Derias/OMS).

En una aldea iraní, un promotor da instruccciones sobre cómo tapar un pozo para proteger el agua de la contaminación.



(Foto: Salgado/Ayuda Cristiana).

Familias trabajando durante el fin de semana en un proyecto de reconstruccción de viviendas de bajo costo en Sakerty, en las orillas de la Ciudad de Guatemala.

CONSIDEREMOS EL LIDERAZGO EN LA COMUNIDAD

Al final de su entrenamiento, cuando los promotores vuelven a sus comunidades, muchas veces se les indica:

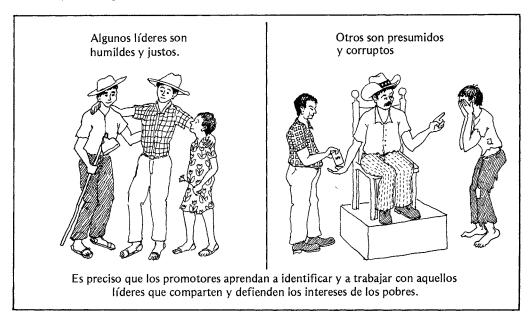
TRABAJEN CONJUNTAMENTE CON LOS LÍDERES LOCALES.
TRATEN DE CONSEGUIR SU COLABORACIÓN PARA DIRIGIR
PROYECTOS COMUNITARIOS Y PARA CONSEGUIR QUE
LA GENTE PARTICIPE.



Pero ¿con cuáles líderes de la comunidad deben trabajar los promotores? Las aldeas y las vecindades generalmente tienen muchos tipos de líderes, incluso:

- autoridades locales (caciques, etc.)
- funcionarios mandados o nombrados de fuera
- líderes religiosos
- · curanderos tradicionales
- maestros de escuela
- extensionistas
- líderes de clubes, grupos, sindicatos o cooperativas
- · líderes de mujeres
- Iíderes de niños y jóvenes
- comités (comité de salud o de la escuela local)
- los que tienen mucha influencia debido a sus propiedades o dinero
- líderes de la opinión entre los pobres
- líderes de la opinión de los ricos

En casi todas las comunidades hay algunos líderes cuya primera preocupación es por la gente. Pero puede haber otros cuya preocupación principal sea por sí mismos, sus familias y sus amigos, muchas veces a expensas de las demás personas de la comunidad.



Demasiadas veces, en los programas de entrenamiento (especialmente los del gobierno) se omite aconsejar a los promotores que examinen críticamente el liderazgo. Les dicen sencillamente a los promotores que "trabajen conjuntamente con las autoridades locales".

Si las autoridades locales son honradas y tratan de proceder con rectitud hacia todos en la comunidad, todo va bien. Pero cuando los intereses de los que tienen el mando están en conflicto con los intereses de los pobres, el promotor tiene que enfrentarse a algunas decisiones difíciles. A menos que su entrenamiento lo prepare para éstas, puede encontrarse en un callejón sin salida. No hay duda de que. . .



La corrupción de las autoridades locales, junto con el desaliento de los promotores que están obligados a trabajar con ellas, explica en parte la falta de eficacia de muchos proyectos de salud.

Pero el desaliento se puede transformar, cuando menos en parte, en un desafío, si el entrenamiento de los promotores los prepara para ello. Tal preparación es de primera importancia en regiones donde es común el liderazgo corrupto.

Aprendamos a identificar y a trabajar con los líderes de los pobres

Usted puede empezar haciendo que el grupo de promotores haga una lista de los distintos tipos de líderes en sus aldeas o comunidades. Asegúrese de que **incluyan a los** "**líderes de la opinión**" **extraoficiales** así como a las autoridades locales.

Anime a los alumnos a discutir acerca de cada líder, haciendo preguntas como éstas:

- ¿Cómo se escogió a este líder y quién lo escogió?
- ¿Representa imparcialmente este líder los intereses de todos en la comunidad? Si no es así, ¿quién se beneficia de sus favores?
- ¿De quién recibe órdenes o consejos?
- ¿Qué ha hecho el líder para beneficiar a la comunidad? ¿Para perjudicarla?
- ¿Quién se beneficia o se perjudica más?
- ¿De qué maneras afectan la salud de la gente las acciones o decisiones de este líder?

Luego trate de hacer que el grupo piense en:

- ¿Con cuáles líderes debemos tratar de trabajar? ¿De qué modos?
- ¿Debemos incluir a los líderes injustos en nuestros proyectos de salud comunitaria?
 Si es así, ¿qué podría pasar? Si no es así, ¿qué podría pasar? Si (o si no) los incluimos, ¿qué precauciones debemos tomar?
- Si los líderes locales no representan justamente a los pobres, ¿qué debemos hacer?
 - ¿Callar y no buscarnos líos?
 - ¿Protestar abiertamente? (¿Qué pasaría si lo hiciéramos?)
 - ¿Ayudar a la gente a darse cuenta de los problemas que existen y de su propia capacidad para actuar y resolverlos? Si es así, ¿cómo? (Vea el capítulo 26).
 - ¿Qué más podemos hacer?

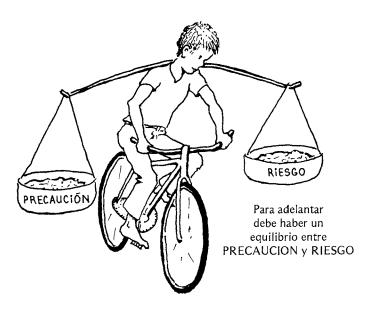
Al principio algunos alumnos pueden tener dificultad en examinar estas preguntas. Sus pensamientos pueden estar profundamente ocultos, especialmente si son de familias a las que se ha enseñado a aceptar su situación y callar.

Otros alumnos pueden estar ansiosos de cuestionar la autoridad establecida y de trabajar por un liderazgo más justo. Pero es posible que ignoren algunos de los problemas que pueden surgir. La precaución es tan necesaria como el valor. Para conseguir que los promotores piensen tanto en las líneas de conducta posibles como en las dificultades que pueden surgir, usted podría:

- Invitar a promotores con experiencia a hablar con el grupo sobre sus propios éxitos y decepciones al trabajar con distintos líderes de la comunidad.
- Relatar o leer cuentos sobre experiencias en otras regiones parecidas. (Los tres relatos en las siguientes páginas, sobre los sistemas de agua de aldeas en distintas partes del mundo, son ejemplos. Vea también las págs. 523 y 558).
- Use sociodramas para explorar problemas y posibilidades al tratar con distintos líderes (vea el capítulo 14 y también la Presentación del Teatro Campesino en la pág. 579).

Es importante que los promotores recuerden que ningún líder es completamente bueno o malo. Uno de sus desafíos más grandes es ayudar a que sobresalga el lado bueno de cualquier líder con el que trabajen.

PRECAUCION: Es muy importante para la salud de la gente que los promotores ayuden a la comunidad a examinar críticamente el liderazgo local. Pero es importante para la salud de los promotores que hagan esto con su debida precaución y criterio. Tanto los instructores como los promotores necesitan considerar con cuidado los posibles beneficios y riesgos en su situación particular.



TRES RELATOS SOBRE SISTEMAS DE AGUA DE LAS ALDEAS, para ayudar a los promotores a reflexionar sobre cuestiones de liderazgo y estructura de poder

¿Deben los fuertes ayudar a los débiles, o los débiles ayudarse uno al otro, o ambos? Idealmente, quizás, la respuesta a la pregunta es "ambos". Los fuertes deben ayudar a los débiles a ayudarse uno al otro. En algunos lugares pasa esto. He aquí un ejemplo de Indonesia:*

En la aldea de Losari, en la isla de Java, una agencia de voluntarios externa (Oxfam) y una agencia de "tecnología intermedia" (Yayasan Dian Desa) ayudaron a la gente a instalar tubería para un sistema de agua. Al pensar anticipadamente en el tiempo en que la tubería se enmohecería, pero en que podría no haber ayuda externa, se hizo un plan para reunir fondos con objeto de poner tubería nueva a la larga. Cada familia que vive cerca de la tubería del agua ha plantado 10 árboles de caoba. En 15 ó 20 años se cortarán estos árboles y se venderán para reunir fondos para poner de nuevo la tubería de acero.

El cacique de la aldea compró las semillas de caoba en el Servicio de Agricultura y las plantó en terrenos suyos que no usaba. Después de 12 meses, les dio arbolitos a las 85 familias que vivían cerca de la tubería del agua.

Si algunos arbolitos se secan, la gente puede pedirle repuestos al cacique. No cobra por los arbolitos y pide sólo que la gente los cuide bien.

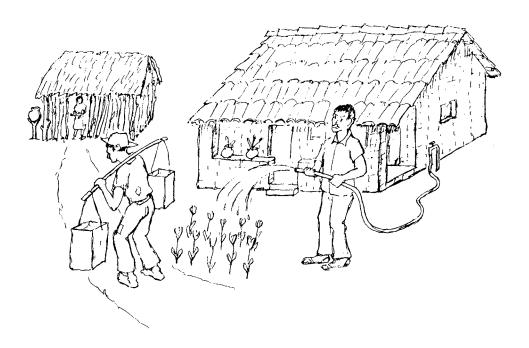


Este es un buen ejemplo del fuerte que ayuda a los débiles a ayudarse. Los fondos y la tecnología de afuera, junto con la buena voluntad del cacique, hicieron posible este proyecto de esfuerzo propio de la comunidad. El proyecto tiene doble importancia. No sólo ayuda a la gente de la aldea a hacerse más autosuficiente a través de la actividad cooperativa, sino que también los ayuda a mirar hacia adelante y a hacer planes para el futuro. Además, anima a los fuertes a compartir sus recursos con los débiles. En este caso el cacique, quien tiene más dinero y tierra que sus vecinos, contribuyó algo para beneficiar al proyecto y la comunidad.

^{*}Del noticiero de salud rural de Indonesia, *Vibro* , No. 22, pág. 11, diciembre, 1979.

Por desgracia, no siempre existe tal armonía de intereses entre los fuertes y los débiles. He aguí otro ejemplo de un intento de los campesinos de crear su propio sistema de agua:

En la Sierra Madre Occidental de México, una aldea de 850 personas decidió instalar su propia tubería para un sistema de agua. Después de que agentes de cambio social fuereños los presionaron mucho, los terratenientes más ricos acordaron por fin que cada familia de la comunidad debería contribuir a los costos en proporción a su riqueza. Luego, uno de los terratenientes, que también es cacique, se ofreció a ser tesorero del sistema de agua. Pronto tomó control por completo. Dispuso que el agua llegara a las casas de los pocos grandes terratenientes antes de que se extendiera la tubería a las llaves públicas de las partes más pobres de la aldea. Luego, el cacique empezó a cobrar tanto por el uso de las llaves públicas que los pobres ya no podían pagar. Así que cerró las llaves públicas. El resultado fue que el sistema de agua, construido principalmente con el trabajo de los pobres, lo controlaban y lo usaban exclusivamente los ricos.



Por desgracia, existen situaciones como ésta en muchas partes del mundo. Demasiadas veces los fuertes dentro de una aldea o comunidad se ofrecen a ayudar en proyectos de desarrollo y luego toman control por completo o hacen que los beneficien más a sí mismos.

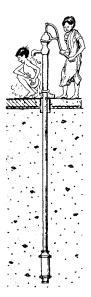
La lección de tales ejemplos está clara:

Cualquier programa que podría ayudar a los débiles a ganar poder debe considerar con cuidado cuánta ayuda aceptar de los fuertes y bajo qué condiciones.

Algunos proyectos basados en la comunidad han hallado que deben evitarse las contribuciones suplementarias, el liderazgo o hasta cualquier participación de los caciques o terratenientes. Un ejemplo viene del Proyecto Gonoshasthaya Kendra de Bangladesh. Su *Progress Report* (Informe de avance de agosto, 1980) declara:

En unión con UNICEF, el gobierno ha dado pozos de tubo y bombas de mano a muchas aldeas. Sin embargo, la mayoría se ha situado en las propiedades de los ricos, dando por resultado que su uso se haya limitado. . .

En nuestro programa, un pozo ha de servir a unas 15 ó 25 familias (ninguna de ellas puede tener pozo privado o del gobierno en su propiedad). UNICEF dona el tubo y la bomba, pero los gastos de excavar y hacer la plancha los hacen las familias que van a usar el pozo. Un comité formado por varios miembros de las familias es responsable de que se depositen 100 taka (moneda local) ya sea en el banco o en el correo para el mantenimiento del pozo. Todos los que usan el pozo deben contribuir por igual a estos fondos. De otra manera, es probable que nos encontremos con el mismo sistema que estamos tratando de superar, de que una persona (rica) haga los gastos y tenga el poder de determinar quién puede sacar el agua.



Como podemos ver con estos tres ejemplos, **cada comunidad tiene sus propias condiciones especiales.** En la primera aldea, la participación basada en la armonía de intereses tuvo éxito. En la segunda, falló. En la tercera, la gente aprendió (a duras penas) acerca de la necesidad de hacer frente activamente al conflicto de intereses entre los débiles y los fuertes.

¿Qué se puede aprender de estos tres ejemplos? Discútalos con otros instructores o promotores. Sus conclusiones pueden ser o no parecidas a las nuestras:

- Cada comunidad necesita encontrar sus propias soluciones a sus propios problemas. No hay respuestas fáciles o "universales" que puedan traerse de afuera.
- 2. Los factores humanos, políticos y económicos (más que los técnicos) son los que hacen que las actividades comunitarias fracasen o tengan éxito.
- 3. Para servir a los que tienen más necesidad, los programas comunitarios deben hacer todo el esfuerzo posible para ayudar a los débiles a ganar y mantener el control (a veces esto puede significar rehusar o limitar la ayuda de los poderosos, ya sea dentro o fuera de la comunidad).*
- 4. Estar sano es ser autosuficiente.

^{*}Este no es un argumento en contra del gobierno a cualquier nivel. Más bien es un argumento en favor de autogobernarse sensata y flexiblemente en todos los niveles: el individual, el familiar, en comunidades, en naciones y en la humanidad. Es un argumento en favor de unidades gubernamentales pequeñas, humanas, dirigidas para y por la gente. Es un argumento en favor de un gobierno que realmente sirva a la gente en lugar de controlarla; en favor de un gobierno en el cual no sólo se trate a los débiles como seres humanos y como iguales, sino que se los represente imparcialmente. El mundo todavía está por descubrir si tal gobierno es posible. Pero sin duda, la salud de la humanidad depende de esto.