



Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología

ISSN 1515-0006 / Depósito legal pp 199202ZU44

Vol. 23 No. 2 (abril-junio, 2014): 191 - 218

De la participación comunitaria a la participación social: un enfoque de Ecosalud*

*Roberto Briceño-León***

*Olga B. Ávila Fuenmayor***

Resumen

Este artículo expone el desarrollo del concepto de participación en sus diferentes acepciones, en especial de participación comunitaria, así como su transformación hasta llegar al de participación social que se propone. Se revisa el tratamiento que ha recibido el concepto por parte de gobernantes, investigadores y movimientos sociales, para discutir y sustentar una propuesta bajo el enfoque de Ecosalud. Se plantea que la participación es causa y consecuencia de capital social, por lo que potencia a las personas, comunidades y la sociedad civil. Se destacan los modos de entender la participación, así como los niveles o grados de participación, donde se presenta herramientas como la escalera de la participación. Se analiza la participación social como uno de los principios del enfoque de Ecosalud y su relación con los otros principios de este abordaje de salud pública. Se postula la participación como "un espacio social donde se encuentran sujetos y actores sociales, cada uno con diferentes intereses, roles y recursos, con la finalidad de fortalecer sus capacidades para concretar acuerdos, iniciar acciones y transformar el ambiente, con miras a mejorar la calidad de vida". Se definen los actores de la participación, las razones que motivan la participación y las condiciones necesarias para que se produzca la misma. El artículo concluye con la premisa de que la participación supone la intervención de actores distintos y a veces opuestos en los procesos sociales y que el logro de metas comunes requiere de elementos tales como, la confianza, la

Recibido: 21-11-2013/ Aceptado: 12-01-2014

* Las investigaciones realizadas en diversos países, y en las cuales se funda el presente artículo, recibieron apoyo del Centro Internacional de Investigación del Desarrollo CIID-IDRC de Canadá.

** Laboratorio de Ciencias Sociales, LACSO/ Universidad Central. Caracas, Venezuela.
E-mail: roberto.bricenoleon@gmail.com E-mail: olgavila@gmail.com

mediación, el uso de un lenguaje común y la existencia de organización mínima en las comunidades.

Palabras clave: Participación social, participación comunitaria, ecosalud, capital social, salud pública, enfermedades transmitidas por vectores, América Latina, conflicto, cooperación, actores sociales.

From Community Participation to Social Participation: An Ecohealth Approach

Abstract

This paper presents development of the concept of participation in its different meanings, especially community participation and its transformation into the social participation that is proposed. The different ways the concept has been used by governments, researchers and social movements is discussed in order to support the EcoHealth social participation approach. The article argues that participation is the cause and consequence of social capital, because it empowers individuals, communities and civil society. Modes of understanding participation and levels or degrees of participation are highlighted, and tools, such as the participation ladder, are presented. As one of the EcoHealth principles, social participation and its relationship with the other principles of this public health approach are analyzed. Participation is postulated as "a social space where individuals and social actors, each one with different interests, roles and resources, get together in order to strengthen their capacity to reach agreements, take action and change the environment in order to improve their quality of life." The different kinds of actors, the reasons that motivate the participation and the necessary conditions for it to occur are defined. The article concludes with the premise that participation involves the intervention of different and sometimes opposing actors in social processes, and that achieving common goals requires elements such as trust, mediation, use of a common language and the existence of minimal organization in communities.

Keywords: Social participation, community participation, EcoHealth, social capital, public health, vector-borne diseases, Latin America, conflict, cooperation, social actors.

La participación de los individuos y las comunidades en la protección y recuperación de la salud tiene una larga tradición. Algunos autores (Russell & Smith, 2003) remontan sus orígenes a tiempos tan lejanos como los escritos de Hipócrates, quien consideraba que "No es suficiente que el médico haga lo que sea necesario", sino que "los pacientes deben hacer su parte y las circunstancias deben ser favorables a su recuperación" (Ger, 1983). Sin embargo, la presencia mayor de la idea de participación tuvo su auge a partir de la mitad del siglo XX, cuando se extiende la idea de ciudadanía social, y no exclusivamente política, se amplían los derechos, como el de voto, a los analfabetas y las mujeres; y se asume la idea generalizada de la responsabilidad de las personas en los procesos sociales y políticos.

En esa corriente de pensamiento el área de la salud no podía ser excluida y ocurre por lo tanto un cambio en el énfasis y se mueve la atención desde la perspectiva del tratamiento de la enfermedad, a la de la conservación de la salud; desde la salud de los individuos, a la salud del colectivo o del público; desde los orígenes individuales de las dolencias, a sus determinantes ambientales, primero, y sociales, poco después.

Las dificultades que acompañaron los países llamados atrasados o subdesarrollados para incorporarse al deseado crecimiento y desarrollo, y las trabas para lograr el aspirado "take-off" de la economía (Rostow, 1956), obligaron a una reflexión amplia en la academia y los gobiernos sobre las razones de la persistencia de la pobreza y el atraso. Entre las teorías del desarrollismo y la dependencia, que procuraban competitivamente ganar adeptos a su explicación, surgió como relevante la idea de la incorporación de las personas y los grupos sociales en la conquista de un futuro mejor para ellos y su sociedad, es decir se comenzó a afirmar, entre tirones y troyanos, que la participación de los individuos era central para poder alcanzar las metas del bienestar y desarrollo.

Sin embargo, así como es posible destacar el amplio consenso existente en la relevancia de la participación para la vida social, la economía y la salud; así mismo se encuentra un generalizado consenso sobre las múltiples significaciones que se tiene de la misma, y, quizá, es posible decir que hay consenso sobre el hecho que no existe un acuerdo en las ciencias sociales o en los gobiernos o agencias internacionales sobre lo que se quiere significar con la idea de participación.

La polisemia del concepto ha servido por una parte para fomentar su uso generalizado e indiscriminado, así como, por otra parte, para crear confusión, reticencias y desconfianzas en su empleo. La polisemia se ha pretendido aclarar añadiéndole un adjetivo al término y así tenemos que se habla de participación pasiva, activa, individual, colectiva, social, política, democrática, protagónica...sin que los resultados hayan sido muy alentadores.

En el área del desarrollo social y de la salud, el añadido que tuvo mayor difusión y uso desde los años sesenta es el de "comunitaria" y la idea de "participación comunitaria" se acuñó como una frase, concepto o aspiración en los grandes documentos oficiales de los organismos de salud.

La presencia más importante de esta perspectiva comunitaria de la participación la podemos encontrar en la Declaración de Alma-Ata de 1978, donde se pueden destacar tres componentes fundamentales, a saber:

1) La participación es considerada no solamente un derecho, sino también un deber de las personas y de las colectividades, así el artículo IV dice lo siguiente:

"The people have the right and duty to participate individually and collectively in the planning and implementation of their health care"

2) La atención primaria se considera la estrategia fundamental de salud, pero no implica sólo al área médica, sino los otros sectores sociales y de la economía, por eso el párrafo 4 del artículo VII dice:

Involves, in addition to the health sector, all related sectors and aspects of national and community development, in particular agriculture, animal husbandry, food, industry, education, housing, public works, communications and other sectors.

3) Y, finalmente, considera que la participación debe fomentar la confianza en sí mismos de los individuos y las comunidades, y que debe darse en las diversas fases de la atención Primaria de Salud, desde la planificación hasta el control, y no sólo en la implementación, y que para lograr eso es necesario preparar a las comunidades para que puedan ejercer su deber y derecho a participar. Así el párrafo 5 del mismo artículo VII dice:

(it) requires and promotes maximum community and individual self-reliance and participation in the planning, organization, operation and control of primary health care ...and to this end develops through appropriate education the ability of communities to participate.

La necesidad de la participación

A partir de ese momento, tanto para las agencias financiadoras, las instituciones académicas como para los entes gubernamentales, un proyecto, programa o intervención, es considerado interesante, atractivo o importante si incluye la participación entre sus estrategias o actividades; mientras más participativo sea, tiene una mayor probabilidad de ser aceptado, resulta más políticamente correcto y se presume que deberá tener una mejor "ejecución".

De igual forma, y en dirección contraria, se considera que el fracaso o poco éxito de algunos proyectos o programas se debe a que no hubo participa-

ción de las personas. Es decir, así como es ventajoso identificar una intervención como participativa, también se considera contraproducente, y se suele atribuir el fracaso en los objetivos o actividades, a la poca o ninguna participación de las personas, a pesar de los buenos esfuerzos que puedan haber realizado los investigadores o responsables.

También se encuentran argumentos contrarios entre otros investigadores o técnicos, quienes consideran que plantearse proyectos o programas que incentiven la participación de las personas es una pérdida de tiempo, porque al final éstas no participan. En esos casos, las estrategias o actividades de participación, más que un valor dentro de la planificación, ejecución y evaluación, es un agregado para cumplir como una solicitud o exigencia de quien promueve o contrata la intervención. Y del otro lado de la situación, también se encuentran los argumentos esgrimidos por parte de las comunidades para no participar, pues afirman que las personas se sienten utilizadas, manipuladas, o manejadas por los funcionarios responsables o por los investigadores o técnicos, quienes obtienen de ellos lo que necesitan (sea información o sangre) para cumplir con sus propósitos, y luego se marchan y no regresan a la comunidad.

Esta ambigua manera de entender la participación, la ha convertido en unos casos en un instrumento de manipulación de los menos privilegiados, o, en otros, ha servido para desarrollar procesos exitosos de empoderamiento social. Por eso se considera que la participación por sí misma no es buena, ni mala, sino que sus resultados depende de la concepción teórica, ideológica, ética, operativa que se tenga de ella y que puede servir para manipular las personas o para transformar la sociedad (Kliksberg, 2011).

Estos resultados tan dispares tienen su origen en la propia ambigüedad del concepto, por eso, a los pocos años de la Declaración de Alma-Ata, ya en 1984, la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS) declaraba que si bien "la estrategia (de participación comunitaria) se ha adoptado hoy en día en toda la Región" existían muchas dificultades, pues:

"Varios países afrontan graves problemas al tratar de poner en práctica el concepto a menudo vago y mal entendido de participación de la comunidad, especialmente en programas nacionales realizados en gran escala" (Organización Panamericana de la Salud, 1984, p. v).

Y es que la participación no se restringe a un momento específico, sino que se trata de un proceso social, donde intervienen personas, organizaciones, instituciones, es interactivo, colaborativo, cooperativo, recíproco, el cual, a medida que se consolida sobre bases de conocimiento, capacitación, experiencia, comunicación, logros y aprendizajes, se crea una cultura de toma de decisiones, equilibrio de poder y gobernanza que lleva al empoderamiento de los diversos actores y sectores participantes, propia de estilos democráticos.

Allí radica la importancia y valor de la participación, en involucrar y empoderar a los ciudadanos, a las comunidades, a las organizaciones en el papel que les corresponde socialmente para promover calidad de vida y hacer valer y cumplir sus deberes y derechos. La participación exige un amplio respeto por el ser humano y constituye un elemento esencial para el ejercicio y consolidación de la libertad, pilar fundamental de un sistema democrático (Sen, 2002).

Por eso las sociedades donde existe una sociedad civil articulada a través de un fuerte tejido social y hay canales abiertos y fluidos de comunicación entre los ciudadanos y sus gobernantes, hay transparencia en la administración de recursos del Estado y rendición de cuentas claras, disminución de las inequidades de género, se encuentran mayores indicadores de participación social.

La participación es entonces causa y consecuencia del capital social, pues permite potenciar a las personas y a las comunidades, haciéndoles conscientes de sus capacidades, fortalezas, autoestima y dándole posibilidades de articulación para la promoción de la calidad de vida.

Los modos de entender la participación?

A lo largo de varias décadas de experiencia en participación se observa que ha habido diferentes formas de aplicar la idea en la práctica social. Revisemos algunas de esas modalidades.

En primer lugar está la participación como mano de obra. En muchos casos, y por años, la participación llamada comunitaria fue para los gobiernos una manera simple de poder ahorrar recursos en la ejecución de los programas. Se buscaba la participación porque no se tenía suficientes recursos o se querían optimizar los que se tenían y, por lo tanto, se invitaba u obligaba a la población a participar en la construcción de los acueductos, las escaleras o de sus casas. El argumento subyacente era que estos servicios eran para beneficio de esas personas, y por lo tanto ellas debían contribuir a su realización. Sin embargo, esta manera de entender la participación generó mucha polémica pues, se criticaba que siendo una responsabilidad de los gobiernos, unos "participaran" y otros no. Por ejemplo, para construir las obras de infraestructura de servicios, unos sectores -los pobres- debían cooperar con su esfuerzo, mientras que otros sectores sociales -la clase media y los ricos- la recibían sin realizar ningún trabajo. El contraargumento a esta crítica fue que unos sectores contribuían con el pago de sus impuestos al gobierno, y ese era su aporte, mientras que los otros sectores, los de menores ingresos, no pagaban impuestos y por lo tanto, en lugar de con dinero -que no tenían-, debían realizar su aporte en especies.

En segundo lugar, está la concepción de participación como un modo de persuasión desde el punto de vista pragmático utilitario. En este caso no se trata de ahorrar recursos, sino de darle aceptabilidad a los proyectos, programas

o intervenciones. La participación es un medio de legitimar las intervenciones, pueden costar igual o más, ese no es el punto importante, sino que la gente acepte lo que el agente externo le está proponiendo.

En tercer lugar, está la participación reivindicativa que ha sido utilizada como un movimiento social de las poblaciones o de las organizaciones de base para reclamar sus derechos, no tanto para contribuir a su obtención, como para exigir el cumplimiento de los deberes del Estado o de otros actores investidos de poder. La participación en este caso se ocupa de demandar el ejercicio de los derechos, más que aportar para el cumplimiento de los deberes.

En cuarto lugar, vemos que la participación también puede ser interpretada como un proceso de integración de las personas a la sociedad a través de la democratización del poder, la toma de decisiones y la generación de riqueza. Dentro de esta concepción también cabe la participación como una manera de democratizar las decisiones y recursos, es decir, se incrementa la capacidad de intervención de las personas o las comunidades, en términos de la toma de decisiones.

Como puede observarse se trata de procesos sociales muy diferentes, y es así, pues hay diferentes interpretaciones ideológicas o políticas, pero también porque en la dinámica de la participación hay diferentes etapas o gradaciones, y a todas las llamamos con el mismo nombre.

Niveles o grados de la participación

Los niveles de participación es posible analizarlos desde diversas perspectivas y factores distintos, tales como la calidad de involucramiento de los actores, de las respuestas de los beneficiarios, de las acciones de los responsables de la intervención-investigación, o de las estrategias utilizadas. Por eso en la literatura se pueden encontrar varias propuestas de tipologías de participación.

La OPS en su estudio sobre ocho países de América (Barbados, Brasil, Colombia, Cuba, Ecuador, Guyana, Jamaica y México) establece la existencia de tres grados de participación: 1) La *utilización* de los servicios de salud, que considera no es propiamente participación, pero si una condición previa y necesaria, pues, si las personas no llegan a establecer contacto con el sistema de salud, no sería posible pensar en su potencial participación. 2) La *cooperación* con las iniciativas planificadas por un agente externo, en este caso se trata de intervenir en la implementación de los planes elaborados por otros ajenos a la comunidad y ésta se reduce a ejecutar y aportar "trabajo, fondos y materiales". 3) La *participación* propiamente dicha, donde la comunidad toma parte en las actividades de "planificación y administración" y aunque tiene mayor injerencia, se mantiene con las "asistencia de agentes externos" (Organización Panamericana de la Salud, 1984).

Pateman (1970) por su parte maneja el concepto de participación centrado básicamente en la toma de decisiones en contextos gerenciales, para referirse a tres niveles: la pseudo participación, la participación parcial y la participación total, medidas de acuerdo con el grado de influencia que tiene las partes involucradas en la toma de decisiones.

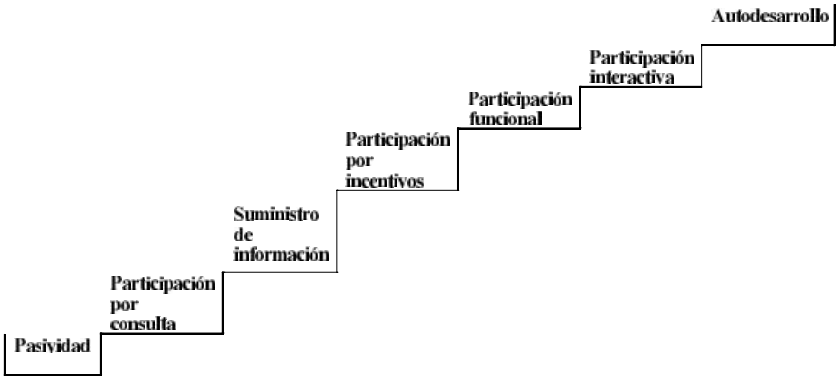
Briceño-León (1994) plantea los grados a partir de la relación que logra establecerse entre la sociedad civil y el Estado, pues la participación en ese caso se define como una acción distinta de la ejecutada por el Estado y establece tres grados: el grado A que es la participación pasiva que acepta las propuestas del sistema de salud o del Estado en general, no lo considera participación sino una condición necesaria pero no suficiente. En el grado B está la participación orientada por el Estado, es la más común en casi todos los países, con independencia de su orientación política, sin embargo hay una muy amplia gama de matices y niveles en los cuales se acepta la iniciativa de las comunidades o se permite negociar el control por parte del Estado, por eso es la más extendida. Y, finalmente, en el grado C se encuentra la participación autónoma por la cual las comunidades toman la iniciativa y controlan el proceso y el Estado es visto como un colaborador no como un patrón o ductor. Para el Estado está es la forma más difícil de aceptar y llevar, pues por lo regular puede ser conflictiva y su ejecución obliga a los funcionarios a "negociar" la aplicación de sus planes, lo cual no siempre es bien visto, pero en cualquier caso siempre es más complejo como proceso social que la sumisión.

Marmillod y Paillacar (Fadda, 1998) distinguen tres niveles: informativo, consultivo y resolutorio, de acuerdo al nivel de intercambio de información, delegación de funciones de acuerdo a la información manejada, e involucramiento en el análisis, diseño y desarrollo de acciones delegadas.

Entre las propuestas de gradación de la participación, una de las que ha tenido resonancia es la "escalera" de la participación que propuso Arnstein (1969) quien propone ocho niveles de participación que se mueven entre aquellos de no participación: manipulación, terapia; pasando por los grados de formalismo: información, consulta y conciliación; hasta alcanzar los grados de poder ciudadano: asociación, poder delegado, control ciudadano.

Esa misma idea fue posteriormente trabajada Geilfus (2002) y que nosotros hemos adaptado para su utilización en y la cual utiliza la idea de los escalones de participación, que muestra los distintos niveles de involucramiento de los actores, de incentivos presentes y de resultados que se obtienen a medida que se sube de un nivel a otro.

ESCALERA DE LA PARTICIPACIÓN



Fuente: (Geilfus, 2002) (Arnstein, 1969).

En el primer escalón se considera que hay una participación **pasiva**, cuando las personas son invitadas o informadas y no tienen ninguna incidencia en decisiones o actividades, un claro ejemplo es cuando las personas son convocadas a alguna actividad, éstas sólo asisten y ya esto se considera como participación. Aunque es posible criticar este nivel por la pasividad de las personas, cualquiera que haya estado involucrado en trabajo con las comunidades sabe la importancia que tiene al inicio de un proceso que “al menos” las personas asistan, pues pudieran no hacerlo, como a menudo sucede.

Un escalón más arriba se encuentra la **participación por consulta** que es cuando las personas son consultadas sobre determinados asuntos y no tienen más injerencia en el proceso. En este nivel las personas reciben una propuesta de actividad y se les pregunta si están de acuerdo con que se construya un acueducto o si están dispuestos a continuar asistiendo a las reuniones educativas.

El Suministro de información es el siguiente escaño donde las personas o grupos proporcionan información, bien sea respondiendo encuestas o sugiriendo ideas sobre la mejor manera de ejecutar un programa. En este caso las personas no reciben una retroalimentación, ni intervienen en las acciones siguientes, pero tampoco fueron exclusivamente receptivos, aportaron algo al proceso a cambio de nada.

En **la participación por incentivos**, siguiente peldaño de la escalera, las personas realizan aportes y trabajos, pero su acción está motivada y condicionada a una contraprestación: la gente participa a cambio de alimentos, dinero, materiales, capacitación. En este caso, la gente participa, pero no porque lo crea relevante (aunque puede creerlo), sino porque recibe un estímulo. Es-

tos programas fueron muy comunes en América Latina por varias décadas, las personas en Bolivia recibían cereales a cambio de asistir a las reuniones de la comunidad, en Venezuela las madres embarazadas, lactantes o con hijos menores de seis años recibían leche en polvo si asistían a las consultas pre-natales o sus hijos asistían a la escuela (Ledezma, 1996) (SEDESOL, 2012) o el programa Oportunidades en México que surgió en 1997 y para el año 2012 beneficiaba a 6.5 millones de familias y que, centrado en las madres, les ofrecía la transferencia directa de una cantidad de dinero si sus hijos iban a los centros educativos, con lo cual se buscaba al mismo tiempo permitirle mejorar la alimentación de sus hijos y garantizar -exigir- la permanencia de los niños en el sistema educativo (SEDESOL, 2012). Lo singular de esta forma de participación es por una parte el intercambio social que lleva implícito, y por la otra, que las personas no inciden en la toma de decisiones.

En la **participación funcional**, las personas realizan actividades en grupos o individualmente para el cumplimiento de unos objetivos, se trata de una división del trabajo por roles y cada quien cumple su papel, pero se participa por voluntad propia sin recibir incentivos diferentes que los resultados que puedan obtener de la propia actividad en la cual están involucrados. Esta participación es común en las acciones de construcción de infraestructura y vivienda, o limpieza ambiental, así como en las de seguimiento y monitoreo. En este escalón la situación es muy similar al anterior, pues no se tiene capacidad de decisión, sólo que tampoco se reciben beneficios adicionales como en el anterior.

En el escalón de la **participación interactiva**, los grupos locales organizados participan en forma sistemática y estructurada en la formulación, desarrollo y evaluación de los programas o proyecto; no se trata exclusivamente de ejecutar las acciones, de cumplir las tareas planificadas por el agente externo, sino de tener injerencia en todo el proceso y mantener un diálogo de iguales con los agentes externos. La acción que se haga será el resultante de la interacción entre el agente externo y las personas o grupos locales. En este caso hay un proceso de enseñanza-aprendizaje y apropiación de las actividades por ambas partes de la interacción y por lo tanto un involucramiento mayor de las personas como parte del proceso.

Y por último, el escalón del **autodesarrollo**, donde los grupos locales organizados actúan sin esperar la intervención de agentes externos, toman iniciativas, y gozan de una autonomía en sus propuestas y ejecuciones. Los agentes externos pueden hacer equipo con las personas o grupos locales, pero como colaboradores y asesores, pues la dirección la llevan los primeros como líderes del proceso.

Este último escalón lleva a un desarrollo de la ciudadanía que tiene consecuencias políticas que no es sencillo de aceptar por los programas de salud, de control vectorial o por las autoridades de los gobiernos, pues ponen en en-

tedicho el poder del Estado, pero, sobre todo, porque se convierten en obstáculo a las prácticas autoritarias o clientelares. Uzcátegui (2010) quien es un estudioso de la participación y activista político en Venezuela, definía el nivel máximo de la participación como “la autonomía del movimiento popular” y la explicaba así: “Autonomía respecto al estado, e independencia respecto a la pervisión política, de la politiquería y el partidismo”. Es una “ciudadanía plena” que permita “transformar los espacios y mecanismos de participación en instancias permanentes de construcción de un verdadero poder popular” (Uzcátegui, 2010, p. 25).

La importancia de las tipologías es que nos permite comprender la participación como un continuo que se enriquece a medida que los actores se capacitan, y fortalecen sus capacidades individuales y colectivas, que permita identificar las limitaciones y ofrecer caminos para alcanzar las metas y las ilusiones colectivas.

Participación: un principio del enfoque Ecosalud

Ecosalud es un enfoque que estudia y gestiona la relación entre el ecosistema y los sistemas humanos, a fin de identificar y aplicar maneras efectivas y sustentables de transformar la interacción entre los sistemas ecológicos y humanos y fomentar la salud humana. Se apoya en seis principios estratégicos: transdisciplina, abordaje sistémico, equidad social y de género, interfase investigación-acción, sustentabilidad social y participación social.

La participación social como principio del enfoque ecosalud es esencial y transversal a los otros principios por cuanto permite lograr consenso y cooperación entre los diferentes actores: comunidad, investigadores, científicos, tomadores de decisiones, funcionarios. Es uno de los procesos más difíciles y retadores en la aplicación de enfoque debido a la complejidad en la interacción entre estos actores.

Esta complejidad pasa por crear o manejar un lenguaje común que permita la convergencia de las diferentes miradas de las situaciones, de manera que puedan ser abordadas y entendidas integralmente, en tanto se reconoce la multidimensionalidad de la realidad. A ello responde el principio de transdisciplinariedad, a la necesidad de articulación e integración de los actores en los problemas sociales, elaborando ese lenguaje común o nuevo lenguaje que le dé una lógica y concepción para entablar el diálogo entre los diferentes dominios o formas de interpretar y ver el mundo.

La perspectiva transdisciplinaria, en su evolución, ha venido aportando interesantes posturas sobre la relación entre la producción de conocimiento, la participación y la política, a través de su influencia en la forma cómo se produce conocimiento, cómo se conciben las estrategias para la creación de las agen-

das científicas y política y la manera de implementar y evaluar las políticas públicas (Carrizo, Espina, & Thompson, 2004). La transdisciplinariedad permite construir puentes entre diferentes áreas y objetos de conocimiento, entre diferentes actores, ello asegura soluciones más acertadas a la realidad, con niveles de compromiso y corresponsabilidad que progresivamente le darán sostenibilidad a las acciones porque no se trata de soluciones impuestas por quienes supuestamente conocen lo que sucede y cómo resolverlo, si no soluciones o acciones consensuadas y ajustadas a la realidad.

Desde la perspectiva del enfoque de Ecosalud la participación social busca propiciar cambios sustentables en las formas como los seres humanos se relacionan con el ecosistema, para alcanzar el bienestar, el mejoramiento de las condiciones y de la calidad de vida de las personas, respetando el ambiente, a través del diseño y ejecución de medidas intersectoriales, es decir, que se involucren, los actores sociales y las instancias organizacionales públicas y privadas, no sólo del sector salud. Este es otro reto en la aplicación del enfoque, ya que el paradigma tradicional de la cultura de las organizaciones gubernamentales es formalista, caracterizado por el predominio de jerarquías, unidades de mando y procesos regulados y establecidos rígidamente de forma vertical, autoritaria, sectaria y rutinaria, que difícilmente admiten la injerencia o colaboración entre sectores, entre otras razones, porque la eficiencia se mide por el cumplimiento de metas establecidas. En este sentido, el choque entre esta visión y la que propone una forma de trabajo más colaborativa, horizontal y participativa es inevitable, porque habrá resistencia al cambio, aunque no insuperable, como lo han demostrado experiencias exitosas como las Ferias de Consumo Familiar que ha organizado por décadas la central cooperativa CECOSOLA (CECOSOLA, 2007) en Barquisimeto, Venezuela, y que en más de 50 ferias o mercados de venta directa atiende a más de 40 mil familias ofreciendo trabajo a los productores y ahorro a los consumidores (Gómez Calcaño, 1998); la siembra de arroz con secas intermitentes para combatir la malaria en Perú (Cruz, 2014), o la experiencia de trabajo autogestionario del crecimiento urbano y la producción del espacio social productivo y saludable de Villa El Salvador en Perú (Sapag & Kawachi, 2007), las cuales han demostrado la sostenibilidad de las acciones cuando el abordaje se hace en forma participativa.

En estos contextos se busca la participación de las comunidades, pero también de los científicos, académicos, funcionarios, tomadores de decisiones, financistas..., es un abordaje sistémico con múltiples actores, en medio de distintas concepciones, disciplinas lo que permite crear perspectivas distintas y alternativas.

Lebel (2005) uno de los pioneros del enfoque ecosalud, entiende la participación como uno de sus pilares metodológicos y un impulso dirigido a encontrar consenso y cooperación entre las comunidades y los grupos científicos

o decisores. Se trata de romper con el esquema de impulsar o promover sólo la participación comunitaria. Charron (2012) en una visión más actualizada, se refiere a la participación como un principio de ecosalud que conduce a la cooperación y colaboración, contribuyendo eventualmente a la solución de antiguas divergencias que impiden el progreso. Se trata de limar esperezas porque siempre van a haber intereses encontrados, no se trata de renunciar a intereses o motivaciones propias, si no de consensuar y conciliar los intereses de todos esos actores y que los procesos de participación ayuden en el desarrollo de entendimientos compartidos que giran en torno a un problema particular.

La complejidad de los procesos participativos colaborativos, consensuados e inclusivos no pueden dejar de lado la perspectiva de equidad social y de género. Introducir esta perspectiva de género en los análisis sociales para promover la participación permite hacer visible los impactos que se generan cuando no se reconocen las diferencias sociales y culturales existentes en grupos vulnerables por razones de raza, pertenencia étnica, clase social, edad, discapacidad, orientación sexual, entre otros (Salvador & Pedetti, 2010). Esta perspectiva, lejos de propiciar las desigualdades permite la inclusión de actores bajos las mismas condiciones de igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades, con reconocimiento de las necesidades, prioridades, limitaciones y aspiraciones específicas de cada grupo para alcanzar su real empoderamiento, esto es, el desarrollo de capacidades para emprender acciones individuales o colectivas con acceso y control de los recursos disponibles, entre ellos el poder.

Los límites de la participación comunitaria

La noción de la participación comunitaria ha ido evolucionando y ha generado posiciones encontradas en torno a su funcionalidad en la creación de ciudadanía. Estas posiciones van desde considerar la participación como un instrumento de manipulación de las comunidades, hasta la participación como una expresión de autonomía y ejercicio democrático, al darle a las comunidades un rol protagónico.

En la primera posición, la expresión más evidente de la manipulación ha sido el clientelismo a través del ofrecimiento de promesas para obtener apoyo de la población, por lo general de votos, pero que la realidad ha dado cuenta posteriormente de la poca o inexistente participación, donde incluso se trataba de relegar el verdadero liderazgo de la comunidad. Esto trae por supuesto efectos, en muchos casos irreversibles, entre ellos la frustración y la desesperanza, por cuanto una vez que la comunidad se da cuenta, en cualquier otro intento por bien intencionado que sea, se resiste a la participación y pierde la confianza.

La participación comunitaria representaba una respuesta a un agente externo y tenía una visión lineal, única, de respuesta a un problema. Esta res-

puesta podía ser adecuada desde el punto de vista técnico o científico, pero no necesariamente adecuada a las necesidades e intereses de la población. Si una población sufre de viruela y existe una vacuna disponible y accesible, la propuesta técnica simple es aplicarla; si hay un brote de malaria en una zona y se cuenta con un insecticida que puede detener la enfermedad, al menos temporalmente, la propuesta elemental sería aplicarlo. Sin embargo, las respuestas de las comunidades no han sido siempre tan simples.

En un análisis de la campaña de erradicación de la viruela en Bangladesh (Rubincam & Naysmith, 2009) se encontró una gran resistencia a la aplicación de la vacuna y las poblaciones pobres que podían sufrir la enfermedad y a las cuales se les exigía su participación pasiva. Fue así que empezaron a negociar con las autoridades y utilizaban su participación en los programas de erradicación de la viruela como una herramienta de regateo para obtener unos mejores programas sociales y de atención primaria que tenían para ellos una mayor relevancia. Algo similar ocurrió en Venezuela durante un brote de malaria en la zona oriental del país que dejó muy preocupados a los programas de control de vectores y a las autoridades nacionales, quienes, de inmediato, ordenaron el traslado de unidades de fumigación hacia la zona. Para la sorpresa de los inspectores sanitarios y de los rociadores, la comunidad con mayor incidencia en la enfermedad les impidió el acceso al poblado y la fumigación de las viviendas, el alegato esgrimido fue que ellos tenían cerca de dos meses sin recibir el servicio de agua potable y sin tener respuesta por parte del gobierno, por lo tanto ellos condicionaban la autorización para aplicar insecticida a sus viviendas (que era la prioridad del ministerio), a que les restablecieran el servicio de agua (que era su prioridad).

El enfrentamiento entre la perspectiva sectorializada y fragmentada de la salud y del bienestar de los servicios gubernamentales, y la perspectiva global del bienestar de las familias y comunidades, es un motivo recurrente de conflicto que ha sido ignorado por la orientación de la participación comunitaria y que debe ser incorporado como un elemento central en la perspectiva de eco-salud, tanto por tratarse de una visión holista de los problemas, como por una búsqueda equitativa y democrática de sus soluciones.

Un segundo conflicto al cual se enfrenta la participación comunitaria es sobre la toma de decisiones en aspectos técnicos de los proyectos de intervención sociales o de salud. Como se pudo observar en la tipología de la participación, la capacidad de intervenir en la toma de decisiones es un elemento central para determinar la calidad y el nivel de la participación, sin embargo, algunos estudios han mostrado que si bien la participación de las personas en la ejecución de los proyectos de desarrollo es algo positivo, su participación en la toma de decisiones "técnicas" lleva a peores resultados y por lo tanto "la participación comunitaria puede no ser siempre deseable" (Khwaja, 2004: 427).

El manejo de esta realidad implica que debe darse un énfasis en la perspectiva transdisciplinaria que propone ecosalud y, por lo tanto, la incorporación de múltiples actores para lograr la toma de decisiones informadas y más adecuadas. Si se piensa que la participación se refiere exclusivamente a la comunidad que padece del problema o está en riesgo, se presentan estos problemas, si se asume una perspectiva multiactorial, donde intervengan los técnicos, profesionales la sociedad civil en general y la academia, las decisiones "técnicas" serán tomadas de otra manera y podrá disminuirse este conflicto.

Una gran dificultad con los programas de participación fue que, en respuesta a la no-incorporación de las personas o el desprecio por su saber y cultura que tuvieron muchos gobiernos, organismos internacionales o investigadores, se asumió entonces una posición contraria y extrema que prácticamente se resumía en la idea de que "el pueblo siempre tiene la razón". Con esta orientación, los saberes técnicos debían someterse al saber popular y se pasó de una visión autoritaria de lo técnico a una visión autoritaria del saber popular, negando la idea básica del diálogo y el encuentro que sustenta la participación y que puede permitir una toma de decisiones informada y compartida.

Un tercer conflicto se refiere a los multiplicidad de roles que puede tener una persona en la sociedad y las distintas posiciones que pueden derivarse de cada una de ellas, que pueden ser complementarias, como la educador y poblador en riesgo, pero también opuestas, como sería el caso del consumidor y el contribuyente de impuestos, o el de roles de las distintos actores como productor y consumidor de un bien. En la participación de las personas en temas ambientales de salud, los roles de consumidor o persona expuesta al riesgo y de pagador de impuestos tiene una contradicción muy clara: una persona puede estar de acuerdo con que se aumenten los controles o se mejoren los servicios ambientales que pueden reducirle el riesgo de contraer una enfermedad, puede estar, por ejemplo, a favor de la construcción de un nuevo acueducto para disponer de agua potable continua que le ofrezca calidad de vida y evite la necesidad de acumular agua y por lo tanto criar los mosquitos que transmiten el dengue. Las razones para apoyar el nuevo acueducto son claras, sin embargo, la construcción del nuevo acueducto necesita de recursos adicionales y esa inversión debe ser financiada con nuevos impuestos (Church, Saunders, Wanke, Pong, Spooner, & Dorgan, 2002). Allí la situación se complica, pues muchas personas no estarán dispuestas a que les incrementen los impuestos locales para pagar el acueducto, entonces en el rol de consumidor se puede aceptar la medida, mientras que en el de contribuyente se rechazaría. Este es un dilema clásico en los programas ambientales (Van Tatenhove, 2003) que tiene una resolución sencilla en los sistemas autoritarios o en verticales, pero que no son tan fáciles de resolver cuando se plantea como meta la participación de las personas y su capacidad de incidir en la toma de decisiones, pues en este caso se trata de conciliar metas opuestas (más calidad de vida, menos impuestos) en una misma persona o familia y su traslado a las acciones colectivas.

Las diferencia de roles pueden darse también en dos personas con funciones diferentes, como el caso de los productores y consumidores o de los trabajadores y los patrones, pues constituyen de una manera simple un caso de juego suma-cero donde la ganancia de uno representa la pérdida del otro: más salario para el trabajador como menos ganancia para el propietario, más gasto de la empresa en protección ambiental de los consumidores como menos ganancia de los accionistas. Ciertamente la situación no tiene que ser siempre del tipo suma-cero, puede darse unas propuestas de ganar-ganar, y son siempre las deseables. Tal es el caso del proyecto de cosecha de arroz con las técnicas de secados intermitentes que se aplicó en Perú (Cruz, 2014). En esta experiencia, el tradicional cultivo del arroz por inundación, cuya agua estancada permitía la reproducción del mosquito anófeles vector de la malaria, fue substituido por una técnica de secas programadas que impedían la formación de criaderos y así reducir la incidencia de la enfermedad. Lo particular de esta experiencia es que con esta forma de regadío los productores podían ahorrar en el gasto de agua y resultó que la productividad del cereal por hectárea se incrementó, con lo cual pudieron obtener mayores ganancias, pagar mejores salarios y contribuir a la salud pública bajando los casos de malaria en la zona.

Por supuesto, esta es una historia que no es posible repetir siempre, y en muchos casos las medidas que deben tomarse para mejorar la salud significan menos ganancia o menos sueldos, y esto es complicado pues implica un conflicto de intereses que no se puede ignorar y que se debe buscar la manera de resolver de una manera participativa y democrática, es decir respetando los legítimos intereses de todos los actores y buscando construir consenso, dialogando y negociando, buscando exigir derechos y propiciar el cumplimiento de deberes.

Participación social en Ecosalud

Además de las limitaciones y obstáculos de la participación comunitaria para conciliar los intereses de los actores y ceder espacios para compartir el poder, también han surgido fuerzas en pro de la democratización para crear las condiciones de la participación de las comunidades. Se aboga porque el ciudadano esté informado y tenga real influencia en la gestión de los asuntos públicos. Se promueven las organizaciones de base, pero parece que no ha sido suficiente para lograr la consolidación del tejido social.

Como ciudadanos, las personas, en forma individual y colectiva, son responsables de su destino y de la forma como quieren vivir, ello es lo que anima a una conducta y actitud participativa para alcanzar las metas sociales bajo formas de organización articuladas con los niveles gubernamentales y académicos. Bajo el enfoque de ecosalud esto implica que los distintos actores se involucren, propongan y acuerden el abordaje y solución de situaciones, intervengan en la toma de decisiones y en los cursos de acción. Este punto de vista obli-

ga a la necesidad de avanzar más allá de la idea simple y lineal de la participación comunitaria a otra en la cual se puedan procesar diferencias y conflictos, y es eso lo que intenta recuperar la tesis de la participación social.

La participación social en ecosalud ofrece el espacio y la oportunidad de encuentro entre voces y perspectivas diferentes para construir consensos y generar conocimientos y aprendizajes sobre metas de bienestar.

En este orden de ideas, a efectos de delimitar el marco conceptual y analítico de la participación social desde el enfoque de ecosalud, se planteó hacer una propuesta teórica instrumental del concepto de participación social, a fin de hacer viable el manejo de un lenguaje común, que permita comprenderlo y delinear estrategias de acción conforme a los planteamientos del enfoque, es decir, que permita comprenderlo con perspectiva transdisciplinaria.

Para avanzar en esa dirección organizamos en el contexto de la Iniciativa de Liderazgo¹ un seminario entre teóricos e investigadores de la participación en América Latina quienes, con diferentes perspectivas, habían utilizado la idea y la práctica de la participación dentro del enfoque de ecosalud. Como resultado de esa jornada de discusión y reflexión se elaboró una propuesta de concepto y se llegó a un consenso, que denominamos el "Consenso Colonia Tovar", donde se propuso la siguiente definición:

Participación social en ecosalud, es un proceso en el que convergen sujetos y actores sociales con diferentes intereses, roles y recursos; a través del cual se fortalecen capacidades para lograr acuerdos, emprender acciones y transformar las condiciones en el ambiente antropogénico para prevenir y controlar las ETVs, mejorar la calidad de vida y las prácticas democráticas (Consenso Colonia Tovar, 2012)².

Examinando en detalle los elementos que conforman el concepto, se puede notar que la participación social en ecosalud, lejos de ser vista como la etapa o momento específico de una investigación o intervención, se considera

- 1 Proyecto Iniciativa sobre Liderazgo y Desarrollo del Campo de Ecosalud y Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETVs) en América Latina y el Caribe, liderizado por Instituto Nacional de Salud Pública, México, Centro de Estudios e Investigación en Salud (CEIS), Fundación Santa Fé, Colombia, Laboratorio de Ciencias Sociales, Universidad Central de Venezuela, Venezuela, Comunidad de Práctica sobre el Enfoque Ecosistémico en Salud Humana de Ecosalud en América Latina y el Caribe (CoPEH LAC) 2011-2014 con apoyo del Centro Internacional de Investigaciones del Desarrollo, CIID, de Canadá.
- 2 El Seminario se realizó en la Colonia Tovar, estado Aragua, Venezuela entre el 31 de Julio y el 3 de agosto de 2012.

un proceso continuo, un proceso dinámico y colectivo, que permite la incorporación y la toma de decisiones de los actores desde las etapas de diseño, formulación, monitoreo y evaluación, de tal manera que los ajustes o cambios a introducirse se hagan a medida que avanzan las acciones. Ello garantiza mejores resultados y la sostenibilidad en tanto se refuerzan potencialidades y compromisos para que los actores continúen con las gestiones que se emprendan. Como todo proceso donde intervienen personas es complejo, y con tiempos imprecisos o ilimitados, por lo que como estrategia requiere de tiempo para el aprendizaje y la obtención de resultados. Eso implica una percepción de pérdida de tiempo o de recursos, pero si se mira a largo plazo, en término de impactos, hay que evaluarlo como un costo oportunidad para garantizar la continuidad de acciones a través del autodesarrollo y la cogestión.

Ese proceso participativo debe incluir aspectos como la incorporación de los actores, sobre todo los beneficiarios o afectados en la realización del diagnóstico de las áreas problemáticas identificadas que se quieren abordar; la convergencia de conocimientos, representaciones y prácticas, y su consideración en las acciones que proporcionen las mejores prácticas para la prevención y promoción de la salud; y la capacidad de influir en la toma de decisiones y en la gestión bajo una visión colectiva de intereses aceptando las diferencias con tolerancia y equidad.

La participación en ecosalud más allá de un proceso de inclusión, es una práctica de ciudadanía y de ejercicio democrático; así entendida tiene un papel determinante en la orientación y aplicación de políticas públicas y en la transformación de las relaciones entre las comunidades, los gobiernos locales y nacionales, las organizaciones no gubernamentales y la academia.

Los actores de la participación

La definición de participación social bajo el enfoque ecosalud aboga por el involucramiento de

Todos aquellos sujetos y actores sociales, involucrados y afectados (...) con diferentes intereses, roles y recursos; es decir individuos, familias, Instituciones privadas y públicas comunitarias, académicos, tomadores de decisiones y organizaciones no gubernamentales"

Estos actores, en la medida que interactúan, desarrollan competencias y habilidades para responder a los retos organizadamente, mejorando la capacidad para expresar opiniones y fortalecer relaciones, intercambiar conocimientos, informaciones, experiencias y expectativas, a fin de generar espacios de convergencia y emprender acciones colaborativas e integradas orientadas a mejorar las condiciones de vida.

Sin embargo, como ya fue señalado, el hecho de participar a veces puede estar mediado por los roles que se desempeñan estos actores en una situación concreta, como ciudadanos, como investigadores, como funcionarios, cada uno de los cuales conlleva intereses que satisfacer y motivaciones para actuar. Para generar los espacios de convergencia es necesario considerar el papel y funciones que tengan en la sociedad, así como sus intereses y motivaciones.

Cuando se trata de la sociedad civil, puede estar expresada en líderes y comunidades expuestas a situaciones de riesgo, actores no directamente afectados, los interesados y los afectados directamente. Aquí también se incluyen empresarios, financistas y cooperativas, gremios, comunicadores y medios de comunicación social. Estos actores, de acuerdo a sus intereses y motivaciones, pueden estimular la generación, desarrollo, monitoreo y evaluación de programas y proyectos específicos en un espacio de concertación multiactoral, multisectorial y transdisciplinaria, o promover el control social de los ciudadanos a la gestión pública, a fin de garantizar la distribución y uso eficiente y adecuado de los recursos públicos por parte de los funcionarios locales para atender las necesidades y demandas de la población.

La participación de la sociedad civil abrirá las condiciones para el aprendizaje, el ejercicio de planeamiento y gestión, el crecimiento de capacidades y se fortalecerá entonces la sostenibilidad.

Sin embargo, es importante considerar en la promoción de la participación social, las relaciones que determinados grupos tienen con otros grupos sociales o con el ambiente, ya que de ello dependen sus estilos de vida, su ubicación espacial y geográfica, su estructura social y étnica, lo cual crea diferencias a lo largo de la vida. Por ejemplo, cuando se promueve la participación de las mujeres, apremia el análisis de la relación de éstas en su rol de madres y cuidadoras del grupo familiar y de la comunidad, así como su ubicación espacial en comunidades rurales o urbanas por su incorporación en las labores agrícolas (Salvador & Pedetti, 2010).

El Estado, bien en sus instancias municipales, regionales o nacionales es otro actor sustancial en el proceso, al ser el proveedor principal de recursos económicos y quien tiene la responsabilidad de formular e implementar las políticas públicas, para institucionalizar y hacer sostenibles las acciones o resultados productos del proceso participativo.

La incorporación de actores gubernamentales y no gubernamentales en la gestión de políticas públicas, a través de modalidades de participación en el diseño, ejecución, y evaluación de programas sociales, no ha sido sencillo y ha tenido resultados diversos en América Latina. Sin embargo, esto puede entenderse como parte de la diversificación del papel del Estado y el fortalecimiento de las relaciones entre éste y la sociedad civil, y de la articulación interna de las poblaciones, para hacer posible, lenta y progresivamente la imple-

mentación local de políticas sociales (Rofman, 2007). La diversificación de la problemática social y la consiguiente ampliación del abanico de actores involucrados en la gestión de política estatal, hace evidente la heterogenidad social y territorial de la realidad social y lleva a jerarquizar el espacio local como referencia espacial para la gestión de las políticas sociales.

Los grupos de investigación, a través de la formación de equipos multidisciplinarios, de las ciencias sociales y de las ciencias básicas o biológicas, de niveles de pregrado o postgrado, son también parte importante dentro de los procesos participativos. Sus aportes están dirigidos a una visión analítica de las situaciones desde una postura teórica conceptual, para generar y evidenciar a través de las investigaciones o intervenciones un conocimiento científico que dialogue con los saberes cotidianos e instrumentales, para enriquecerlo, validarlo o refutarlo.

La interacción entre estos actores en un contexto participativo, desde la perspectiva de ecosalud, implica corresponsabilidad, consenso, y negociación que se reconozcan a sí mismos, sientan que pueden actuar sobre los problemas, sobre el medio que los rodea y verse como ciudadanos con capacidades para influir y tomar decisiones sobre su vida, su entorno comunitario y social. Ejerciendo poder, no para imponerse, sino para trabajar en conjunto, para mejorar su calidad de vida, es decir para empoderarse. Pero el concepto de empoderamiento no debe entenderse sólo como un punto de llegada en el proceso participativo; en la medida que las personas se fortalecen y aprenden del proceso, van adquiriendo capacidades para superar la situación planeada, pero más adelante surgen otras realidades que las ayudarán a seguir creciendo como personas y como ciudadanos. De tal modo que la participación social y el empoderamiento son elementales en un esfuerzo sostenido para promover estilos de vida saludables y mejorar las condiciones de vida.

La participación puede asumir un papel determinante en la orientación de las políticas públicas y en la transformación de las relaciones entre la sociedad civil y el gobierno local. Esa posibilidad depende, sin embargo, de, por lo menos, dos condiciones: de una parte, una decidida voluntad de los gobiernos (nacional, regionales y municipales) de crear las oportunidades para el ejercicio de la participación (Jacobs, 2002). De otra, la existencia de ciudadanos y ciudadanas, de organizaciones sociales y de agentes participativos, que hagan uso de esas oportunidades y las traduzcan en acciones encaminadas a democratizar los resultados de la gestión pública.

Razones para participar

Las motivaciones para participar o para no participar son muy diversas. Y aunque resulte paradójico, la no participación también es un derecho. Se puede dejar de participar por cansancio, por frustraciones acumuladas o porque

no hay confianza en los agentes promotores. O se puede participar con una gran diversidad de formas y que implican, en algunos casos, un nivel de involucramiento que puede no ser considerado por otros como participación, por sus defectos o por sus excesos.

La participación, en tanto acción compleja, involucra cuatro componentes estrechamente relacionados, difícilmente diferenciables, con una estructura compleja que funciona permeada por la relación que se da entre ellos y el contexto. Esos componentes son: objetivos, conocimientos, valores y estrategias. Casilla e Inciarte (2004), señalan que los objetivos se refieren a los factores que impulsan la participación, los cuales van desde un deseo, necesidad, interés o aspiración, hasta un potencial que se desea ofrecer; manifiestan las necesidades de expresarse, de realizar proyectos de desarrollo. Los conocimientos se resumen en las representaciones que acompañan y se generan de la información y experiencias con la que cuenta; éstos, a su vez, pueden ser de información o de formación. Los valores conforman el componente moral que motiva la acción de participar, los principios y razones para participar, y, finalmente, las estrategias que constituyen el componente operativo de procedimientos y formas para participar.

De tal forma que la complejidad de la participación puede apoyarse en diversas formas de expresión del para qué se participa y, dependiendo de sus interacciones con otros y con el medio. En el marco de ecosalud se identificaron las siguientes razones para participar:

a) Para manifestar expectativas, preferencias e intereses, no sólo en términos materiales sino de fortalecimiento de capacidades.

b) Para transformar las condiciones en el ambiente, que favorecen la aparición y mantenimiento de las enfermedades, es decir, no solamente entender a las personas sino el contexto biológico donde las enfermedades se desarrollan.

c) Para ampliar la conducta cívica, porque en la medida que las personas se involucran en el quehacer público y social están construyendo ciudadanía, haciendo valer derechos y deberes como ciudadanos, mejorando, profundizando y ampliando las prácticas democráticas, más allá de mecanismos representativos. La acción concertada entre actores asegura eficiencia y transparencia en las acciones públicas, y el desarrollo de una institucionalidad sobre todo en el nivel local, ámbito de acción con las comunidades.

d) Para el empoderamiento, involucrarse en las decisiones y quehaceres junto con los funcionarios locales, de lo que sucede en su entorno, en la esfera pública y mejorar la calidad de vida.

En esencia, la participación en ecosalud busca incidir en la esfera política, orientada a generar transformaciones sociales, económicas y ambientales para promover la calidad de vida de las poblaciones.

Alcanzando la participación

Alcanzar la participación no sólo requiere de buena voluntad, motivación e interés, también son necesarias condiciones sociopolíticas para hacerla posible. La promoción sistemática de la participación también requiere contar con una institucionalidad acorde, expresada en leyes, en una base normativa para darle permanencia, y sostenibilidad, como condición útil y necesaria.

De allí la importancia de que en un proceso participativo intervengan no sólo los interesados, los afectados, en este caso las comunidades. Para avanzar en la participación social es imperioso trabajar con actores claves como los formuladores de políticas, funcionarios intersectoriales, investigadores, académicos, a fin de enriquecer y consensuar la noción de la participación, para evitar los sesgos desde los cuales es entendida la participación y que en ocasiones se convierte en un obstáculo para la comunicación y la acción.

No es posible, ni deseable una metodología única para garantizar la participación de ninguno de los actores, la metodología ideal no existe, ni las que existen son perfectas, todas son perfectibles, todas son revisables. Dada la complejidad de los problemas y los actores involucrados no es posible establecer una metodología específica para hacer que la gente participe, porque hay que ubicarse en el contexto social, político, cultural y ambiental donde están ubicados cada uno de los actores. Las características y condiciones puede variar de un grupo a otro, lo que hace necesario el respeto de las diferencias entre los actores en particular y atendiendo las necesidades intereses e inquietudes de todos para construir las estrategias, es decir, es un proceso de construcción, de negociación, consenso y acuerdos, bajo una relación ganar-ganar para todos quienes participan.

De igual modo pueden encontrarse resistencias en el proceso, las cuales no siempre son solventadas con concientización o sensibilización, mucho más si se trata de compartir el poder. Lo importante es que en los procesos participativos es necesario colocar los intereses y necesidades de la gente en primer lugar y no anteponer las acciones a las personas, ese ha sido la mayor falla cometida durante mucho tiempo, y de la que en cierta forma ha habido complicidad, al ser denominada erradamente participación y que no hace posible la sostenibilidad de las acciones (Chamberts, 1990).

Quien promueve participación requiere la utilización de diversas estrategias para vencer las resistencias. Algunas de las estrategias que pueden emplearse son: la capacitación de los actores, ajustar las prioridades de la comunidad a las metas específicas del grupo, respetar las culturas, costumbres y formas de acción de los actores, fortalecer la comunicación, movilizar y consolidar las organizaciones existentes.

La identificación, asunción y desarrollo de una metodología o estrategia de participación, también pasa por una revisión evaluativa de las características de los actores involucrados y de su posición dentro del contexto de la situación intervenida, sus recursos, intereses y motivaciones, a fin de identificar las estrategias que permitirán la participación de todos. En un análisis por género, de qué forma, cómo y cuándo se integran los hombres, las mujeres, los jóvenes o niños, o todos de forma simultánea. El análisis del proceso en forma integral puede dar pistas de en qué momento del proceso los actores tienden a aproximarse o retirarse y por cuáles razones. Al comprender si estas reacciones se producen en la fase de diseño, planificación, desarrollo, seguimiento o evaluación, se pueden ir estableciendo y adaptando las estrategias para mantener la cooperación y colaboración de los actores. Esto es importante para comprender las situaciones en el marco de la red de relaciones sociales y ser asertivos en la identificación de esas estrategias que permitirán que los involucrados, los afectados, los interesados y los responsables formen parte activa en la situación, las decisiones y las soluciones.

En esta perspectiva se destaca que no sólo el conocimiento científico puede dar cuenta del proceso de resolución de problemas complejos de comprensión de la realidad; los conocimientos instrumentales, éticos y estéticos también son necesarios (Carrizo, Espina, & Thompson, 2004). Todos los actores en medio de un proceso de negociación, confrontarán los conocimientos expresados en diversos puntos de vista y propuestas. De allí surgirá otro conocimiento como resultado de la "generación colectiva de sentido".

La participación es también un proceso de aprendizaje para escuchar y comprender a los demás en el conocimiento y en la acción. A medida que emergen significados, diagnósticos y objetivos comunes, los intereses y las visiones individuales son tratados desde una perspectiva diferente, que permitan emprender acciones colaborativas orientadas a alcanzar el bienestar y desarrollo local (Barthélémy, 2000).

A manera de conclusión

Desde la perspectiva de ecosalud, la participación social va más allá de la participación de los afectados o necesitados e involucra a todos los interesados en producir cambios a su realidad. El éxito de los procesos de transformación social no es posible si recae en un solo grupo o en los más afectados, de allí que desde la perspectiva de ecosalud el concurso de todos los actores es clave no sólo para transformar la realidad, si no para darle sostenibilidad a las acciones. Cada uno de los actores identificados tiene una función, tiene aportes, intereses y motivaciones, y como tales influyen y comparten el control sobre las iniciativas de desarrollo y las decisiones y recursos que los afectan. No es un proceso sencillo, pero tampoco imposible de alcanzar. Es menester superar obstá-

culos y aprovechar oportunidades para alcanzarla. Al final se trata de un proceso similar a lo que ha llevado la justificación de la existencia del estado como medio para alcanzar el interés general de la sociedad, que siempre tiene intereses distintos y contradictorios (Engels, Matthieu, Peyrin, & Trouvé, 2006).

Uno de los elementos fundamentales en las acciones participativas es la confianza. La participación como derecho, le da libertad a las personas de querer participar o no. Y una de las razones para no hacerlo es la poca o ninguna confianza que tengan en quienes promueven la participación. Quien va a proponer la participación no tiene ninguna garantía de que todas las personas de interés van a participar. Puede existir desconfianza o suspicacia hacia quienes vienen a promover participación dado que las personas pueden sentirse, utilizadas o burladas producto de experiencias previas que no les resultaron beneficiosas ni personal ni colectivamente.

Mediar entre los actores para lograr consenso y colaboración entre ellos a pesar de los intereses distintos o contrarios que puedan tener, facilita el involucramiento de las personas, obliga a la conciliación y el acuerdo, y evita los conflictos y desacuerdos que impedirían el compromiso de los interesados o afectados.

El manejo de un lenguaje común, es otra condición que pueden facilitar el proceso participativo al facilitar el entendimiento, la colaboración y la cooperación. Esto es importante porque la tendencia es pretender imponer a otros lo que piensa o dice un grupo, sin reciprocidad. Al mantener una lectura de la realidad con una perspectiva única, sin tener empatía con la mirada y la voz del otro, se dificulta la comunicación y se limitan las posibilidades de entendimiento, de acuerdos, y de trabajo en equipo (Briceño-León, 1997).

El grado de organización de las comunidades es un elemento importante en la gestación de procesos participativos, por cuanto una comunidad organizada abre posibilidades de acción y actuación colectiva de sus habitantes en el sistema político a través de instrumentos normativos.

Cuando se trabaja con niveles incipientes de organización en las comunidades se corre el riesgo de tener sólo la visión de aquellos que se muestran como representantes de la totalidad, pero que no necesariamente representan sus intereses, porque no tienen la legitimidad de la mayoría. En casos como estos, existe la inhibición a participar de ciertos grupos, alegando que no se identifican con ellos porque no los representan bien por razones políticas, ideológicas o por tradición. Sin embargo, para lograr la cohesión de la comunidad, estos líderes son importantes y necesarios y es posible convertirlos en aliados, convirtiendo sus habilidades para el trabajo individualizado en una fortaleza, de modo que su identidad individual en el contexto comunitario se convierta en una identidad social, colectiva, manifestada en sentido de pertenencia y apego a la comunidad para el logro del bienestar de la mayoría, lo que a su vez implica

la distribución del poder y la generación de estilos de acción cargados de las representaciones locales y de apertura a la incorporación de saberes externos necesarios para cumplir las metas.

La incipiente organización de las comunidades puede ser vista por algunos como una debilidad, pero puede ser también una fortaleza si se capitaliza el trabajo con individuos y con agrupaciones pequeñas como grupos culturales, deportivos, culturales, de tal modo que en el trabajo conjunto se fortalezcan hasta alcanzar el autodesarrollo o autogestión. Para Montero (2006) la autogestión en una comunidad se exterioriza en la autonomía de acciones y de toma de decisiones, es decir cuando las organizaciones comunitarias son auto eficientes, en la medida que alcanzan los resultados deseados, contribuye a la solución de los problemas, y genera confianza en sus miembros y sentimiento de seguridad como ciudadanos.

Cuando se trata de funcionarios de los servicios es importante ocuparse de la disposición a realizar cambios en la metodología de trabajo atendiendo a la realidad social y sus expresiones, dando valor a la cultura, las experiencias y los conocimientos locales. No es fácil romper con paradigmas y hábitos que manejan los actores, en términos de que así es como lo han venido haciendo y así es como quieren continuar; esa costumbre se convierte también en una barrera que hay que superar.

Asumir la complejidad de la salud y el bienestar humano es un largo proceso cuyos lapsos no coinciden necesariamente con el cronograma de trabajo previamente establecido por los promotores de la participación, o del programa o intervención. Cuando se trabaja con actores sociales, con realidades complejas de diferente naturaleza, no es posible trazarse metas o tiempos específicos, al margen de las situaciones o contexto.

Un elemento limitante en el proceso de participación puede ser delegar o esperar las funciones de control y prevención de las enfermedades solo al sistema de salud, sin considerar la complejidad e integralidad de las condiciones sociales en su abordaje, sin el concurso intersectorial por un lado, y por el otro, evadiendo la cuota de responsabilidad que cada ciudadano tiene en el desarrollo de su situación. La incorporación de los actores en la definición del problema, el diseño e implementación de estrategias en la toma de decisiones es lo que facilita la asunción de responsabilidades en los cambios que se esperan, esto es, al incorporar a las personas desde el principio, hay más probabilidades de que se sientan involucradas y comprometidas.

La distribución del poder o la disposición a compartirlo es un elemento de análisis que no se debe desdeñar dentro del proceso participativo. Las asimetrías de poder, de acceso a la información y de capacidad de toma de decisiones, atentan contra la promoción de la participación; no se trata de un elemento discursivo, si no de inversión en capacitación, de asignación de recur-

sos, y de creación de las instancias institucionales y sociales, para que la sensación de pérdida de poder deje de ser un temor, dando apertura a las críticas y a las decisiones concertadas.

La participación comunitaria, a pesar de los esfuerzos y de las posiciones en pro o en contra, no ha dado cabida a la apertura y el empoderamiento de las comunidades, por el contrario ha sido un instrumento político de manipulación o de aceptación de los programas promovidos desde el Estado. Ha tenido sus momentos y su papel en el desarrollo de las comunidades y ha dado respuesta a sus necesidades de las poblaciones a corto plazo, pero también ha tenido limitaciones para producir autosuficiencia y para su articulación sostenible con otros actores sociales.

Como corolario de nuestro análisis apostamos a la concepción de la participación social como proceso de convergencia entre diferentes actores de la sociedad, vinculados intersubjetivamente por intereses, roles y recursos, en la conformación del capital social necesario para emprender las acciones necesarias y el fortalecimiento de capacidades que permitan la consecución de una mejor calidad de vida, de una mejor relación con el ambiente y de mejores prácticas democráticas.

Referencias bibliográficas

- ARNSTEIN, S.R. (1969) A Ladder of Citizen Participation. **Journal of the American Institute of Planners**, 35 (4), 216-224.
- BARTHÉLÉMY, M. (2000) **Associations: un nouvel âge de la participation?** Paris: Les Presses de Sciences Po.
- BRICEÑO-LEÓN, R. (1994) Retos y Problemas para Alcanzar la Participación Comunitaria en Salud en el Control de las Enfermedades Tropicales. **Fermentum, Revista Venezolana de Sociología y Antropología**, 4 (8-9), 165-176.
- BRICEÑO-LEÓN, R. (1997) Siete Tesis de Educación Sanitaria para la Participación Comunitaria. **Cadernos de Saude Pública**, 7 (1), 1-30.
- CARRIZO, L., ESPINA, M., & THOMPSON, J. (2004) **Transdisciplinarietà y Complejidad en el Análisis Social**. UNESCO, MOST. Paris: Unesco, Documentos de Debate, No. 70.
- CASILLA, M., & INCIARTE GONZÁLEZ, A. (2004) La Naturaleza de la Acción Participativa y la Formación para Participar. **Espacio Abierto**, 13 (2), 249-275.
- CECOSESOLA (2007) **Construyendo Aquí y Ahora el Mundo que Queremos**. Barquisimeto: Cecosesola.
- CHAMBERTS, R. (1990) Rapid and Participatory Rural Appraisal. **Appropriate Technology**, 16 (4), 14-16.
- CHARRON, D. (2012) **Ecohealth, Research in Practice. Innovative Applications of Ecosystem Approach to Health**. Ottawa: Springer.

- CHURCH, J.; SAUNDERS, D.; WANKE, M.; PONG, R.; SPOONER, C. & DORGAN, M. (2002) Citizen Participation in Health decision-Making: Past Experience and Future Prospects. **Journal of Public Health Policy**, 23 (1), 12-32.
- CRUZ, C. (2014) Iniciativa de riego con secas intermitentes en el cultivo de arroz para el Control de la Malaria. Estrategia sostenible para mejorar la calidad de vida del poblador de zonas arrocerasroceras. **Espacio Abierto**, 23 (2), 259-273.
- DAVIDSON, A.P. (2007) Participation, education, and pluralism: toward a new extension ethic. **Development in Practice**, 17 (1), 39-50.
- DAVIDSON, C.; JOHNSON, C.; LIZARRALDE, G.; DIKMEN, N. & SLIWINSKI, A. (2007) Truths and Myths of Community Participation in post-disaster Housing Projects. **Habitat International**, 31 (1), 100-105.
- EDITORIAL (2004) Health System and the Community. **British Medical Journal**, 329, 1117-1118.
- ENGELS, X.; MATTHIEU, H.; PEYRIN, A. & TROUVÉ, H. (2006) **De L'interêt général a l'utilité social: La reconfiguration de l'action publique, entre l'état, association et participation citoyenne**. Paris: L'Harmattan.
- FADDA, G. (1998) Sostenibilidad y Participación: interrelación necesaria en la gestión habitacional. Un aproximación teórica. **Revista INVI**, 13 (33), 21-31.
- GEILFUS, F. (2002) **80 Herramientas para el Desarrollo Participativo**. San José de Costa Rica: IICA.
- GER, L. (1983) **Hippocratic Writings**. London: Penguin Classics.
- GÓMEZ CALCAÑO, L. (1998) **Las Ferias de Consumo Familiar del Estado Lara: una experiencia de organización participativa**. BID, División de Estado y Sociedad Civil, Caracas.
- GONZÁLEZ AGUIRRE, J. (1988) Estado y Comunidad: Análisis de una confrontación necesaria. In J. Malave, **La Gestión Ambiental ¿Impulso o freno al Desarrollo?** (pp. 143-162). Caracas: Ediciones IESA.
- JACOBS, J. E. (2002) Community Participation, the environment, and Democracy: Brazil in Comparative Perspective. **Latin American Politics and Society**, 44 (4), 59-88.
- KHWAJA, A. I. (2004) Is increasing community participation always a good thing? **Journal of the European Economic Association**, 2 (2-3), 427-436.
- LEBEL, J. (2005) **Salud: Un Enfoque Ecosistémico**. Bogotá: CIID-Alfa Omega Colombiana.
- LEDEZMA, T. (1996) Evaluación del Programa Ampliado Materno Infantil. **Revista Venezolana de Análisis e Coyuntura**, 11, 211-246.
- MALO, M. (2010) La Participación en Salud: una cuestión Política. In J. Levy, & M. Malo, **De la Participación en Salud a la Construcción del Poder Popular. Experiencias para el debate** (pp. 5-14). Maracay: IAES Dr. Arnoldo Gabaldón.
- MONTERO, M. (2006) **Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad**. Buenos Aires: Paidós.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1984) **Participación de la Comunidad en la Salud y el Desarrollo en las Américas** (Vol. Publicación Científica N° 473). Washington, D.C.: OPS-PAHO.

- PATEMAN, C. (1970) **Participation and Democratic Theory**. New York: Cambridge University Press.
- PIZZORNO, A. (1966) Introduzione allo studio della partecipazione politica. **Quaderni di Sociologia**, 15 (3-4), 235-287.
- ROFMAN, A. (2007) Participación de la Sociedad Civil en Políticas Públicas: una tipología de mecanismos institucionales participativos. **Cadernos de Gestão Local**, 1 (1), 1-14.
- ROSTOW, W. W. (1956) The Take-Off into Self-Sustained Growth. **The Economic Journal**, 261, 25-48.
- RUBINCAM, C., & NAYSMITH, S. (2009) Unexpected Agency: participation as a bargaining chip for the poor. **Health and Human Rights**, 11 (1), 87-92.
- RUSSELL, E. & SMITH, C. (2003) Whose health is it anyway? enabling participation. **Journal of Epidemiology and Community Health**, 57 (10), 762-763.
- SALVADOR, S. & PEDETTI, G. (2010) **La Mirada de Género Transversal al Enfoque de ecosalud. Marco Conceptual y Revisión de Casos**. Montreal: CISDL Americas Ecohealth Assessment Law Project.
- SAPAG, J. & KAWACHI, I. (2007) Capital Social y Promoción de la Salud en América Latina. **Revista de Saúde Pública**, 41 (1), 139-149.
- SEDESOL (2012) **Oportunidades. 15 Años de Resultados**. Mexico, DF: Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.
- SEN, A. (2002) ¿Por qué la equidad en Salud? **Revista Panamericana de Salud Pública**, 11 (5-6), 302-309.
- SINERGIA (2008) **Informe sobre las Garantías y el Ejercicio de los Derechos de Participación y Asociación en Venezuela**. Caracas: Sinergia.
- UZCÁTEGUI, J.L. (2010) Salud y Participación Popular: hacia una ciudadanía plena. In J. Levy, & M. Malo. **De la Participación en Salud a la Construcción del Poder Popular. Experiencias para el debate** (pp. 17-27). Maracay: IAES Dr. Arnoldo Galdón.
- VAN TATENHOVE, J. P. (2003) Environment and Participation in a Context of Political Modernization. **Environment Values**, 12, 155-174.