



Octubre 2018 - ISSN: 1988-7833

VINCULOS ENTRE LA PREVENCIÓN COMUNITARIA Y LA EDUCACIÓN

Ramón Rivera Espinosa¹

Universidad Autónoma Chapingo, Mx.
rre959@gmail.com

Arely Ramírez Cortés

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM
arelyvcortes@gmail.com

Ramón Rivera Espinosa y Arely Ramírez Cortés (2018): "Vínculos entre la prevención comunitaria y la educación", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (octubre 2018). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/cccscs/2018/10/prevencion-comunitaria-educacion.html>

Resumen

La importancia de la formación dentro de los programas preventivos comunitarios es crucial para llevar a cabo una implementación exitosa en el cambio de actitud y comportamiento colectivo. La clave es educar a las personas a tener una responsabilidad con su cuerpo, además de aprender sobre la gran relación que existe entre los malos hábitos y las enfermedades. Es por ello por lo que una de las rutas preferidas para la implementación de programas preventivos comunitarios es la educación de la población respecto a la salud.

Summary

The importance of training within community preventive programs is crucial to carry out a successful implementation in the change of attitude and collective behavior. The key is to educate people to have a responsibility with their body, in addition to learning about the great relationship that exists between bad habits and diseases. That is why one of the preferred routes for the implementation of community preventive programs is the education of the population regarding health.

¹Profesor–Investigador. Posgrado Sociología Rural. Dr. Ciencias Agrarias.

1. Introducción

Las innumerables problemáticas sociales existentes son producto de interacciones complejas entre dimensiones culturales, individuales, sociales, físicas y/o psicológicas. En muchas ocasiones, se ha demostrado que las características psicológicas individuales marcan diferencias sustanciales ante un problema específico. Según Arco y Fernández (2002), estudios de preventivos sobre el consumo de drogas ha revelado que factores psicológicos como la autoestima o las habilidades sociales son elementos delimitantes entre consumidores y no consumidores. Por otro lado, la experiencia ha demostrado que la fuerza de los estereotipos y las creencias sociales determinan en gran medida los comportamientos de una comunidad.

Este proceso dialectico hace de la prevención un modelo rezagado que precisa de una transformación urgente e integral. Por una parte, la adopción conceptual de salud sin diferenciación entre condición física y condición psicológica y por el otro, una psicología de la prevención enfocada más en la promoción de la salud que en la reducción de la enfermedad. El marco de la prevención debe centrarse en la acción anticipada buscando evitar consecuencias negativas ante situaciones de salud, en este sentido, la prevención significa informar y actuar con antelación a la ocurrencia de la enfermedad con el fin de mantener un nivel de vida saludable dentro de la sociedad (Santacreu, Márquez y Rubio, 1997).

Aun en la actualidad, los programas de prevención a menudo atraviesan grandes problemas de continuidad, sobre todo a mediano plazo. Esto provoca que muchos de ellos sean inefectivos generando mala reputación sobre los alcances que pueden obtenerse mediante la prevención. Uno de los problemas más grandes de los programas a lo largo del mundo es centrarse únicamente en la difusión informativa, como han demostrado diversos estudios (Calafat, Juan y Duch, 2009; Tobler 1986 en Arco y Fernández 2002) más de la mitad de todos los programas evaluados no hacen más que precisar información aún después de revelarse en los años 80 que esta modalidad preventiva presenta pocos cambios en actitud y ninguno en conductas. Incidir en la transformación de este paradigma ha sido una tarea difícil para quienes se dedican al desarrollo de la prevención, sin embargo, se ha descubierto que la manera más exitosa de intervención es mantener una visión holística que incluya factores individuales y factores sociales, además de trabajar tres aspectos fundamentales; formación (educación), cooperación (comunidad) y aplicación de la ley (ambiente y política). Programas preventivos basados en acciones conjuntas como incluir la educación para modificar creencias y estereotipos o trabajar activamente con la comunidad mediante diálogos activos han dado excelentes resultados en materias de violencia de género, acoso escolar y

consumo de drogas. La forma más efectiva de intervención preventiva es por medio de los grupos y las comunidades. (Calafat, Juan y Duch, 2009; Flecha, Melgar, Oliver y Pulido, 2010).

En psicología de la salud es preciso capacitar en ética y honestidad hace, educando desde la perspectiva de la pedagogía crítica en la mejor tradición del hacer educativo compartido en promoción de la salud comunitaria.

La pedagogía crítica en la vertiente de Paulo Freire orienta a recuperar el espíritu colaborativo para desarrollar una manera de conducir la educación de forma honesta en la lógica de la formación sobre todo en situaciones en donde y la sociedad están en crisis debido. Interesa potenciarlo en enseñanza de la psicología comunitaria desde una perspectiva ética en una lógica de la pedagogía de la esperanza (Mc Laren Peter, Kincheloe J.L, 2008).

2. Prevención e importancia de la comunidad como un conjunto complejo

Esta óptica de prevención retoma la importancia de la comunidad como un todo complejo, a diferencia del marco tradicional en el que las acciones individuales aun siendo más o menos constantes no inciden en las actitudes o comportamientos de un colectivo, en la prevención integral el trabajo conjunto es total, permeando e influyendo en la actividad individual de forma significativa.

En este sentido, Gómez (2006) enfatiza la elaboración de estrategias preventivas considerando el modelo biopsicosocial del hombre y los factores socioculturales, ambientales y políticos con el fin de generar una activación de autorresponsabilidad sobre su salud, es decir, fomentar un sentido de autonomía dentro de la que cada persona gestiona su salud de manera comprometida con el apoyo de un grupo o comunidad que comparte la misma condición. Proyectos viables de este tipo han surgido en Alemania, donde la preocupación por las condiciones laborales llevó a directivos y empresarios a trabajar junto a profesionales de la prevención creando modelos grupales eficaces para mantener condiciones saludables en los empleados mediante reuniones periódicas en las que los trabajadores, además de ser informados tienen la oportunidad de proponer y buscar alternativas saludables.

De lo que se trata es de producir en las personas un autocontrol sobre su salud a través de información diversa y continua que permita a la comunidad disponer de mecanismos eficaces a la hora de tomar decisiones en diversos entornos; familia, escuela, trabajo, etc. Según Santacreu, Márquez y Rubio (1997) este tipo de programas deben centrar su atención en la actuación individual y la actuación sobre el medio considerando el comportamiento del individuo como un intento de adaptación sobre diferentes ecosistemas. La elaboración de programas integrales debe considerar siempre trabajar en dos vías paralelas, por un lado, la modificación de comportamientos en materia de competencias y habilidades individuales y por el otro, las propuestas sobre los

posibles cambios de contingencias mediante la modificación de variables en el entorno, es decir, cambio de costumbres o creencias (variables) para el control sobre las posibles consecuencias.

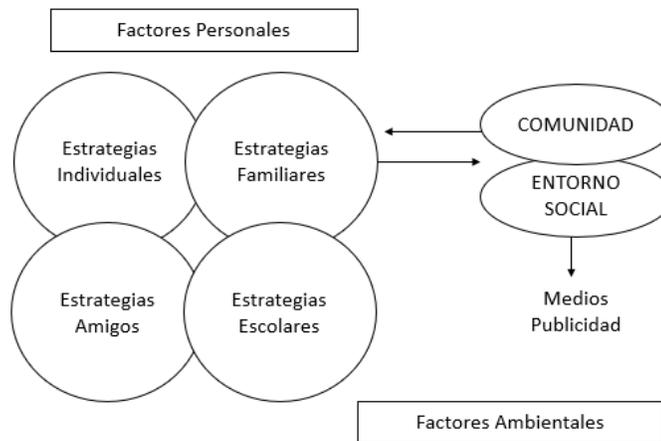


Diagrama 1. Modelo Integral para Elaborar Programas Preventivos Comunitarios. Ramírez (2018).

Dentro de esta perspectiva sistémica, los programas se trabajan buscando el modo de abordar un problema a partir de la acción de ciertos elementos que interactúan en una realidad vista como un sistema complejo. Donde un sistema es una estructura que facilita la comprensión de una situación mediante la identificación de sus componentes y el flujo de información que existe entre ellos (Gallardo y Peniche, 2016).

La introducción de estos nuevos modelos resulta una solución efectiva para combatir los resagos de la psicología preventiva y modificar sus efectos hacia logros positivos. Las aportaciones para la elaboración adecuada de estos programas recalcan el uso adecuado de la teoría para la planificación, la consideración de características individuales en el desarrollo del programa y la incorporación de múltiples niveles de influencia para mantener mayor dominio, además de intentar alcanzar a los grupos de alto riesgo (Arco y Fernández, 2002). Por su parte, dentro del marco de los derechos humanos el Grupo de Psicología Social Crítica (2010) en Colombia considera algunos principios éticos para la planeación y ejecución de estos programas:

1. *Reflexionar sobre el uso del lenguaje.* Utilizar palabras con fines estratégicos, abordar a la memoria (recuerdo y olvido) como proceso de producción de imaginarios que permiten relacionar las experiencias propias con una colectividad.
2. *Asumir una postura política (según el caso).* En materia de desastres o conflictos armados, por ejemplo, se debe establecer una versión única y verdadera de la realidad que ayude a clarificar la percepción de los involucrados.

3. *Abandonar la posición de experto.* Pensando desde la experiencia de las víctimas valorando saberes y experiencias locales. Importancia a la comunidad.
4. *Trabajar desde una ética de cuidado.* Creación de lenguajes comunes y espacios de diálogo transformando la narrativa de “víctima” a “sobreviviente”. Modificando gradualmente el imaginario hacia una ruta de superación y desarrollo.

3. Promoción de la salud y la importancia de los programas de prevención

La promoción de la salud y la importancia de los programas de prevención deben figurar de un modo obligado y bien articulado dentro de la agenda política de trabajo de todos los países y en todos los sectores o niveles de gobierno (Lellis, 2010). La urgencia por modificar los modelos preventivos hacia un ámbito más holístico y conceptualizado en términos sociales es necesaria, sobre todo, si los objetivos de salud planteados hace años en materia de prevención no se han podido resolver desde el método tradicional. De modo que los nuevos programas en prevención se convierten en intervenciones comunitarias específicas pero integrales.

Los programas comunitarios generalmente trabajan en ciertos ejes, como, dedicarse a crear espacios de encuentro fortaleciendo la identidad comunal (casas de cultura, medios locales de comunicación, etc.), dedicarse a la reducción de carencias en servicios públicos o facilitar apoyo en actividades productivas, también existen proyectos dedicados a materializar iniciativas y propuestas de la comunidad en el entorno real (Crespo, 2010). En el ámbito preventivo, estas nuevas conjugaciones pueden ayudar a mejorar los resultados incidiendo de manera directa en la localidad ya sea generando recursos dentro de la comunidad para responder efectivamente a las situaciones o desarrollando comportamientos eficaces ante los problemas, modificando imaginarios a través de la educación. No debe perderse de vista que cada programa es diferente aun cuando se trabaja con marcos teóricos y prácticos generales, cada espacio socio-cultural es único y debe ser estudiado previamente.

Algunos de los métodos más recomendables para iniciar con un programa comunitario preventivo es el marco de la investigación participativa o marco lógico, cuya estructura dinámica permite evaluar, diagnosticar y jerarquizar las problemáticas o en su caso, las creencias, actitudes, conductas, tradiciones o saberes dentro de la comunidad a la par que se elabora el proyecto según las necesidades y recursos, además, es un método de que permite conocer variables negativas y factores positivos que permitan ir ajustando el programa de intervención de manera más efectiva (Crespo, 2010).

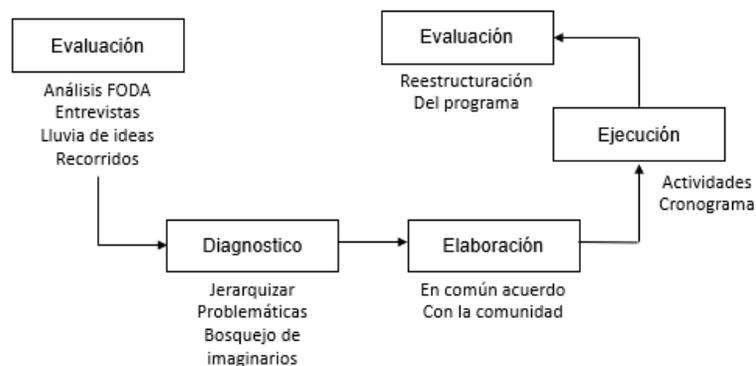


Diagrama 2. Estructura de Investigación Participación Acción para Programas Comunitarios y Preventivos. Ramírez (2018).

Conclusión

Tal como lo dictan los teóricos, la importancia de la formación dentro de los programas preventivos comunitarios es crucial para llevar a cabo una implementación exitosa en el cambio de actitud y comportamiento colectivo. Muchas de las personas propensas a sufrir problemas de salud física o psicológica, desconocen que la importancia de los hábitos saludables y el gran abanico de oportunidades que tienen para ejercitarse sin necesidad de salir de casa o pagar por un gimnasio, gran parte de la población no sabe con exactitud qué tipo de ejercicios realizar ni el tiempo sugerido, así como la importancia de cuidar su salud mental. La clave es educar a las personas a tener una responsabilidad con su cuerpo, además de aprender sobre la gran relación que existe entre los malos hábitos y las enfermedades. Es por ello por lo que una de las rutas preferidas para la implementación de programas preventivos comunitarios es la educación de la población respecto a la salud.

Referencias Bibliográficas

- Arco, J. y Fernández, A. (2002). Porque los programas de prevención no previenen. *International Journal of Clinical and Health Pshychology*, 2(2), 209-226.
- Calafat, A., Juan, M. y Duch, M. A. (2009). Intervenciones preventivas en contextos recreativos nocturnos: revisión. *Revista Adicciones*. 21(4), 387-414. Disponible en <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/226/217>
- Crespo, A. (2010). *Guía de diseño de proyectos sociales comunitarios bajo el enfoque del marco lógico*. Caracas, Venezuela: EUMED.
- Gallardo, G. y Peniche, A. (2016). Perspectivas y reflexiones sobre la conservación preventiva. *Revista de conservación, restauración y museología*. 14, 5-15. Disponible en <file:///C:/Users/Boni/Downloads/Dialnet-PerspectivasYReflexionesSobreLaConservacionPrevent-5591565.pdf>

- Gómez, I. C. (2006). Salud laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones de trabajo. *Revista Universitas Psychologica Colombia*. 6(1), 105-113.
- Grupo de Psicología Social Crítica (2010). Posturas en la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en Colombia. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 16(1), 193-213.
- Flecha, A., Melgar, P., Oliver, E. y Pulido, C. (2010). Socialización preventiva en las comunidades de aprendizaje. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*. 24(1), 89-100.
- Lellis, M. (2010). Psicología y políticas publicas saludables. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 2(2), 102-106.
- Mc Laren Peter, Kincheloe J.L. (eds). (2008). *Pedagogía critica. De que hablamos, donde estamos. Critica y fundamentos*. 23. Grao de IRIF, S.L. Barcelona. España.
- Santacreu, J., Márquez, M., y Rubio, V. (1997). La prevención en el marco de la psicología de la salud. *Revista Psicología y Salud*. 10, 81-92. Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevencion.PDF