

SALUD PÚBLICA, PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO LOCAL UN CAMINO POSIBLE DESDE LA POSTURA DE LA COMPLEJIDAD

¹Daniela Peña ²Ahimara Márquez

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre las categorías de estudio de una investigación que reivindica la teoría de la complejidad y la orientación metodológica que desde esta postura guía el abordaje del fenómeno de estudio en una tesis doctoral, siendo su propósito generar un modelo teórico para la salud pública sobre los sistemas de valores y significados que promueven la participación en salud y que potencialmente pueden estar a favor de la construcción del desarrollo local. Desde un enfoque hermenéutico-interpretativo, con un método documental bibliográfico, se inicia planteando la posición en el campo epistémico, a través de una reflexión sobre los aspectos teóricos que la fundamentan. Se concluye abordando la explicación acerca de cómo serán vistas y tratadas cada una de las categorías de estudio y constructos propuestos, para un grupo humano específico en su momento histórico determinado, en el intento de construir un propuesta científica contextualizada.

Palabras claves: salud pública, investigación, participación de la comunidad, desarrollo local, análisis de la complejidad

PUBLIC HEALTH, PARTICIPATION AND LOCAL DEVELOPMENT A POSSIBLE PATH FROM THE POSTURE OF COMPLEXITY

ABSTRACT

This essay aims to reflect on the study categories of an investigation that claims the theory of complexity and the methodological orientation that, from this position, guides the approach to the study phenomenon in a doctoral thesis; its purpose being to generate a theoretical model for public health on the systems of values and meanings that promote participation in health and that can potentially be in favor of the construction of local development. From a hermeneutic-interpretative approach, with a bibliographic documentary method, it begins by proposing the position in the epistemic field, through a reflection on the theoretical aspects that support it. It concludes by addressing the explanation about how each of the study categories and proposed constructs will be seen and treated, for a specific human group in its specific historical moment, in an attempt to build a contextualized scientific proposal.

Key words: public health, research, community participation, local development, system analysis

¹Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Barquisimeto, Venezuela. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9835-7993>. Correo electrónico del autor principal: danielapena@ucla.edu.ve

²Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Barquisimeto, Venezuela. Correo electrónico: ahimaramarquez@ucla.edu.ve

Recibido: 13/12/2022

Aceptado: 27/12/2022



Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo busca reflexionar sobre el campo metodológico, entendiendo éste proceso de la investigación como aquél que permite sistematizar los métodos y técnicas necesarios para llevarlos a cabo, las cuales orientan la aproximación al fenómeno de estudio en su investigación doctoral desde una realidad compleja⁽¹⁾. El propósito de la investigación es generar un modelo teórico sobre los sistemas de valores y significados que promueven la participación social en salud pública, desde el paradigma de la complejidad, para el fortalecimiento comunitario y la salud colectiva, que potencialmente pueda ponerse a favor de la construcción del desarrollo local.

Desde el campo metodológico se dará una explicación del camino a seguir a partir de la transdisciplinariedad, como consecuencia metodológica de la teoría de la complejidad, basándose en sus tres principios: la ontología sistémica, el tercero incluido y la complementariedad, para luego abordar la explicación acerca de cómo serán vistas y tratadas cada una de las categorías de estudio y de los constructos planteados, entre ellos la salud pública alternativa, el desarrollo local y la participación social, propuesta para un grupo humano específico en su momento histórico determinado. Desde su enfoque ontoepistémico y su paradigma de adscripción se buscará integrarlas e interrelacionarlas en el intento de construir una propuesta científica orientada según el contexto, cerrando el artículo con algunas consideraciones finales.

Orientación metodológica Un camino posible desde la complejidad

Transdisciplinariedad y sus principios

La complejidad desde la transdisciplinariedad, metodológicamente se fundamenta en sus principios, a saber, el principio de la

complementariedad, el tercero incluido y la tercera cultura en la lógica dialéctica⁽²⁾.

El principio epistémico sobre complementariedad enfatiza la incapacidad humana de abordar la realidad con un solo punto de vista, pues no posee la totalidad de sus elementos y como cada ser solo puede interpretar la realidad desde su propia perspectiva, necesita contrastarla o enriquecerla con diferentes perspectivas de un todo, a través del intercambio de saberes, con los aportes de diferentes filosofías, teorías, métodos y disciplinas, especialmente con aquellas en posiciones distintas u opuestas a las nuestras para ampliar el abanico del conocimiento y complementar la percepción de la realidad.

Por lo tanto, cada uno de nosotros expresa en su aporte intelectual y lingüístico una parte, un aspecto de esa poliédrica realidad y ésta puede ser traducida a muchos campos del conocimiento; la riqueza de lo real complejo, que sobrepasa toda lengua, toda razón, toda clarificación conceptual o ideológica, ya que no posee la totalidad de sus caras ni, mucho menos, la totalidad de la interconexión entre ellos.

Seguidamente, nos apoyamos en el principio del tercero incluido/la tercera cultura, que no es más que reconocer que en una investigación puede haber antinomias, paradojas, por lo que es necesario tener presente que pueden aparecer ideas contradictorias; sin embargo, pueden estar encerrando aportes complementarios al conocimiento y que de alguna manera las voces pueden alinearse, como puede que no.

Otro de los principios de la complejidad y el tercero considerado por las autoras para integrar este análisis reflexivo es la ontología sistémica, la cual sostiene que tenemos que ver al fenómeno como un todo polisistémico y el fenómeno no

es la explicación como lo ve el positivismo, sino que en esta investigación se explicará cómo es el fenómeno y en ese todo se buscarán las razones de por qué eso sucede.

Ante el fenómeno de estudio, se considera necesario dedicar los últimos párrafos a la visión desde la que se aborda esta realidad. La situación del mundo actual nos ha llevado a entender la realidad cada día más compleja y la naturaleza de la transdisciplinariedad es el encuentro, la cooperación, el dialogo entre disciplinas, entre sus instrumentos, para el logro de nuevas metateorías, metaconceptos, metaexplicaciones, al final de cuentas la transdisciplinariedad es la consecuencia metodológica de la complejidad; por ello, es necesario tener la visión en conjunto.

Como argumenta Migueles⁽³⁾ la realidad de la naturaleza es un todo polisistémico, que se revela cuando es reducida a sus partes, se revela porque si no pierde las propiedades emergentes del todo, por eso necesitamos comprender el todo que es su gran cualidad emergente de todos los fenómenos. Nuestra debilidad como sociedad es que separa las partes para explicarlas, descontextualizándolas, impidiendo entender ese todo polisistémico, al no mirar todas sus interrelaciones.

Categorías de estudio vistas desde la complejidad

Salud pública

Dos visiones distintas para el salubrista

Dimos inicio a los estudios del doctorado en Salud Pública conociendo diferentes visiones de salud, y por consiguiente de salud pública, reconociendo que a lo largo del tiempo ha existido una concepción social dominante de la salud pública. Granda⁽⁴⁾ refiere que muchos han sido los aportes en el transcurrir de la historia de la humanidad, pero también se ha advertido sobre sus grandes limitaciones.

Teorizando sobre ello ha explicado las bases sobre la cual se sustenta la salud pública convencional, a través de la metáfora de un trípode; refiere que esta visión de la salud pública tradicional insiste primero en explicar la salud a partir de la enfermedad y la muerte, segundo el uso del método positivista como base explicativa de los riesgos y tercero un Estado soberano que acumula el poder y similar a la medicina clínica se centra en la mano del médico.

Desde esta visión de la salud pública convencional, es el Estado quien solucionará todos nuestros problemas económicos, sociales, políticos y culturales, acumulando todo el poder necesario para comandar la producción de bienes materiales y espirituales, distribuir igualitariamente la riqueza producida, instituir la ley, asegurar la libertad de los individuos, brindar la felicidad a todos, y en el campo de la salud, desde su limitada expresión biologicista y medicalizada, explicar los riesgos, prevenir las enfermedades colectivas y organizar los servicios para la atención de la enfermedad en la curación de las personas.

Al mirar hacia inicios del siglo XX, Granda señala algunas características de la salud pública convencional a la cuál denomina '*Enfermología Pública*', tres de estas son: "1. El presupuesto filosófico-teórico de la enfermedad y la muerte como punto de partida para la explicación de la salud; 2. El método positivista para explicar el riesgo de enfermar en la población y el estructural-funcionalismo para comprender la realidad social y 3. El reconocimiento del poder del Estado como fuerza privilegiada para asegurar la prevención de la enfermedad"⁽⁴⁾.

No obstante, ha sido este transcurrir del tiempo quien ha permitido reconocer las limitaciones y fracasos de esta forma convencional de entender la salud pública, su epidemiología positivista no superó la razón clínica, alcanzando, como se ha

expresado en líneas anteriores, solo a explicar los riesgos a enfermar colectivamente; esta salud pública fundamentó su pensamiento y práctica sobre los ejes de la enfermedad y la muerte; no se reconoció el saber del paciente, descontextualizó la realidad compleja de la vida humana, lejos de promover una salud integral que envuelve sus determinantes, la cultura local no tuvo ningún papel, ni las diversidades humanas históricamente constituidas.

Para nuestro modo de ver estas características filosóficas, teóricas, metodológicas y prácticas de la salud pública convencional, explican sus fortalezas y debilidades, definen los ámbitos de crítica y dan luces para proponer un cambio que integre el contexto, lo global, lo local, lo multidimensional, lo complejo.

Entendiendo que vivimos en una sociedad mucho más compleja, donde no se puede pretender dar soluciones meramente técnicas y respuestas unilaterales desde arriba hacia abajo, esta visión del estudio de la realidad de los fenómenos dio origen a una nueva corriente de la salud pública que es contraria a la visión tradicional, en el entendido que existe la necesidad de revisar las interrelaciones de ese todo, del cual hacemos parte.

Basándonos en algunos de los más grandes precursores de la Salud Pública Alternativa en América Latina, nos apoyamos en los estudios de Jaime Breilh⁽⁵⁾ desde su propuesta de la Epidemiología Crítica y Edmundo Granda⁽⁶⁻⁸⁾ con su propuesta de la Salud Alternativa en sus diferentes aportes a través de varias metáforas que han sido su base de sustento en los últimos años.

En sus postulados, refieren que la salud pública está en la necesidad de reflexionar sobre la salud y no solo en la enfermedad, enmarcadas en explicaciones biomédicas, a procurar aproximaciones filosóficas alternativas a la

hegemónica, a superar la visión reducida del método positivista y visitar propuestas teóricas y metodológicas distintas a las recomendadas por la administración en salud tradicional.

A partir de los puntos anteriores, es importante que reflexionemos acerca de una visión de la salud pública más consona con las necesidades del ciudadano, aquel que piensa, que cree, que valora, que produce y reproduce en un momento socio-histórico determinado; vayamos a las palabras de Granda para fundamentar lo que señalamos:

Desde una visión de la salud pública alternativa, el salubrista tiene, en cambio, que mirar al individuo desde un momento anterior a aquél en que se convierte en paciente, es decir, tiene que mirar el riesgo de que las causas transformen más tarde al individuo sano en individuo enfermo... la teoría básica de la salud pública es aceptable pero puede ser mejor a través de la presencia y empuje de la voluntad popular. La salud pública debe ayudar a construir el buen Estado y el buen ciudadano, quien a su vez ayudará a construir la buena salud pública y el buen Estado. (pág.11)⁽⁶⁾.

La complejidad de la vida ha dado origen a esta visión alternativa, el análisis de sus repercusiones constituye en sí un inmenso trabajo; por ello, intentaremos acercarnos al menos a aquellos elementos que tienen repercusión en la vida de las comunidades, la salud de la gente y sobre la salud pública colectiva, considerada como práctica social, interdisciplinaria, emancipatoria y transformadora, para el desarrollo de las potencialidades de su gente en busca de una participación social que reivindica las capacidades de los habitantes; de esta manera, las personas aumentan el control sobre su propia salud; en esta perspectiva de la visión de la autonomía se considera a la salud como una

capacidad humana para crear proyectos y construir la realidad, un sujeto capaz de construirse para el nuevo arte de vivir.

Consideramos pues que la construcción de una propuesta alternativa en el campo de la salud pública debe criticar las características anteriormente indicadas sobre la visión tradicional; en otros términos, debería estudiar la potencialidad de construir una salud pública fundamentada en una metáfora que reconoce los siguientes presupuestos: “1. Presupuesto filosófico-teórico de la salud y la vida, sin descuidar la prevención de la enfermedad; 2. Métodos que integran diversas metáforas, y proponen variadas hermenéuticas (incluida la científica positivista) capaces de dar cuenta de la acción social y de las estructuras y 3. Prácticas sociales que integran diversos actores y poderes además del poder del Estado: el accionar del individuo, de los públicos o movimientos sociales que promueven la salud, controlan socialmente el cumplimiento de los deberes encomendados al Estado, luchan por su democratización y entran en acuerdos-desacuerdos con los poderes supra e infranacionales”⁽⁴⁾.

Esto implica la necesidad de un trabajo participativo, interdisciplinario y transdisciplinario, lo que amerita entender el desarrollo humano y la participación social desde diferentes perspectivas, reconocer cuáles son sus concepciones en el área de la salud, para dar nacimiento a una participación en un todo polisistémico, en la complementariedad de disciplinas que a partir del saber y el sentir de la gente puedan aportar en esta área del saber categorías de encuentros para la transformación.

Desarrollo local en el campo de la salud pública alternativa desde la postura de la complejidad

Bajo esta tendencia ontoepistemológica, como se ha argumentado en líneas anteriores,

consideramos que la realidad no es una sola, tampoco la interpretación de una realidad; sino que, cada quien la explica de acuerdo a su perspectiva; por ello, en ésta construcción teórica del fenómeno de desarrollo desde la salud pública alternativa, se considera necesario distinguir cuál es la concepción que se tiene de desarrollo; ya que, sobre este término existen varias posturas, caracterizada cada una de acuerdo a la visión filosófica que responde a diferentes tendencias propias de su estudio y evolución en el tiempo. Teniendo claro bajo qué posición se esté, determinará el camino a recorrer para dar una propuesta a favor del desarrollo local.

En cuanto al término desarrollo, desde nuestra postura epistemológica, se entiende como una condición social dentro de un país, en la cual las necesidades auténticas de su población se satisfacen con el uso racional y sostenible de recursos y sistemas naturales; la utilización de los recursos estaría basada en una tecnología que respeta los aspectos culturales, los derechos humanos y el acceso a las oportunidades. Esta definición general de desarrollo incluye la especificación de que los grupos sociales tienen acceso a organizaciones y a servicios básicos como educación, vivienda, salud, nutrición, seguridad y sobre todo, que sus culturas y tradiciones sean respetadas dentro del marco social de un Estado-Nación en particular.

Al hacer un acercamiento a los orígenes teóricos que sustentan el término desarrollo, es importante asentar que la idea del desarrollo como proceso, se constituye en una expresión de clara determinación histórica, que se corresponde con un marco teórico epistemológico.

Actualmente, la noción de progreso tiene dos tendencias, la primera como crecimiento económico, donde el progreso consiste en el perfeccionamiento de las herramientas con las

cuales el ser humano se enfrenta a los problemas que plantea la naturaleza o el esfuerzo humano por vivir en sociedad. Esta tendencia es apenas una dimensión cuantitativa del fenómeno del desarrollo, pues manifiesta el progreso en términos cuantitativos, debido a la cada vez mayor producción y consumo de bienes y servicios, productos, ideas o instituciones, sin precisamente contener la transformación de las relaciones entre seres humanos.

En la segunda tendencia tiene que ver con el perfeccionamiento cada vez mayor de la naturaleza humana y sus relaciones, para un mayor bienestar social espiritual y moral. De esta manera las nuevas corrientes parten de que el fenómeno del desarrollo debe ser extendido a otras esferas de la vida social como las condiciones de vida; a saber, la salud, la educación, el trabajo, la alimentación, la seguridad, el ambiente y todos los aspectos culturales en torno a cada uno de estos constructos.

En el campo de la salud pública, desde una postura de la complejidad, cuando la investigadora se plantea construir una propuesta de desarrollo liberador, la reflexión ontológica desde la complejidad nos coloca frente a la necesidad de mirar el desarrollo como un proceso complejo, como un fenómeno cultural, sociohistórico, como un sistema de relaciones e interrelaciones no atomizado, de autoorganización, donde los grupos particulares de una sociedad producen, se apropian y consumen lo necesario para desarrollar la vida en base a sus necesidades auténticas.

En otras palabras, es una forma particular de organizarse, de desarrollar sus potencialidades, de participar, con acceso pleno a las oportunidades, en la producción, distribución y consumo de bienes y servicios, determinado por cada momento histórico en la sociedad en que tiene lugar.

Esta forma de verlo va a requerir de la transdisciplinariedad la cual está constituida por una completa integración teórico-práctica; para ello, se tomarán elementos de diferentes teorías, este es el sentido de la complementariedad, como principio de la complejidad. En ese encuentro de saberes en sus conceptualizaciones, categorizaciones y énfasis permite construir nuevas teorías de encuentro a través de diferentes disciplinas, en el entendido de que bajo la misma visión filosófica si pueden existir encuentros y complementarse.

En la visión alternativa de la complejidad, la salud pública requiere conocer el fenómeno y es a partir de él que se buscan las disciplinas involucradas, cuáles son las categorías y los conceptos que utilizan para manejar ese fenómeno y de allí reconstruir para diseñar nuevos conceptos, hacer nuevas teorías que permitan un primer esfuerzo para llegar a la transdisciplinariedad, comprendiendo la realidad compleja.

Por eso bajo el principio de ontología sistémica de la complejidad desde la salud pública alternativa se verá al fenómeno como un todo; pues el fenómeno no es la explicación, como lo ve la salud pública convencional; sino que, se explica cómo es el fenómeno, buscando las razones de por qué eso sucede, así, enfermar adquiere sentido en función de la vida de las personas, el valor que construye la historia de las poblaciones producto de su contexto sociohistórico permite que la enfermedad deje de ser una mera alteración física y bioquímica, esta realidad demanda nuevas tareas para el salubrista, con un enfoque transdisciplinar donde la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud sean vistas y entendidas desde la realidad compleja.

Hay realidad compleja en la salud pública cuando son inseparables los elementos del todo en la vida humana de las poblaciones y la salud

colectiva, como lo económico, lo político, lo histórico, lo sociológico, lo biológico, lo psicológico, lo afectivo, lo espiritual, en ese tejido interdependiente, interactivo e interretroactivo, entre el sujeto de conocimiento y su contexto, las partes y el todo, el todo y las partes, las partes entre ellas. Pues la sociedad comporta dimensiones históricas, económicas, sociológicas y religiosas; por ello, el conocimiento pertinente del salubrista debe reconocer esa multidimensionalidad.

La participación social en la salud pública alternativa desde la postura de la complejidad

Bajo una perspectiva de desarrollo que trata de interrelacionar lo global y lo local, destaca la necesidad de transformaciones estructurales que tomen en consideración desde los vínculos humanos de carácter global o general hasta la pequeña comunidad, lo singular, en busca de su desarrollo local. Esta perspectiva parte de que el fenómeno del desarrollo debe ser extendido a otros dominios de la vida social, significa asumir un complejo proceso de transformaciones interdependientes, para promover una alta movilidad y participación; pues el desarrollo local solo puede ser logrado de forma integral e intersectorial, en las cuales interrelacionan el Estado y la ciudadanía para el progreso de su comunidad, con la participación de la gente en las decisiones estructurales en un territorio definido y un momento histórico determinado.

Bajo la perspectiva de la complementariedad y el tercero incluido, se propone la participación de sus actores sociales en sus diferentes grupos etarios, sus líderes y sus representantes políticos, religiosos, culturales; esto permite la toma de acciones reflexionadas y contextualizadas por los intervinientes en esa realidad específica, para el fortalecimiento de los lazos comunitarios, mejorar su vida y su salud en su entorno más cercano. La participación ciudadana permite concretar el ejercicio de su ciudadanía, busca el

desarrollo de su localidad hacia su propio progreso, de allí que, ha sido absolutamente indispensable buscar un consenso sobre la visión que tenemos de participación y el tratamiento que a ella se le dará en esta investigación⁽⁹⁾.

La participación ciudadana es la clave para transformar el espacio de lo local en un espacio público y contribuir a crear condiciones para que los habitantes de una comunidad intervengan en las actividades públicas, como en la salud pública, representando intereses particulares (no individuales), ejerciéndose en primer término en el ámbito de lo cotidiano y en el espacio local. (Ziccardi, citado por Guillén)⁽¹⁰⁾.

Estando adscritos al paradigma de la complejidad y desde la metodología de la transdisciplinariedad, la salud colectiva al ser un conjunto articulado de prácticas técnicas, ideológicas, políticas y económicas siempre abierta a la incorporación de propuestas innovadoras, constituye una cantera de inmenso valor para la reflexión y avance de la salud pública alternativa.

Bajo esta visión propuesta por Granda⁽¹¹⁾ acerca de la salud pública colectiva, la participación para efectos de esta investigación, va a ser vista como un proceso social, que debe ser intersectorial, autorregulada, transformadora, emancipatoria, con una firme impronta que permita la creatividad, la innovación, el pensamiento crítico, la autonomía y el respeto a la diversidad, con promoción y despliegue de las potencialidades humanas; por lo tanto, para la participación social la investigación sienta sus bases epistémicas en elementos de la postura política de la teoría crítica, pues la considera la postura más desarrollada para este ámbito.

En ese encuentro de saberes se considera al sujeto como un ser constructor de su conocimiento, de significados, de

representaciones, de identidad; es por ello que, para hablar de participación se estará trabajando con la gente, conociendo lo que el sujeto piensa, valora, sabe, cree, teme. En la posición Freiriana de la autonomía⁽¹²⁻¹⁴⁾ se establece que el sujeto no es cosa que se rescata, sino sujeto que se autoconfigura responsablemente, reconociendo que la experiencia de la gente está por encima de todo, su dinámica, la forma como razonan, viven, piensan, sueñan en su vida cotidiana son importantes para la investigación, la vivencia de la gente y sus significados serán la supracategoría.

Relación de desarrollo local y participación social para la salud pública alternativa, desde la complejidad

En este segmento nos preguntamos ¿por qué la necesidad de una propuesta de salud pública alternativa, basada en el desarrollo local y la participación social? Se considera que el desarrollo es un fenómeno que es consecuencia de la participación de la gente, y la participación es algo que se da alrededor de intereses y necesidades, una participación de sujetos autosujetados, con posibilidades de tomar parte, de organizarse, de construir conocimiento nuevo y compartirlo.

La participación en base a los aportes de Montero⁽¹⁵⁾ y desde esta visión no es solo la expresión de las necesidades, opiniones e ideas, sino que se centra en el poder de los sujetos en la búsqueda del despliegue de sus potencialidades y la autonomía en la toma de sus decisiones. Nos basamos en una participación que contribuya a la autovaloración y reflexión en torno a la vida cotidiana y a la posibilidad de crear y recrear nuevas formas de vida y convivencia.

Es por ello que, en esta disertación se sostiene que, desde la salud pública alternativa, para que el desarrollo sea humano, sustentable y sostenible, la comunidad local es la que debe

trazarse sus metas, objetivos y retos para su vida diaria y todo lo que ella incluye como se nos ejemplifica en las metáforas de Granda; ⁽⁶⁻⁸⁾ atención a la salud, la vivienda, el trabajo, la alimentación, la seguridad y la enfermedad; fortaleciendo los valores propios, de este modo las familias, las organizaciones y todas las personas de la comunidad participan activamente, contribuyan a mejorar su calidad de vida en concordancia con las condiciones propias de su región y su momento histórico, obteniendo como resultado un mejoramiento general de la vida humana en esa esfera local.

Es evidente el hecho de que lo local es el elemento territorial más afín histórica, física y hasta emocionalmente al individuo, es este el espacio físico donde la gente, el ciudadano, se siente más identificado, lo cual muestra su importancia psicosocial, a partir de su relaciones sociales y en términos afectivos.

La intención de la salud pública alternativa es superar las explicaciones mono o multidisciplinar, el centro va a ser la participación social como el camino para llegar al desarrollo humano sustentable y sostenible, pero no se estará dentro de la teoría crítica ceñida a ella sino que, para poder abordar el fenómeno del desarrollo en estos tiempos se considera, que debe hacerse desde una racionalidad compleja, transdisciplinar y así generar aportes significativos.

Consciente de la necesidad de investigar bajo el principio de la complementariedad, al integrar los tres principios de la transdisciplinariedad se abordaría lo que dentro de esta teoría se conoce como la tercera cultura, que es otra forma de pensar y de racionalizar la ciencia, al involucrarla esta probablemente generará nuevos métodos.

Y desde esta postura, cada vez que en la investigación se teorice sobre lo que obtiene de los actores sociales, se hará bajo el principio del

tercero incluido, la tercera cultura y la complementariedad, para poder teorizar en Salud Pública y dar explicaciones nuevas sobre el fenómeno, contrario a las viejas explicaciones de la Salud Pública tradicional, que usan lo que dicen las disciplinas en su espacio monodisciplinar.

Así que se pensará y se escribirá en esos términos para poder teorizar y poder generar un método propio, siempre consciente de que la gente existe para quien investiga, incorporando aquellas disciplinas que sean necesarias de acuerdo a lo encontrado, pero no desde su espacio monodisciplinar, tampoco multidisciplinar, sino transdisciplinar para poder dar explicaciones nuevas.

Para ello, el fenómeno del desarrollo social desde una Salud Pública alternativa, debe verse desde diferentes disciplinas, desde una visión compleja y para poder construirla se necesita la generación de áreas de investigación. Por eso la actitud transdisciplinar según afirma Granda⁽⁷⁾ es la puesta en práctica de una nueva visión transcultural, transnacional, transpolítica y religiosa. Su meta ideal no consiste solo en la unidad del conocimiento sino que camina hacia la transformación, y hacia la creación de un nuevo arte de vivir.

Consideraciones finales

La complejidad de la realidad actual obliga a estudiar científicamente la sociedad como un todo⁽¹⁶⁾. En esta construcción comprensiva-interpretativa de la realidad a la luz de los fenómenos de la teorización sobre la participación social y desarrollo humano sostenible, desde una salud pública alternativa, el conocimiento de estos aspectos ha creado nuevas formas de buscar y entender la realidad para el salubrista como investigador, lo que podría hacer posible construir colectivamente estrategias de participación ciudadana y fortalecimiento comunitario que respondan a

los intereses y necesidades de la comunidad y ponerlas a favor del desarrollo local de la población.

Inspirados en las propuestas de grandes filósofos y teóricos, además de conocer el fenómeno desde las diferentes vistas de otros investigadores y luego confrontar lo investigado, permitió fijar una posición respecto de la concepción o concepciones sobre la naturaleza de la realidad social, de las cuales la investigación actualmente se vale para aproximarse al conocimiento, permitiéndole comprender nuevos contextos.

La participación es uno de los pilares para el cambio social, es un proceso organizado, colectivo e incluyente que permite la autonomía, la autorregulación, la emancipación, la transmisión de tradiciones y conocimientos, así como el intercambio de ideas, saberes, deseos y necesidades. De esta forma, se pueden identificar aspectos compartidos en la comunidad (preocupaciones y posibles soluciones) y desarrollar habilidades como el autocontrol, la autogestión, el reconocimiento y potenciación de capacidades individuales y colectivas en el fortalecimiento del vínculo social.

Una sociedad que se autoconoce, que está comprometida con el trabajo por su autorrealización, hacia el bien común, que reconoce y respeta la diversidad, que valora su cultura, sus recursos naturales y humanos y los aprovecha responsablemente para su autonomía, es una comunidad que camina hacia su progreso de forma sustentable y sostenible.

Basado en la visión ontoepistémica de la complejidad que permitió comprender y narrar el mundo y adscrita a un paradigma que ahora constituye una visión de mundo compartida y que guía metodológicamente a la investigación, las autoras han podido explicitar las formas

como quien investiga va a relacionarse con los participantes y sus contextos particulares para la construcción del conocimiento.

Por otro lado, es oportuno destacar que se considera pertinente esta investigación para la salud pública, por cuanto el sector de la salud está orientado a desempeñar un conjunto de funciones esenciales de promoción y de protección de la salud colectiva de la población, ya que la ciudadanía tiene un derecho intransferible a recibir estas garantías y servicios como participantes en su sociedad. Es preciso el desarrollo y fortalecimiento de las localidades, mediante el cual se facilite la cooperación efectiva de todos los sectores de la sociedad, para mejorar su calidad de vida.

Por otra parte, la factibilidad de esta investigación se apoya en el interés que tiene la UCLA y específicamente el Decanato de Ciencias de la Salud en la formación de un profesional en el campo de la Salud Pública, cónsona con los requerimientos sociales actuales de la población, con una producción de conocimiento con orientación sociohumanista, sobre la demanda de la región Centroccidental, los planes regionales y nacionales y su congruencia con ellos.

Y aunque sabemos que estamos fuertemente condicionados por la realidad y por los límites que ella nos impone, la gran tarea, nos decía Paulo Freire⁽¹²⁾ es luchar con conciencia y solidaridad para ampliar esos límites, pues si bien es cierto que estamos condicionados, jamás estaremos determinados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez M. (2004). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Editorial Trillas. México.
2. Morín E. El Método II: La vida de la vida. Madrid: Editorial Cátedra; (1993).
3. Martínez M. El paradigma sistémico, la complejidad y la transdisciplinariedad como bases epistémicas de la investigación cualitativa. REDHECS 2011; 11(6): 6-27.
4. Granda E. A qué llamamos salud colectiva, hoy? Rev Cubana Salud Pública 2004; 30(2).
5. Breilh J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. Salud Colectiva; 6(1): 83-101.
6. Granda E. La salud pública y las metáforas sobre la vida. Rev Fac Nac de Salud Pública 2000; 18(2): 83-100.
7. Granda E. La salud y la vida. [Internet]. Vol. 1. 1era ed. Quito, Ecuador: Editorial ALAMES. (2009) [Consulta: 10 Jul. 2017]. Disponible en: <http://www.alames.org/index.php/documentos/libros/medicina-social/libros-1/67-la-salud-y-la-vida-volumen-1/file>
8. Granda, E. La salud y la vida. [Internet]. Vol. 3. 1era ed. Quito, Ecuador: Editorial ALAMES. (2011) [Consulta: 2017, Julio 12]. Disponible en: <http://www.alames.org/index.php/documentos/libros/medicina-social/libros-1/69-grandaii/file>
9. Montero, M. Fortalecimiento de la ciudadanía y transformación social: área de encuentro entre la psicología política y la psicología comunitaria. Psykhe 2010; 19(2): 51-63.
10. Guillen A, Sáenz K, Badii M, Castillo J. Origen, espacio y niveles de participación ciudadana. Daena: International Journal of Good 2009; 4(1): 179-193.
11. Granda E. Salud, ambiente y desarrollo: un reencuentro con los temas fundamentales de

Peña D, Márquez A. Salud pública, participación y desarrollo local. Un camino posible desde la postura de la complejidad . Boletín Médico de Postgrado 2023; 39(1): 80-90. DOI: 10.5281/zenodo.7459908 ISSN: 2791-3848

la salud pública. Ponencia sustentada en el V Congreso Internacional de Salud Pública. UC/UNL/OPS. Quito, Ecuador. (2007).

12. Freire P. La educación como práctica de la libertad. 47 ed. México: Siglo XXI; (1998).
13. Hurtado, C. Diálogos Freire-Morín. Primera edición, Serie Editorial Coloquio; (2007).
14. Freire P. Pedagogía del Oprimido. 16° ed. Madrid: Siglo XXI de España Editores; (1970).
15. Montero, M. El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. Intervención psicosocial 2004; 13(1): 5-19.
16. Roggero P, Rodríguez Z, Paula G, Leonardo G. Pensamiento complejo y ciencias de la complejidad. Propuesta para su articulación epistemológica y metodológica. Argumentos 2015; 28(78): 187-206.