



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA  
SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

FACTORES DETERMINANTES DE UNA BAJA PARTICIPACIÓN  
CIUDADANA EN LA CONFORMACION DE LOS COMITÉS  
CIUDADANOS LOCALES DE SALUD

SALINAS GUAMAN HANS MICHAEL  
MÉDICO

MACHALA  
2017



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA  
SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

FACTORES DETERMINANTES DE UNA BAJA PARTICIPACIÓN  
CIUDADANA EN LA CONFORMACION DE LOS COMITÉS  
CIUDADANOS LOCALES DE SALUD

SALINAS GUAMAN HANS MICHAEL  
MÉDICO

MACHALA  
2017



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA  
SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

FACTORES DETERMINANTES DE UNA BAJA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN  
LA CONFORMACION DE LOS COMITÉS CIUDADANOS LOCALES DE SALUD

SALINAS GUAMAN HANS MICHAEL  
MÉDICO

GARCIA MALDONADO JORGE ARMANDO

MACHALA, 23 DE NOVIEMBRE DE 2017

MACHALA  
23 de noviembre de 2017

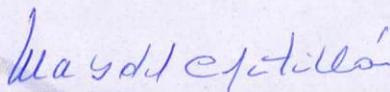
**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado FACTORES DETERMINANTES DE UNA BAJA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA CONFORMACION DE LOS COMITÉS CIUDADANOS LOCALES DE SALUD, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



---

GARCIA MALDONADO JORGE ARMANDO  
0905102448  
TUTOR - ESPECIALISTA 1



---

SANTILLAN SAMANIEGO MARIA DEL CARMEN  
0902882521  
ESPECIALISTA 2



---

PALADINES FIGUEROA FRANKLIN BENJAMIN  
0910322510  
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 04 de diciembre de 2017 - 23:56

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** trabajo titulacion 1.docx (D32414569)  
**Submitted:** 11/14/2017 4:17:00 AM  
**Submitted By:** hsalinas\_est@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, SALINAS GUAMAN HANS MICHAEL, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado FACTORES DETERMINANTES DE UNA BAJA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA CONFORMACION DE LOS COMITÉS CIUDADANOS LOCALES DE SALUD, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 23 de noviembre de 2017



SALINAS GUAMAN HANS MICHAEL  
1104416563

## **RESUMEN**

Los comités de participación ciudadana en salud consisten en promover la acción de los actores sociales en la toma de decisiones y la gestión pública de la salud para incidir en los determinantes sociales de la salud con igualdad y equidad incorporando la corresponsabilidad del poder ciudadano en el logro del buen vivir en salud.

Los comités de participación ciudadana en salud es un espacio de discusión y concertación entre las organizaciones sociales, las instituciones y la administración de la localidad, que busca la articulación, fortalecimiento y dinamización de la participación comunitaria en torno a la salud, la prevención de la enfermedad y los procesos de planeación para el desarrollo local. Entre los pasos que establece el Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) que considera la conformación de los Comités Ciudadanos Locales de Salud en donde se ve involucrada la participación ciudadana en dicho ámbito, el cual ha sido escasa o muy poca la iniciativa de la comunidad por formar dicho comités locales, en el presente trabajo de titulación analizamos cuales son los determinantes y dificultades que se presenta en la población para su poca participación.

Este documento se ha basado en la revisión bibliográfica de artículos y guías con la finalidad de conocer cuáles son las limitaciones de la población puesto que es necesario y de mucha importancia la conformación de estos comités para el sector salud en la atención primaria, generando así un beneficio para la comunidad en cuanto a la identificación y prevención de ciertas enfermedades.

### **PALABRAS CLAVES**

Participación; Comités; Ciudadanos; Sociales; Salud

## **ABSTRACT**

The committees of civil participation in health consist of promoting the action of the social actors in the capture of decisions and the public management of the health to affect in the social determinants of the health evenly and equity incorporating the corresponsabilidad of the civil power in the achievement of the good one to live in health.

The committees of civil participation in health it is a space of discussion and conciliation between the social organizations, the institutions and the administration of the locality, which looks for the joint, strengthening and dynamization of the community participation concerning the health, the prevention of the disease and the processes of planeación for the local development. Between the steps that there establishes the Situational Integral Analysis of Health (ASIS) that he considers to be the conformation of the Civil Local Committees of Health where there meets involved the civil participation in the above mentioned area, which has been scanty or very small the initiative of the community for saying formed local committees, in the present work of qualifications we analyze which are the determinants and difficulties that one presents in the population for his few participation.

This document has been based on the bibliographical review of articles and guides by the purpose of knowing which are the limitations of the population since it is necessary and of a lot of importance the conformation of these committees for the sector health in the primary care, generating this way a benefit for the community as for the identification and prevention of certain diseases.

### **KEY WORDS**

Participation; Committees; Citizens; Social; Health.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
ANÁLISIS SITUACIONAL INTEGRAL DE SALUD	5
DEFINICIÓN	5
DESARROLLO DEL ANÁLISIS SITUACIONAL INTEGRAL DE SALUD	6
PARTICIPACIÓN CIUDADANA	7
COMITÉS LOCALES DE SALUD	9
DIFICULTADES DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD	10
CONCLUSIONES	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14

## INTRODUCCIÓN

Actualmente el Ministerio de Salud Pública (MSP) siendo la principal autoridad sanitaria del Ecuador, está efectuando cambios significativos en el sector salud que forman parte de los diferentes procesos del Gobierno Nacional el cual viene promoviendo desde el año 2007<sup>1</sup>

El Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) es una herramienta importante para la correcta programación de los servicios de salud dentro de una comunidad o sector el cual va a dar garantía a las poblaciones en riesgo para una calidad de salud óptima y por ende prevención de enfermedades en las que dicha comunidad esté en riesgo. Las prácticas de salud comunitaria en el contexto del modelo de salud familiar constituyen un aspecto fundamental en las políticas sanitarias gestadas desde 1990 en adelante, cuyos principales ejes se desarrollan en base a la eficiencia, equidad, descentralización, participación y satisfacción usuaria<sup>2</sup>.

Dentro del Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) se encuentra un punto muy importante en su desarrollo que corresponde a la segunda fase en donde trata sobre la creación de Comités Locales de Salud en el cual interviene la participación ciudadana, estos comités están integrados tanto como personal de salud y personal comunitario, pero el problema radica en la poca participación por parte de la comunidad en general.

Es de suma importancia la participación de una comunidad para con la salud, ya que esto ayudará a visualizar una problemática más amplia de lo que sucede a su entorno en cuanto a salud se refiere, la conformación de los comités permitirá intervenir con más precisión sobre la comunidad y poder mejorar los estilos de vida de sus habitantes .

En este trabajo damos a conocer sobre cuáles son las barreras y dificultades para que las personas de una determinada comunidad no sean partícipes del proceso de salud, ya que existen factores por las cuales hay una baja participación ciudadana, lo cual va a influir en la toma de decisiones que están relacionadas a las políticas de salud pública.

## **DESARROLLO**

### **ANÁLISIS SITUACIONAL INTEGRAL DE SALUD**

#### **DEFINICIÓN**

En el año 1999 la Organización Mundial de la Salud define el ASIS como un conjunto de métodos analíticos que incluyen diversos tipos de análisis quienes permitirán evaluar el perfil de salud-enfermedad de un grupo poblacional, incluyendo los perjuicios y complicaciones en la salud, así como sus determinantes, los cuales corresponderá tanto a los profesionales de la salud como otros sectores que estén inmiscuidas en salud<sup>3</sup>. Desde ese año se viene trabajando para la identificación de ciertas insuficiencias en el área de la salud comunitaria para poder establecer puntos claves dentro de una comunidad y poder identificar las diferentes prioridades en lo que respecta salud.

En Ecuador, el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural define el ASIS como una herramienta metodológica para el diagnóstico y análisis de la situación de salud de la población de un determinado espacio territorial en un momento dado<sup>3</sup>

Por lo tanto al Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) lo podemos definir como un método que nos permite identificar las diferentes problemáticas de un determinado grupo social en el cual se puede interferir para un mejoramiento de la salud individual y colectiva, tanto de los profesionales de la salud como con la sociedad para un correcto diagnóstico y análisis de los factores que llegan a influir en el proceso de salud y enfermedad dentro de la comunidad.

El desarrollo de la participación comunitaria, no solo corresponde a la elaboración de diferentes datos dentro de un grupo poblacional y sus diferentes características comunitarias, sino también en la búsqueda de respuestas y soluciones, siendo la medición y análisis de las inequidades y determinantes sociales de la salud un dato muy importante para desarrollar<sup>4</sup>.

En el marco del ASIS se desarrolla el análisis de las determinantes sociales de la salud para comprender las causas de fondo que inciden en la condición de vida y en la

salud de la población<sup>4</sup>, estos determinantes son los que propician la protección de la salud de la población y que van a establecer el bienestar o no de la comunidad.

## **DESARROLLO DEL ANÁLISIS SITUACIONAL INTEGRAL DE SALUD**

La elaboración del ASIS se sustenta en una metodología participativa<sup>4</sup>, quienes colaboran para el desarrollo del ASIS lo conforman el equipo de salud y los actores comunitarios, entre ellos el personal de salud, médicos, enfermeras, auxiliares, y la comunidad conformada por los dirigentes de los sectores establecidos.

Para la elaboración del ASIS se necesita 4 fases:

**Primera Fase: Producción del diagnóstico situacional.-** Es la recopilación de la información en la que para su elaboración se requiere: Informar a la población acerca del diagnóstico situacional; Recopilación de la información del medio; Elaboración del mapa de actores; Entrevistas a los grupos focales y la producción del documento del diagnóstico situacional de una forma organizada.<sup>4</sup>

**Segunda fase: Conformación del Comité Local de Salud.-** Esta fase se centra en la creación de los comités en los cuales se debe de fortalecer la participación ciudadana para su conformación. En el caso donde no se formen estos comités es importante que los entes reguladores faciliten por medio de estrategias y apoye su conformación, certificando total autonomía.<sup>4</sup>

**Tercera Fase: Socialización del Diagnóstico Situacional y Elaboración del Plan Local de Salud.-** Se convoca a los actores sociales para devolver y validar el Diagnóstico Situacional con la comunidad, identificando, analizando y dando prioridad a los diferentes problemas de salud que se encuentra dentro de la comunidad, en donde tendrán participación activa tanto la comunidad como los profesionales de la salud.<sup>4</sup>

**Cuarta Fase: Implementación y seguimiento del Plan Local de Salud.-** en esta fase van a intervenir directamente los actores sociales, los comités locales de salud previamente conformados, los profesionales de salud y las instituciones tanto del estado como instituciones privadas todos ellos tienen el deber de comprometerse a desarrollar actividades que benefician la salud de la población.<sup>4</sup>

La segunda fase del desarrollo del ASIS que consiste en la formación de los comités locales de salud tiene como base fundamental la participación ciudadana, la cual muchas de las veces es baja tanto en nuestro medio como a nivel internacional, existiendo dificultades para formar dichos comités de participación ciudadana, las cuales pueden llegar a ser sociales, económicas, políticas y/o culturales, o quizá solo falta de colaboración por parte de la población, por lo tanto siendo esta fase primordial para una correcta conformación del sistema de salud se considera importante y necesario que la ciudadanía en general participe de forma activa junto al personal de salud.

Para tener una idea más clara de lo mencionado definiremos puntos clave como lo es la Participación Ciudadana y los Comités Locales de Salud junto con sus dificultades para su conformación:

### **PARTICIPACIÓN CIUDADANA.**

El concepto de Participación Ciudadana empezó a formarse a partir de las propuestas planteadas que se establecieron durante los años 1970 los cuales trataban de promover la capacidad para que las personas puedan adoptar voluntariamente conductas que les permitieran mantener un estado de salud personal y social.<sup>5</sup> Estas propuestas se centraban en que la población en general tenía la capacidad para poder participar dentro de las decisiones en el sector salud para un bien común y social, a partir de este año se comenzaron a integrar políticas que permitan la participación de la ciudadanía con el sector salud.

La participación comunitaria fue definida en la Declaración de Alma Ata como “el proceso mediante el cual los individuos y familias asumen la responsabilidad ante su salud y su bienestar, así como por la salud de su comunidad y desarrollan la capacidad de contribuir activamente a su propio desarrollo y al de su comunidad.”<sup>6</sup>

La intervención social como medio para poder crear una cultura en donde la comunidad participe e intervenga en el sector salud debe de crear un equilibrio entre los diversos actores y sectores que van a participar en el sector salud, pues este equilibrio debe de darse para poder fortalecer y llegar a un fin común que es el bienestar común y cambios en los estilos de vida de una población.<sup>6</sup>

La OMS insiste en la importancia de la participación ciudadana en el sector salud dentro de una comunidad lo cual se basa en tres columnas esenciales: La disposición de las instituciones estatales y privadas a la promoción de la salud, desarrollo de la atención primaria como eje y como tercera y más importante la participación comunitaria.<sup>5</sup> Estos tres pilares en los que se basa la Organización Mundial de la Salud engloba a la población con las políticas públicas en salud de cada región ya que se necesita el involucramiento de la comunidad para poder fortalecer la atención primaria y poder evidenciar las falencias y fortalecer el sector salud desde el punto de vista comunitario

En la actualidad, los estilos de vida de la sociedad y sus pautas de comportamiento causan efectos directos en la salud de las personas, no entendida ya como una relación salud-enfermedad, sino como las condiciones sociales y económicas en las cuales las personas viven y trabajan<sup>2</sup>, siendo esta una de las pautas necesarias para dar un punto de partida en la elaboración de las políticas de salud enfocadas en la problemática social y económica de la población. En este marco, la política pública se basa en los derechos ciudadanos, participación, equidad y calidad de vida, básicamente dirigidos a minimizar variables estructurales del sistema económico de una población en general.<sup>2</sup>

Se necesita una efectiva participación ciudadana en la elaboración de las políticas de salud para la comunidad, a través de estrategias con las cuales la población puedan, discutir, debatir, implementar e intercambiar información y poder exponer sus ideas y desarrollar un propio pensamiento de salud, de las demandas sociales, y generar respuestas positivas.<sup>7</sup> Por lo tanto, si la participación denota calidad de vida y prácticas de acción democráticas es fácil comprender la multiplicidad de usos y abusos que dicho término connota en la actualidad.<sup>8</sup>

La participación social en salud, usualmente se entiende como “la intervención de los grupos organizados de la comunidad en las deliberaciones, en la toma de decisiones y en el control de los procesos de promoción y atención de la salud, así como la asunción de responsabilidades y compromisos derivados de la facultad decisoria”<sup>9</sup>

La participación en salud ha sido ampliamente discutida en la literatura la cual apunta a definirla, por un lado, como un ejercicio ciudadano en lo público y por otro lado, se

conceptualiza como un ejercicio ciudadano de protección de derechos, cuyo resultado es el goce efectivo de los mismos.<sup>10</sup>

Autores como Mills la definen como "un proceso permanente de formación de opiniones, dentro del seno de los grupos de trabajo y organismos intermedios, en torno a todos los problemas de interés común, a medida que estos vayan surgiendo y requieran de soluciones, es decir, de decisiones."<sup>6</sup>

De Roux diferencia cuatro tipos de participación social: colaboración, cogestión, autogestión y negociación. **Colaboración** es el acercamiento de las personas a las actividades de salud. **La cogestión** es la intervención de la población en la toma de decisiones. **La autogestión** es una forma más independiente en las acciones realizadas. **La Negociación**, es un diálogo constante entre demandas de la población y respuestas institucionales,<sup>11</sup>

Según Gadea la participación engloba cualquier "intervención de los particulares en actividades públicas mediante el ejercicio de sus derechos civiles"<sup>12</sup>. La participación social debería garantizar de una forma extensa, a través del diálogo una interacción entre los actores sociales y la comunidad<sup>7</sup> por lo que no debería restringirse a un grupo poblacional sino a todos los que integren una comunidad. La participación ciudadana en tanto la versión más moderna y democrática de la participación en salud requiere de un proceso mayor de madurez política en la relación que los ciudadanos establecen con el Estado.<sup>10</sup>

En planificación clásica de promoción de la salud, la priorización corresponde al proceso de valoración de las necesidades de salud de un territorio. Priorizar ayuda a ordenar las necesidades de salud para su futuro abordaje y orienta la toma de decisiones respecto a la asignación de recursos<sup>13</sup>

## **COMITÉS LOCALES DE SALUD**

Los Comités Locales de Salud son una estrategia institucional de participación social en salud que puede estar formada por un grupo social o institución académica que se incorpora a vigilar el proceso de mejora de los servicios de salud.<sup>11</sup> Estos comités son los que ya una vez conformados van a cumplir diferentes roles a nivel local los cuales

van a ser los encargados de la gestión frente a los diversos problemas que se encuentren en la salud de la población.

En Chile, el Ministerio de Salud puso en marcha tres propuestas para crear la “red de participación social del sector salud”, en 1995. Una de ellas la creación de Consejos Consultivos y de Desarrollo con los cuales se buscó institucionalizar la participación en la gestión de salud que están constituidos por representantes de usuarios, organizaciones de la comunidad local y los trabajadores de la salud.<sup>11</sup>

En México los Comités Locales de Salud se los denomina como Aval Ciudadano (AC) la cual es una estrategia de Participación Ciudadana encargada de optimizar los procesos de salud. Las personas que participaban como AC provenían de diversos ámbitos: los de zona rural eran mujeres dedicadas a su hogar, con escolaridad promedio de educación básica, destacaban por haber colaborado en diferentes comités de salud; los de zonas urbanas eran personas con mayor escolaridad.<sup>11</sup> Estos AC están destinados a promover la información hacia el usuario de salud sobre sus deberes y derechos y garantizar una buena atención médica por parte del personal de salud.

En Brasil, la creación del Sistema Único de Saúde (SUS) fue una acción con amplia representación de actores sociales con la creación de los Consejos de Salud a diferentes niveles de la estructura del sistema en donde participan en todo tipo de decisiones, incluidas aquellas relacionadas con el gasto.<sup>11</sup>

En sí los comités que se conforman son con el fin único de mejorar el estilo de vida de una comunidad, ya sea en el manejo de la atención del paciente, o mejorando la calidad de vida de las personas informando acerca de la salud y los proyectos a realizarse en la comunidad en conjunto con los establecimientos de salud.

## **DIFICULTADES DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD**

Dentro de la Participación Ciudadana existen numerosas dificultades y obstáculos para la conformación de los Comités Locales de Salud, los cuales se ven inmiscuidos numerosas razones por la cual la ciudadanía no accede a participar en el proceso de salud pues existen deficiencias aún en el sistema el cual hace que la gente se

cuestione sobre si su participación sea útil, o quizá por la falta de información por parte del personal profesional que se encuentra en los centros de salud por los que existe una baja participación ciudadana para la conformación de los Comités Locales de Salud, haciendo más difícil visualizar la problemática que pueda existir en un determinado sector.

La falta de capacitación sobre calidad de la atención, la insuficiencia de recursos humanos en la unidad médica y la deficiencia en la estructura de las unidades, eran los principales obstáculos para proporcionar atención médica de mayor calidad.<sup>11</sup>

En un estudio realizado en Medellín sobre las Modalidades de Interacción del Régimen Subsidiado de Salud,<sup>10</sup> en la que promueve la participación social para crear diferentes estrategias de salud, dio como resultado que: Los usuarios entrevistados no interactuaban con el sistema de manera permanente, sino de manera coyuntural, cuando se enfermaban ellos o personas cercanas.<sup>10</sup>

En general, los entrevistados dijeron “no conocer” o “conocer muy poco” sobre cómo funcionaban estos espacios y mecanismos de participación y, por este desconocimiento, no se animaban a utilizarlos.<sup>10</sup> Falta fomentar cambios en la actitud del personal de salud para incrementar la confianza de la población en los servicios de salud, fomentar la organización de los usuarios de tal manera que los comités tenga plena capacidad de representación ciudadana y generar incentivos para el desempeño de actividades en la unidad médica.<sup>11</sup>

Existen otros obstáculos para la baja o nula participación, tales como: falta de tiempo, conocimientos e interés por parte de la población en general. Entre los profesionales, la falta de estimulación y motivación también puede ser un mecanismo que dificulta la conformación de los comités de salud pues aún hay quienes miran con distancia, miedo, e incluso desprecio, este tipo de involucramiento de la participación ciudadana en el sector salud.<sup>5</sup>

Entre los factores que determinan una baja participación ciudadana en los comités de salud son varios, entre los que podemos nombrar como principal, es la falta de conocimiento sobre la participación de la población en el sector salud, y esta falta de conocimiento es dada por la casi poca capacitación de los profesionales hacia la

comunidad. Por otra parte, hay cierta inquietud por el modo de realizar el discurso de la participación ciudadana en el sector salud, así como por la forma en que se lo aplica, llegando a pensar en que esta metodología que no tenga los resultados deseados. También se observa como obstáculo la falta de conocimiento sobre salud por parte de la participación ciudadana.<sup>5</sup>

En un estudio realizado en España en las Unidades de Gestión Clínica (UGC) da como resultado que una baja participación según los profesionales de UGC es la escasa cultura participativa de la ciudadanía, en donde la ideología de la comunidad cree que la actuación de la comunidad dentro del sector salud puede ser muy poco o nula y que eso no es de su competencia.<sup>5</sup>

La poca predisponibilidad de la comunidad para con el sector salud es por la falta de capacitación de la sociedad, ya que es de mucha importancia para atraer a la población para que sea partícipe. Uno de los objetivos de la capacitación es: crear, generar y desarrollar las capacidades humanas, a fin de que los individuos, unidos o asociados en sus comunidades logren adquirir poder de decisión en los aspectos que afectan sus vidas, en este caso relacionados con los problemas de salud.<sup>14</sup>

Ya que podemos establecer que otros de los factores determinantes para una baja participación social es la falta de capacitación por parte de las autoridades hacia la comunidad, hay que incentivar a los pobladores especialmente de las áreas rurales en donde los niveles de educación es básico y poco podrán entender acerca de su aporte para con la salud tanto individual, familiar y colectivo que lleva a mejorar la calidad de vida de su comunidad en general.

Para Latinoamérica y El Caribe, algunas barreras de involucramiento ciudadano planteadas por Celedón y Noé son: la desigualdad en la distribución de ingresos y en otras formas de poder; el escaso e incipiente conocimiento de los derechos del consumidor frente a los servicios públicos; la precariedad para reconocer la diversidad social y el débil desarrollo de las organizaciones sociales.<sup>12</sup> Siendo otro de los factores que determinan una baja participación ciudadana la desigualdad social y la poca iniciativa que tienen los establecimientos de salud para poder incentivar a la población a formar parte de la participación ciudadana en el sector salud.

La conformación de los Comités Locales de Salud no solo la conforma la comunidad sino también el personal de salud, los cuales también presentan inconformidades y por lo tanto provoca que haya un poco participación por este grupo. La falta de capacitación sobre calidad de la atención, la insuficiencia de recursos humanos en la unidad médica y la deficiencia en la estructura de las unidades, eran los principales obstáculos.<sup>11</sup>

En las zonas rurales también se ve una inconformidad y dificultades para la correcta participación ciudadana, la dificultad más frecuente señalada en las zonas rurales fue la falta de personal de salud capacitado, otra queja fue la ausencia de laboratorios clínicos cercanos que les implicaba gastos imprevistos.<sup>11</sup>

## **CONCLUSIONES**

El presente trabajo podemos concluir que entre los factores que determina una baja participación ciudadana tenemos la falta de información a los ciudadanos sobre los comités locales de salud y su respectiva importancia para con la sociedad. Además podemos evidenciar que el factor económico en la comunidad no es un factor determinante para la participación ciudadana.

La participación ciudadana en el ámbito de la salud es importante porque ejerce cambios en el sistema sanitario y mejoras para una atención primaria acorde a las necesidades de la población.

Es importante contar en los servicios de salud toda la implementación básica y una infraestructura adecuada además de personal plenamente capacitado para poder dar la iniciativa a la población de ser parte y conformar así los comités locales de salud.

Una buena capacitación e incentivos a la población llegan a ser muy importante para la motivación de la comunidad en integrarse por el bienestar común y mejoras en la calidad de vida de los pobladores para poder trabajar en conjunto tanto la comunidad como los profesionales de la salud.

Debe de haber una participación tanto institucional, estatal y comunitaria para crear estrategias que puedan dar vialidad a la integridad de las personas hacia el sistema de salud y poder conformar comités de participación ciudadana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naranjo Ferregut, J. A., Delgado Cruz, A., Rodríguez Cruz, R. & Sánchez Pérez, Y. Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador. *Rev. Cuba. Med. Gen. Integr.* 30, 8 (2014).
2. Merino Jara, C. E. & Torres Andrade, M. C. Participación En Salud Y Desarrollo Territorial: Experiencia Sanitaria En Una Comuna Del Sur De Chile. *Cienc. y enfermería* 21, 115–125 (2015).
3. Pereda, Y. B., Alos, I. B. Y., Martín, M. I. M., Jiménez, D. P. & Canosa, S. A. El análisis de la situación de salud hospitalaria: herramienta para la gestión de hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Rev. Médica Electrónica* 38, 530–542 (2016).
4. Ministerio de salud del Ecuador. Instructivo para la elaboración del análisis situacional integral de salud. Diagnóstico situacional. 71 (2013).
5. Gomez\_Martinez, M. & Colaboradores. Análisis de las buenas prácticas de participación ciudadana en las unidades de gestión clínica del. 31, 139–144 (2016).
6. Lectura: Los Procesos de Participación Ciudadana en Salud e Intersectorialidad. 1–19 (1986).
7. Campos, R. de F. Participação cidadã e políticas de saúde na Unasul. *Cien. Saude Colet.* 22, 2161–2167 (2017).
8. Pol, E., Roche, H. J. La & Jur, C. Vol.31 No 55. *Cuest. Polit.* 31, (2015).
9. Jaime, S. F. Participación social en sistemas de salud fragmentados: ¿una relación virtuosa? *Gerenc. y Políticas Salud* 15, 38–56 (2016).
10. Puerta Silva, C. & Agudelo Calle, A. Modalidades de interacción en el Régimen Subsidiado de Salud en Medellín: Participación y estrategias sociales. *Hacia la Promoción la Salud* 17, 13–28 (2012).
11. Ii, C. J. & Iii, J. A. R. Participación social y calidad en los servicios de salud : la experiencia del aval ciudadano en México Social participation and quality of health care : the experience of citizens health representatives in. 47, 44–51 (2013).
12. Freile-Gutiérrez, B. Participación ciudadana en el contexto de la evaluación de tecnologías sanitarias. *Rev. Med. Chil.* 142, 27–32 (2014).
13. Rose, C. *et al.* Article in press. 1–7 (2017). doi:10.1016/j.leukres.2009.12.004
14. Hernández Meléndrez, Digna Edelsys Delgado Pérez, I., Pérez Cárdenas, C., Hoyos Rivera, A., Gutierrez Raina, D. & Gamba Janota, M. Modificación de

comportamientos en salud mediante la construcción de capacidades y la participación social. *Rev. Cuba. Salud Pública* 40, 258–267 (2014).