

Tejiendo oportunidades para la coproducción social de la salud en el territorio mediante el análisis de los atributos de Capital Social Comunitario.

Resultados preliminares: Proyecto Gestión Territorial de la Salud basado en Comunidad

Simposio de investigaciones en salud “El conocimiento para la construcción de políticas públicas en salud”.

Secretaría de Salud de Medellín.

Febrero 12, 2019



Tejiendo oportunidades para la coproducción social de la salud en el territorio mediante el análisis de los atributos de Capital Social Comunitario.

Resultados preliminares: Proyecto Gestión Territorial de la Salud basado en Comunidad

Eliana Martínez Herrera (Od-salubrista esp GPCID MsC) PhD EPI. Línea de investigación LIESU. GEPI - UdeA

Camila Rodríguez Corredor – MsC EPI, GESIS

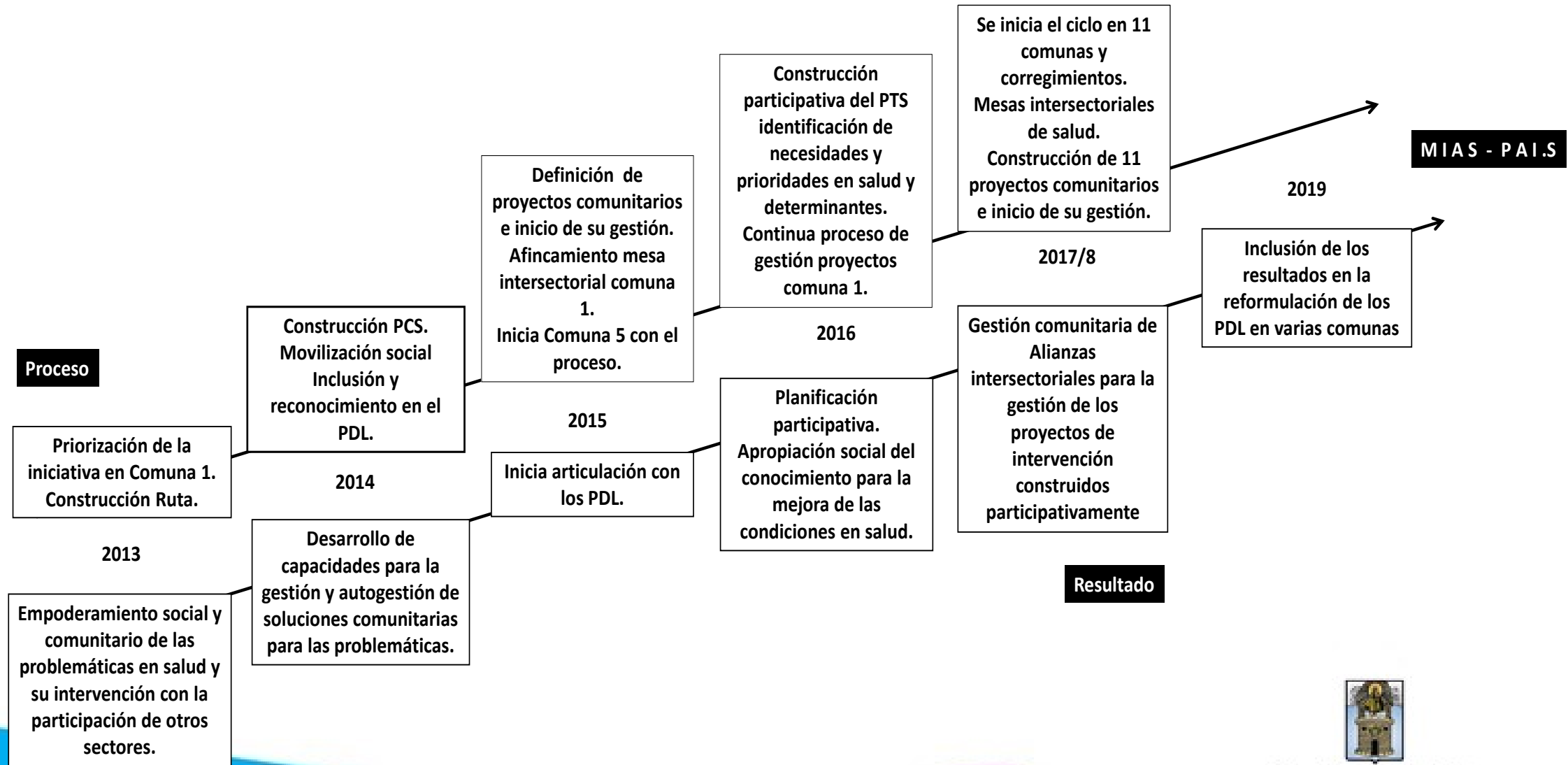
Yesly Lemos Mena – GESIS

David Hernández Carmona – Historiador, MsC Salud Colectiva (C)

Verónica Lopera Velásquez – Profesional Especializada – Epidemióloga Dirección Técnica de Planeación



Evolución del Modelo GTSbC

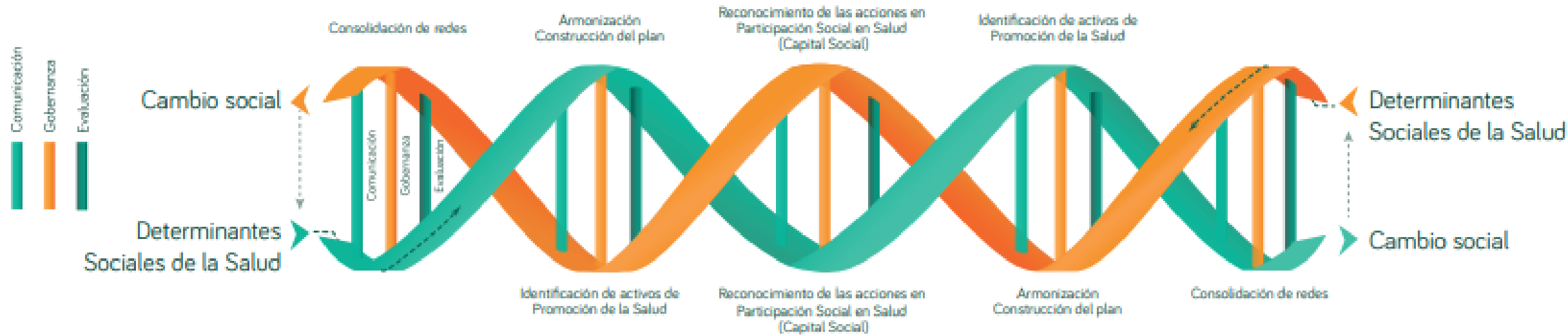


MGTsBC



Principios orientadores del Modelo GTSbC

Modelo de Gestión Territorial de la Salud basado en la Comunidad



Metodología

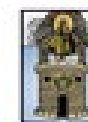


Escenario de referencia que representa las variaciones del capital social comunitario de acuerdo con la participación en el Proyecto GTSbC

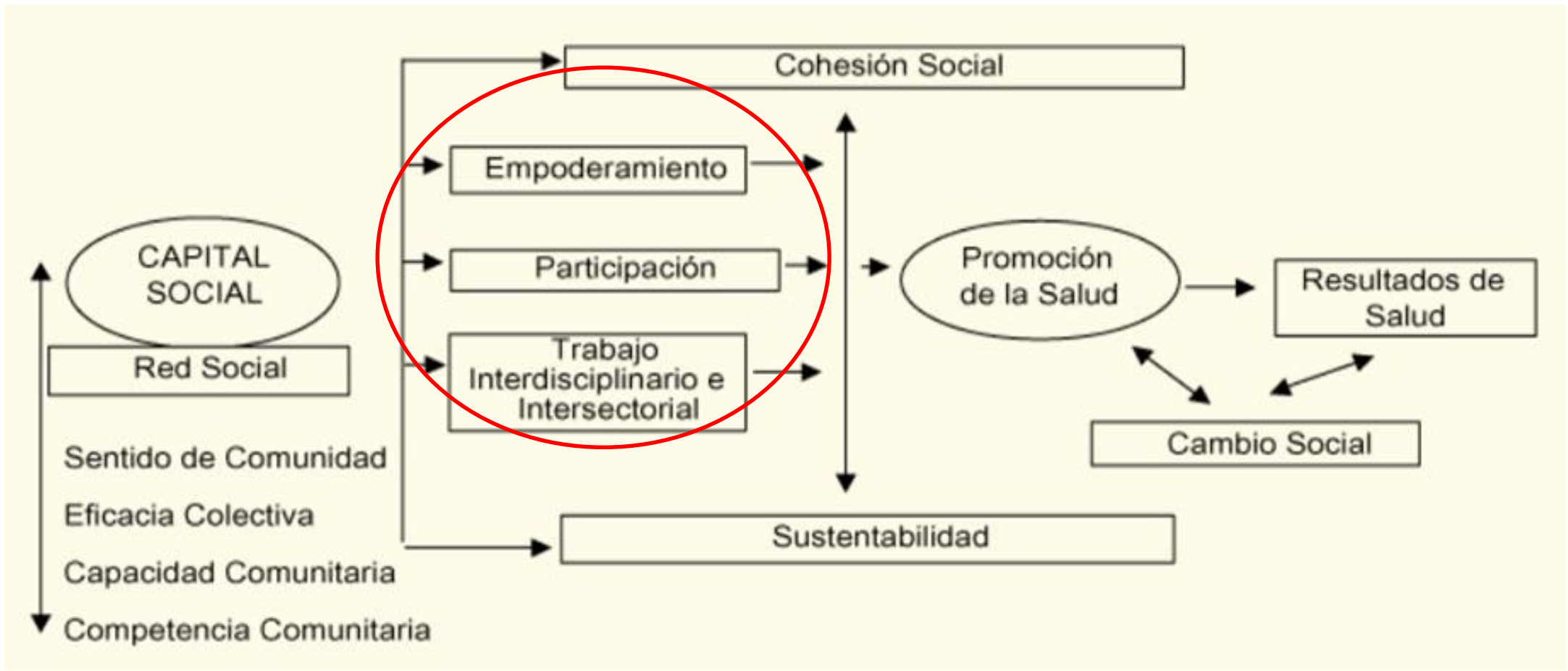


Capital Social Comunitario en Salud

Recursos altamente vinculantes que tenemos las personas (la reciprocidad, el apoyo social, el soporte social, la confianza interpersonal, las redes sociales) relacionadas con el comportamiento comunitario (las normas sociales de la comunidad) para la ayuda mutua y, el fortalecimiento de las estrategias de **empoderamiento-democratización y bienestar social** relacionado con la salud



CSC y Promoción de la Salud



Capital Social Comunitario en Salud en Medellín

En los últimos años, las investigaciones de Capital Social han girado alrededor de presupuesto participativo, competitividad empresarial, abordaje estratégico de la violencia

La comprensión del **CS de salud de manera aislada en el territorio y es un determinante social de la salud**

Antonovsky, propone el enfoque salutogénico para la comprensión de los factores que promueven la salud

El Capital Social como conjunto de atributos intangibles en la sociedad permite la coproducción de la salud.



Objetivos

Objetivo general. Analizar los atributos del Capital Social Comunitario para la coproducción social de la salud en las Comunas: 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 12, 15 y 16 y Corregimientos 60 y 70.

Objetivos específicos

Caracterizar el perfil sociodemográfico de los participantes por comuna.

Describir los atributos del capital social comunitario de los participantes en las dimensiones: grupos y redes, confianza y cohesión social, acción colectiva y cooperación y, empoderamiento y acción política.

Determinar el Índice de Capital Social entre las comunas partícipes del proyecto.



Resultados

Participaron 684 personas residentes en diez comunas y dos corregimientos de la ciudad de Medellín (1,2,3,4,5,9,11,12,15,16,60 y 70).

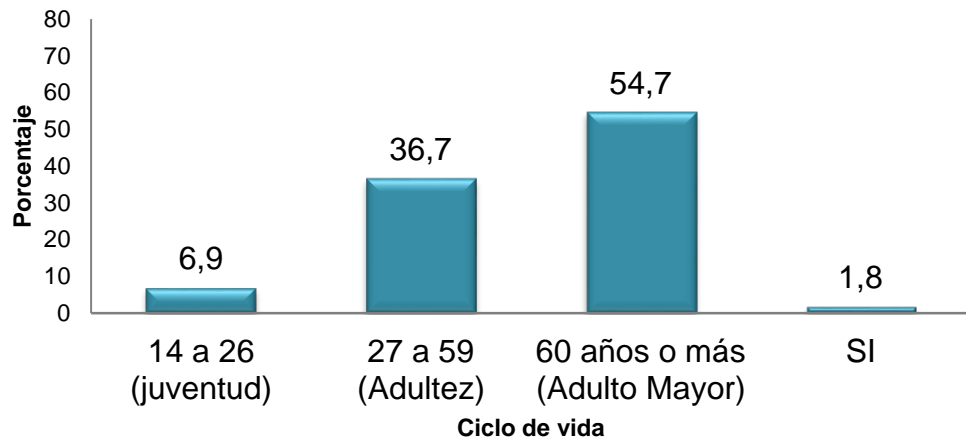


Figura 1. Porcentaje de personas participantes según ciclo de vida. Capital Social Comunitario. Componente de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación. 2018. (SI=Sin información)

Más del 80% de los participantes eran mujeres.

El 52,9% (362 participantes) de las personas encuestadas, estaban *afiliados al régimen contributivo*.

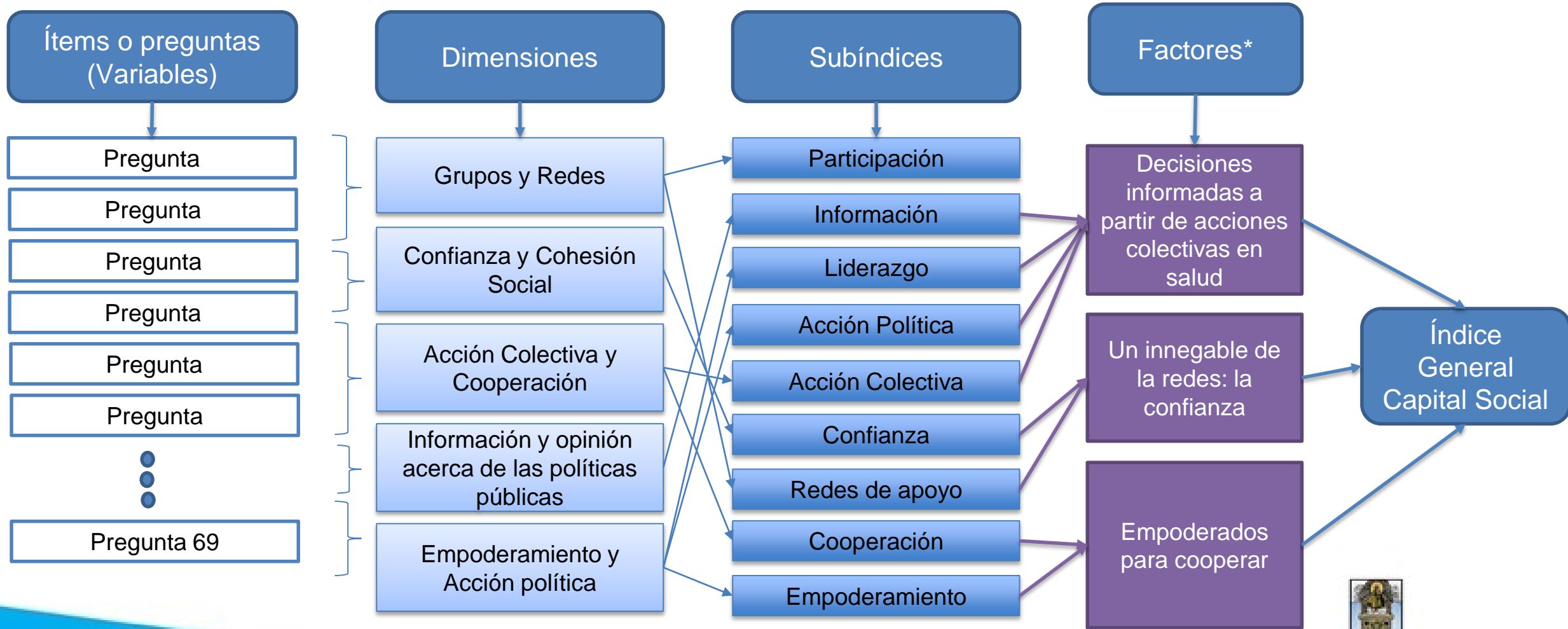
En relación con el nivel educativo se encontró que el 20,8% (140 participantes) tenían como máximo grado de escolaridad *Secundaria Incompleta*.

Se identificó que *en cada hogar residen entre 1 y 13 personas*, con un promedio de 4 personas por hogar.

Poco más del 95% de los participantes indicaron que les gustaba vivir en su barrio, dentro de las principales razones se encuentran: porque ha formado su familia, siente que es su lugar y la buena ubicación (26,6%, 23,9% y 20,9% respectivamente)



Barómetro de Capital Social Comunitario



* Método de extracción: Análisis de componentes principales; Método de rotación: normalización Varimax con Kaiser



Decisiones informadas a partir de acciones colectivas en salud

- El **84,2%** (560 participantes) de los participantes **considera que en su barrio hay líderes y el 78%** (433 participantes) considera que son **líderes positivos**.
- El **43,2%** (242 personas) de los participantes **se consideran a sí mismo líderes**.

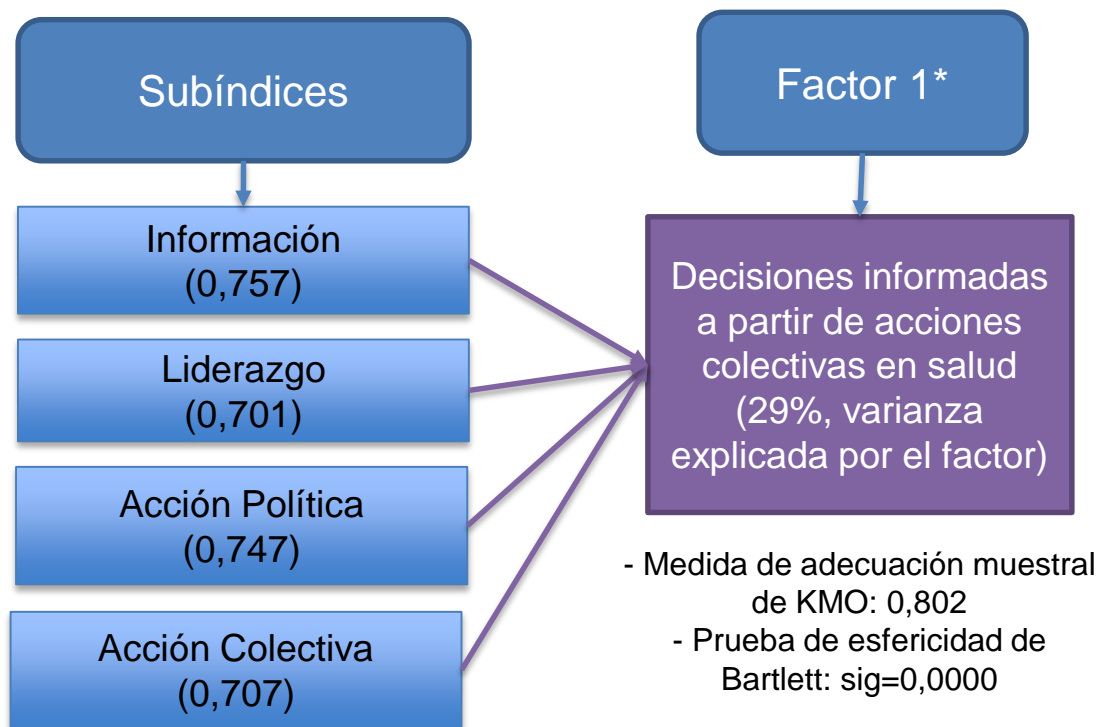


Decisiones informadas a partir de acciones colectivas en salud

- El **36,1%** (237 personas) de los participantes refirió que **por lo menos una vez se han reunido en su barrio para hacer peticiones en salud** mientras que el **35,6%** (234 personas) indicó que **nunca se habían realizado** y el restante **28,3%** (186 personas) manifestó no saber al respecto. Por otra parte, el **80,3%** (188 personas) indicó que **por lo menos una de estas había sido resuelta**.
- Entre el **66,7%** y el **79,4%** de los participantes consideraron muy importante votar en elecciones presidenciales y municipales, pagar impuestos y conocer lo que autoridades hacen con los impuestos de los ciudadanos.



Decisiones informadas a partir de acciones colectivas en salud



- Medida de adecuación muestral de KMO: 0,802
 - Prueba de esfericidad de Bartlett: sig=0,0000

Estadísticos descriptivos	Información	Liderazgo	Acción Política	Acción Colectiva
Media	4,7573	1,2295	5,0658	0,7018
Mediana	5	1	5	0
Desviv. Típ.	1,66688	0,67908	2,84032	0,79268
Mínimo	0	0	0	0
Máximo	7	2	11	2

- Algunas preguntas del instrumento:**
- ✓ ¿Conoce el nombre del Alcalde de la ciudad?
 - ✓ ¿Usted considera que en su barrio hay líderes?
 - ✓ ¿Usted mismo/a se considera líder de su comunidad...?
 - ✓ En el último año, ¿realizó usted o algún miembro de su familia las siguientes acciones? Votar en elecciones/grupo de vecinos u otra organización vecinal, participar activamente en una asociación o grupo...
 - ✓ En el último año, ¿con qué frecuencia las personas en este barrio se reúnen para hacer peticiones en salud a funcionarios de gobierno o líderes políticos?

Un innegable de la redes: la confianza

- Más del **80%** de los participantes manifestaron **confiar en su familia y amigos**.
- Mas del **90%** de los participantes señalaron **no confiar en sus compañeros de trabajo y funcionarios del municipio**.
- El **35,1%** de las personas consideraron que en sus barrios **sí hay confianza, pero hay poca**. Entre las personas que indicaron que no había confianza, la razón principal estuvo orientada en que *cuesta que los vecinos se motiven para realizar actividades en común relacionadas con salud*.

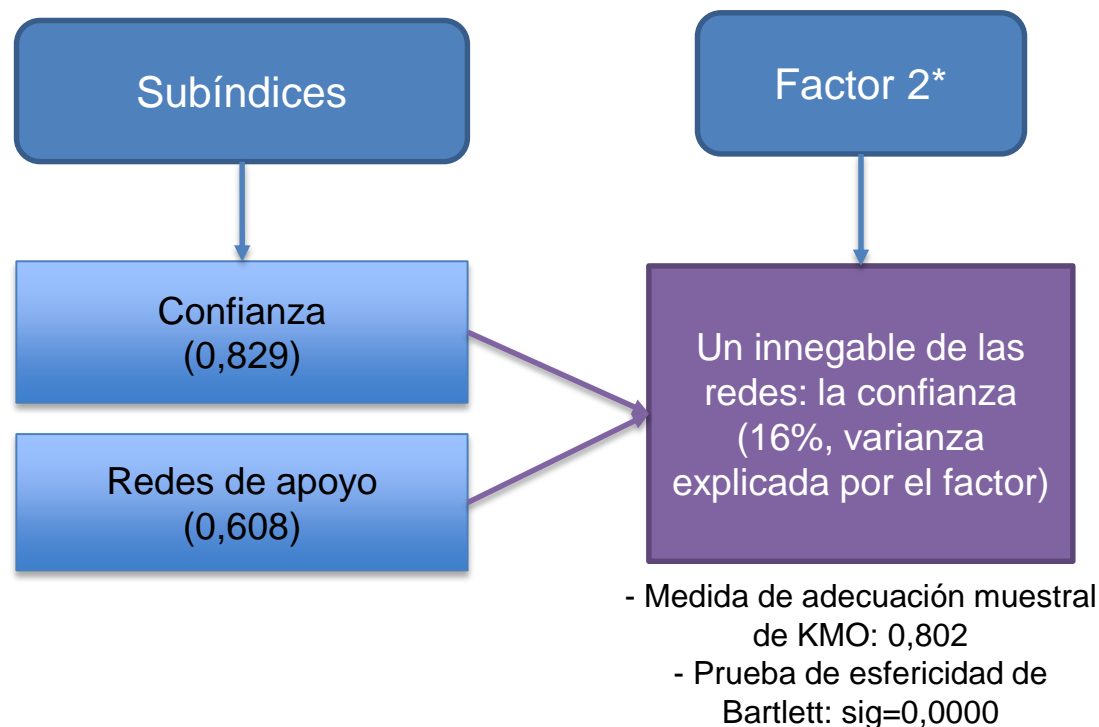


Un innegable de la redes: la confianza

- El **80,4%** (550) de los participantes señalaron **participar en alguna organización en salud** (Clubes de vida, Copacos, Mesa de salud, entre otros). El 86% indicó ser una persona activa en cuanto a su participación.
- El **59,4%** (320) de las personas indicó que cuando hay que tomar una **decisión en salud**, los miembros analizan la situación y deciden en conjunto.



Un innegable de la redes: la confianza



- Algunas preguntas del instrumento:**
- ✓ ¿En quienes de las siguientes personas confiaría para contar sus problemas? Familia, Amigos, Vecinos, Compañeros de trabajo, Funcionarios del municipio, otros
 - ✓ ¿Cree usted que en su barrio la gente tiene confianza en los otros?
 - ✓ Imagine que a alguien de su barrio le pasa algo desafortunado (muere un familiar, se enferma uno de sus hijos...) ¿quién cree que lo ayudaría? Nadie, Familia, Vecinos, Amigos...

Estadísticos descriptivos	Confianza	Redes de apoyo
Media	4,6798	4,2442
Mediana	4	4
Desviv. Típ.	2,11281	2,90761
Mínimo	0	0
Máximo	13	12



Empoderados para cooperar

- Aproximadamente el **50%** de los participantes indicó que **menos de la mitad de las personas de su barrio o nadie** aportarían en tiempo o conocimiento para el **logro de objetivos comunes** (214 personas)
- El **45,7%** de los encuestados indicaron que si hubiera un **problema de suministro de agua** en la comunidad, **muchas personas ayudarían** a resolverlo.

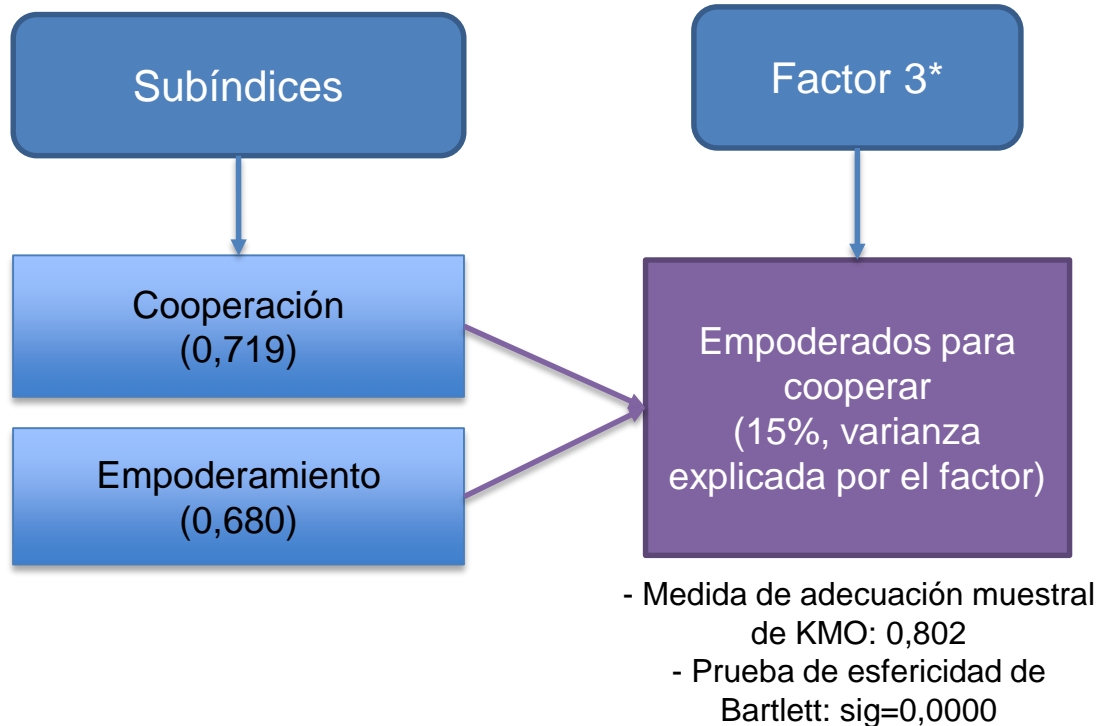


Empoderados para cooperar

- El **50,2%** de las personas mencionó que «en el caso de que se estén presentando robos frecuentes en el barrio **actuarían de manera individual** y un **28,3%** (68) considera que los **vecinos se organizarían**» (328 y 185 casos, respectivamente). Esto permite observar que algunas acciones para resolver problemáticas en la comuna son abordadas principalmente por las acciones que sus integrantes puedan realizar.
- Aproximadamente el **80%** de las personas considera que **la municipalidad y el alcalde** toman en cuenta un **poco o nada los problemas** que ellos o la comunidad le han planteado.



Empoderados para cooperar



Estadísticos descriptivos	Cooperación	Empoderamiento
Media	3,1579	1,1667
Mediana	4	1
Desviv. Típ.	2,3782	0,74098
Mínimo	0	0
Máximo	8	2

- Algunas preguntas del instrumento:**
- ✓ Si hubiera un problema con el suministro de agua en esta comunidad, ¿qué cantidad de personas del barrio cree que cooperen para tratar de resolver el problema? (Muchas, algunas, ni muchas ni pocas, pocas, ninguna)
 - ✓ Si en su barrio o cuadra se presentara un problema (como robos), ¿cuál sería el principal mecanismo para hacer frente a la situación (cada persona enfrentaría el problema, los vecinos se organizarían, la municipalidad actuaría, el barrio entero se movilizaría)

Índice General Capital Social Comunitario

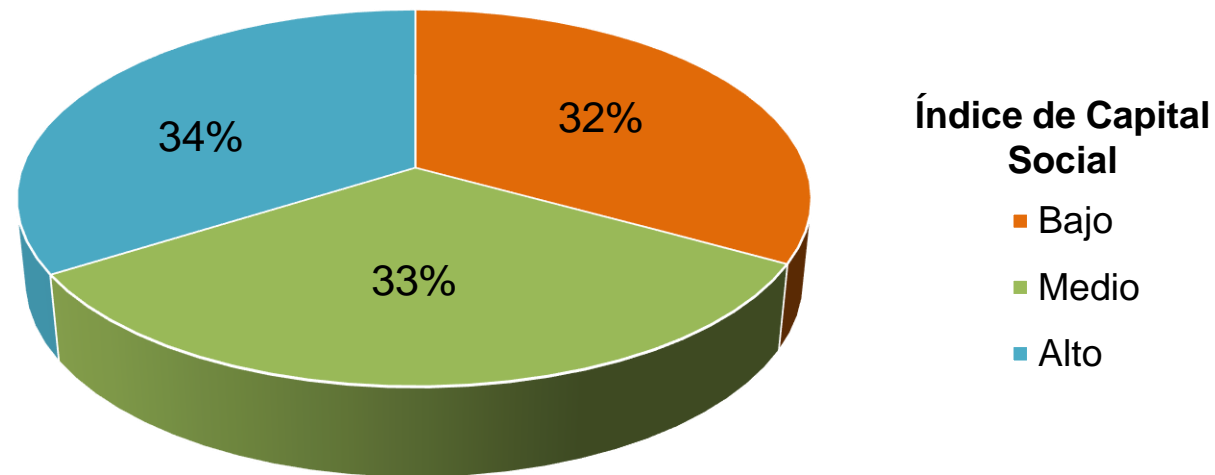


Figura. Índice General CSC por categorías. Proyecto GTSbC, 2018

Tabla. Estadísticos descriptivos Índice General de Capital Social.
Proyecto GTSbC, 2018

N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo	Rango
684	43,99	42,26	0,1	99,98	99,88



Índice General Capital Social Comunitario

Tabla. Media del Índice de CSC según comuna y/o corregimiento participante. Proyecto GTSbC, 2018

Comuna/Corregimiento	Puntaje Índice CSC
	Media
Comuna 1-Popular	53,23
Comuna 5- Castilla	51,29
Comuna 15-Guayabal	49,64
Corregimiento 70 - Altavista	47,14
Comuna 11- Laureles-Estadio	45,23
Comuna 16 - Belén	44,54
Comuna 12 - La América	43,61
Comuna 2 - Santa Cruz	42,01
Comuna 4 - Aranjuez	41,79
Comuna 3 - Manrique	41,23
Corregimiento 60 San Cristóbal	37,92
Comuna 9 - Buenos Aires	27,32

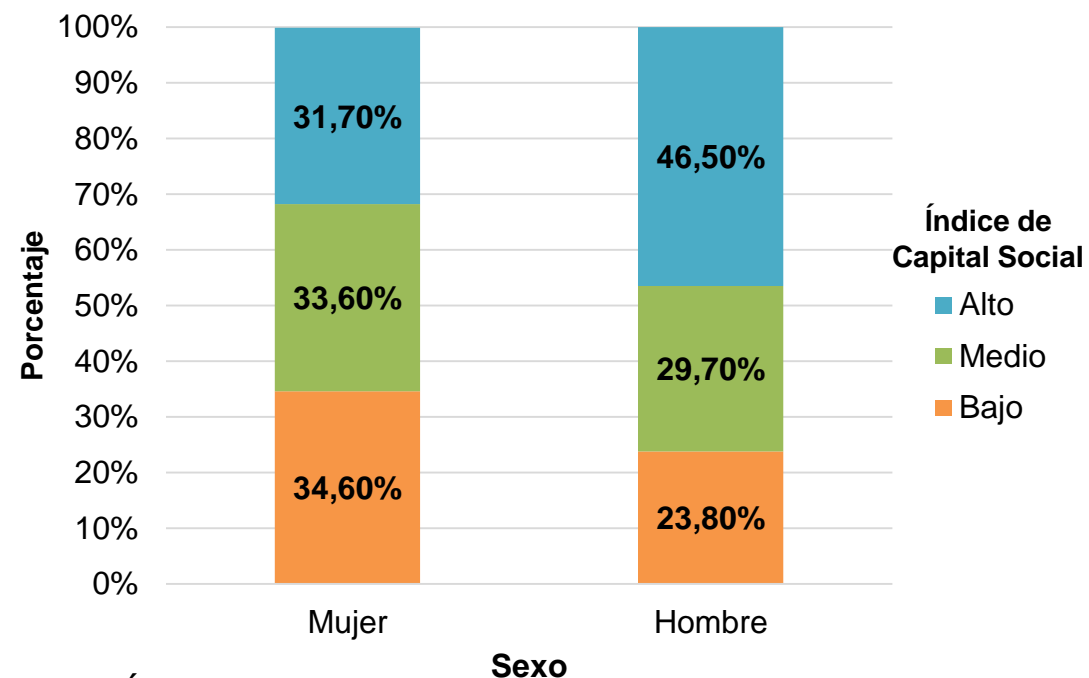
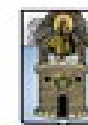


Figura. Índice General CSC según sexo. Proyecto GTSbC, 2018



Índice General Capital Social Comunitario

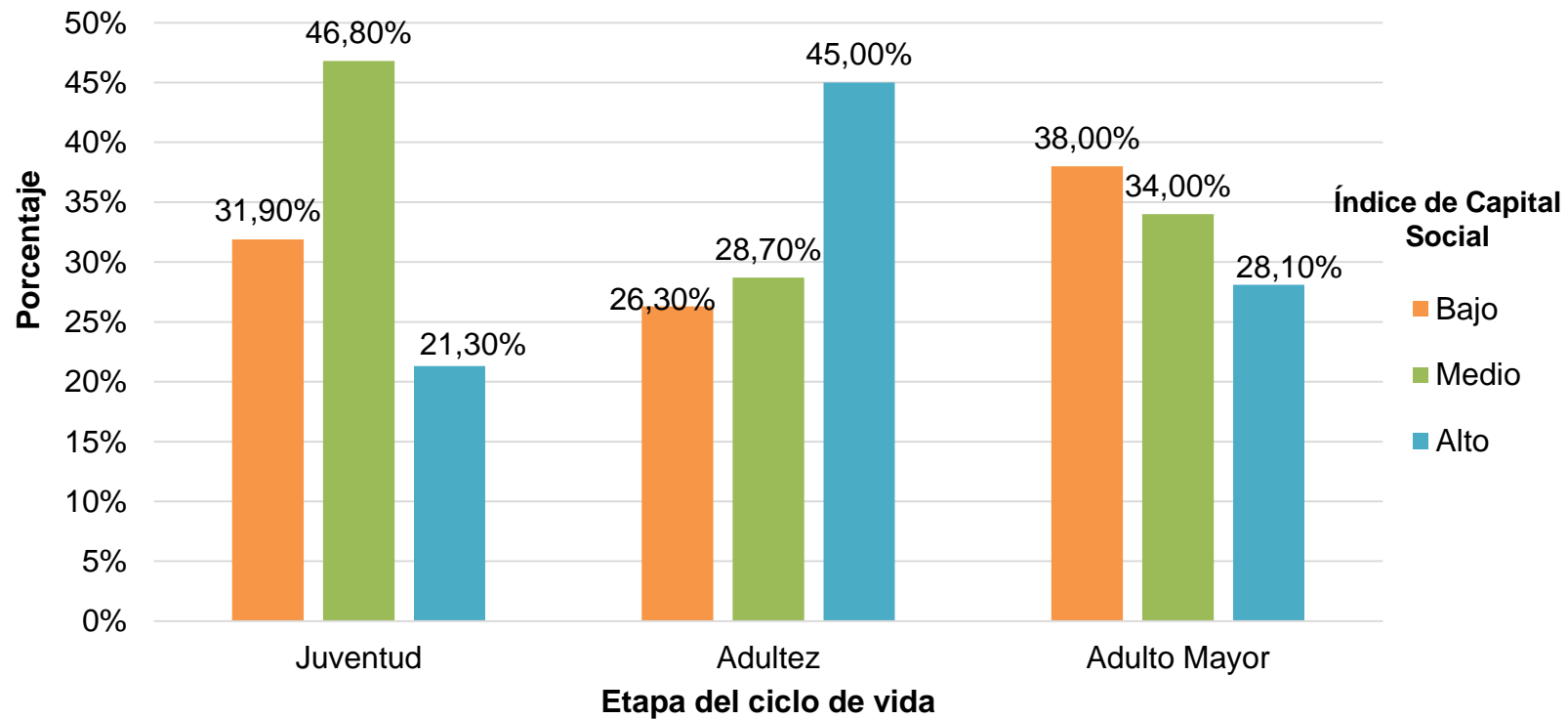


Figura. Índice General CSC etapa del ciclo vital. Proyecto GTSbC, 2018





**Muchas gracias a la
Secretaría de Salud
de Medellín, a la
Universidad de
Antioquia (FNSP) y a
todos los
participantes que
hicieron posible el
desarrollo de este
proceso, de este
sueño**



Contacto:

Eliana Martínez Herrera: eliana.martinez@udea.edu.co

