

La Participación Protagónica del Poder Popular desde el Comité de Salud en la Comunidad Camoruco

Autora: Merlis Amadora López Mena

Universidad Bolivariana de Venezuela, **UBV**

merlislopez02@gmail.com

San Carlos, Venezuela

<https://orcid.org/0009-0006-5459-8265>

Resumen

La participación del poder popular en los comités de salud constituye un elemento fundamental para la transformación social en el contexto revolucionario venezolano, sin embargo, persisten dificultades en su implementación efectiva. El presente estudio tuvo como objetivo identificar las fallas y fortalecer las estrategias para la participación protagónica del poder popular desde el Comité de Salud del Consejo Comunal “Sector Cementerio” en la comunidad Camoruco, Estado Cojedes. Se implementó una metodología cualitativa-descriptiva bajo el paradigma sociocrítico, adoptando el modelo de Investigación Acción Participativa. Se utilizaron como instrumentos la observación participante y entrevistas semiestructuradas aplicadas a tres informantes claves del consejo comunal durante el período 2022-2023. Los resultados evidenciaron dos categorías principales: la carencia de corresponsabilidad tanto en ciudadanos como en voceros del comité, y la implementación de estrategias inadecuadas que no consideran las particularidades contextuales de la comunidad. Se identificó que prevalece el individualismo y la formación de intereses de grupos dentro de las organizaciones sociales, además del desconocimiento de funciones por parte de los propios voceros electos. La investigación concluye que es posible retomar el protagonismo ciudadano mediante la implementación de un plan integral de formación que incluya todas las organizaciones sociales comunitarias, priorizando el desarrollo del pensamiento crítico y la educación para la participación efectiva.

Palabras clave: participación social; poder popular; salud comunitaria; transformación social; investigación acción participativa.

Código Internacional de clasificación: 6311.01 - Estudios de comunidad.

Cómo citar este artículo:

López, M. (2025). *La Participación Protagónica del Poder Popular desde el Comité de Salud en la Comunidad Camoruco*. *Revista Científica*, 10(36), 88-108, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.36.4.88-108>

Fecha de Recepción:
13-11-2024

Fecha de Aceptación:
14-02-2025

Fecha de Publicación:
05-05-2025

The Protagonist Participation of the Popular Power from the Health Committee in the Camoruco Community

Abstract

The participation of popular power in health committees constitutes a fundamental element for social transformation in the Venezuelan revolutionary context; however, difficulties persist in its effective implementation. This study aimed to identify failures and strengthen strategies for the protagonist participation of popular power from the Health Committee of the Communal Council "Cemetery Sector" in the Camoruco community, Cojedes State. A qualitative-descriptive methodology was implemented under the socio-critical paradigm, adopting the Participatory Action Research model. Participant observation and semi-structured interviews applied to three key informants from the communal council during the 2022-2023 period were used as instruments. The results evidenced two main categories: the lack of co-responsibility in both citizens and committee spokespersons, and the implementation of inadequate strategies that do not consider the contextual particularities of the community. It was identified that individualism and the formation of group interests prevail within social organizations, in addition to the lack of knowledge of functions by the elected spokespersons themselves. The research concludes that it is possible to resume citizen protagonism through the implementation of a comprehensive training plan that includes all community social organizations, prioritizing the development of critical thinking and education for effective participation.

Keywords: social participation; popular power; community health; social transformation; participatory action research.

International classification code: 6311.01 - Community studies.

How to cite this article:

López, M. (2025). **The Protagonist Participation of the Popular Power from the Health Committee in the Camoruco Community**. *Revista Científica*, 10(36), 88-108, e-ISSN: 2542-2987. Retrieved from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.36.4.88-108>

Date Received:
13-11-2024

Date Acceptance:
14-02-2025

Date Publication:
05-05-2025

1. Introducción

La adopción de enfoques participativos en salud ha evolucionado durante distintas etapas históricas. Desde principios del siglo XX, los programas de bienestar público han destacado la importancia de involucrar a las comunidades locales en las intervenciones sanitarias, aunque su forma y alcance dependen del contexto sociopolítico en que se aplican.

La inclusión de la comunidad en programas de salud comenzó en América Latina y otros países en desarrollo en las décadas de 1950 y 1960. La atención primaria de salud fue reconocida internacionalmente a finales de los años 70, destacando la importancia de la participación comunitaria ante la insuficiencia hospitalaria para atender a poblaciones vulnerables (Vázquez, Siqueira, Kruze, Da Silva y Leite, 2002), citados por (Navas, Rojas, Álvarez y Fox, 2010a).

La participación ciudadana en salud ha cambiado profundamente, pasando a ser un mecanismo clave de empoderamiento y derechos democráticos. Ahora, tanto individuos como colectivos ocupan un lugar central en la gestión sanitaria, y este cambio supone un reto importante para los sistemas de salud. Esta nueva forma de participación requiere que la ciudadanía asuma un papel activo y decisorio en las políticas públicas que inciden en su bienestar (Rojas y Sánchez, 2021).

Desde la década de 1970, Venezuela ha mostrado un notable involucramiento ciudadano en temas sanitarios, impulsado tanto por instituciones gubernamentales como por iniciativas autogestionadas desde la sociedad. Esta combinación dio forma a un modelo participativo que sentó bases para políticas sanitarias de enfoque comunitario.

La participación ciudadana es crucial para afianzar políticas y mejorar la democracia además que equivale a una mayor confianza (Jacho, Cordero, Bambrilla, Romero y Zambrano, 2025).

En consecuencia, esta investigación surge y se justifica de su

relevancia para comprender las percepciones y experiencias de la comunidad en relación con la necesidad de una mayor participación de los habitantes tomando como referencia el comité de salud del Consejo Comunal “Sector Cementerio” en la Comunidad de Camoruco, se trata entonces de promover y fortalecer las estrategias que existen para la integración de los habitantes desde este comité.

La participación del poder popular en el proceso de salud es compleja. Aunque existe un gobierno comunitario dentro del proyecto socialista, persisten tensiones que desmotivan la participación ciudadana en asuntos colectivos y políticas públicas. El comité de salud fomenta el protagonismo popular para exigir mejor atención y calidad en los servicios de salud.

Los comités de salud han atravesado por una etapa de crecimiento comunitario desde su creación en la misión barrio adentro, hasta el nacimiento de los consejos comunales que promueven la unión entre las estructuras comunitarias y los organismos del Estado (Farías-Suárez y Farías-De Estany, 2009a).

La situación que afronta el poder popular cuando se trata de asumir su participación dentro del proceso de la salud suele ser compleja, a pesar de la existencia de un gobierno comunitario que forma parte del proyecto de construcción socialista existen diversas tensiones que terminan socavando el interés ciudadano de participación en los asuntos de interés colectivo y asuntos de políticas públicas.

A partir de este punto de vista se considera la participación como una herramienta necesaria que impulse el protagonismo y permita a la ciudadanía despertar la conciencia social comprometida con la aplicación de las políticas sociales (Romero y Aldana, 2019a).

En tal sentido la participación y el protagonismo están intrínsecamente relacionados, ambos van de la mano; son necesarios para el buen desempeño del poder popular por cuanto este poder se les confirió a través de las leyes

de poder popular.

Este estudio expone las estrategias aplicadas para fortalecer la participación del poder popular desde el Comité de Salud en la comunidad Camoruco, Consejo Comunal “Sector el Cementerio”, Municipio Ezequiel Zamora, Estado Cojedes. Se empleó la metodología de Investigación Acción Participativa, participando en asambleas ciudadanas para identificar causas y debilidades que afectan la relación entre el poder popular y el comité de salud.

Hoy en día, aunque la participación es un deber y un derecho que está plasmado en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela en sus artículos 6, 62, 70, 132 y 184, existen impedimentos que surgen por actitudes egocentristas de las personas aunado a esto hay poca educación y cultura de participación (Chirino y Lamus, 2019a).

Esto pone en evidencia la carencia y habilidad del pensamiento crítico entre los ciudadanos y ciudadanas de la comunidad; dejando como resultado una praxis equivocada de lo que es la participación y el protagonismo del poder popular disintiendo lo expresado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y las Leyes del Poder Popular.

Es por ello que el ámbito comunitario alcanza un papel de gran importancia en cuanto a la solución de las necesidades teniendo en cuenta que a través de ello se logra la resolución de los problemas particulares y colectivos (Díaz, 2003a).

Estas organizaciones comunitarias buscan transformar la realidad de la población desfavorecida, elevando la conciencia colectiva. Esto requiere involucrar no solo al Consejo Comunal, sino también a toda la comunidad, promoviendo una formación y participación amplia desde cero en todas las instancias locales.

Haciendo énfasis que en parte una de las debilidades que tienen los comités de salud en cuanto a la participación del poder popular tiene que ver más la formación de estos voceros y voceras.

Se toma en cuenta el asumir patrones sin perspectiva crítica ni tener en cuenta algunas características propias de las comunidades teniendo en cuenta que cada realidad es diferente lo que las hace únicas (Meza, Labrador, Zavala y Valdenegro, 2021a).

La participación ciudadana garantiza un mayor porcentaje de incorporación al atender una extensa gama de criterios, que da como resultado la aplicación de políticas más imparciales con mayor pluralidad comunitaria (Quecaño y Domínguez, 2025).

Esto quiere decir; que no hay una receta para proceder e iniciar una intervención para la transformación en la participación y el protagonismo del poder popular, cada plan o actividad que se programe debe adaptarse a la cotidianidad de la comunidad, debe ser flexible y moldeable.

De ahí surgen las siguientes preguntas de esta investigación: ¿Es posible lograr la participación ciudadana para lograr el empoderamiento propio de los ciudadanos?; ¿Están conscientes los ciudadanos y ciudadanas de su corresponsabilidad en los asuntos de la salud comunitaria?; ¿Qué estrategia se podría implementar para lograr el trabajo mancomunado?. Dichas preguntas son estratégicas para lograr establecer las propuestas necesarias que incentiven la participación comunitaria.

El objetivo central de este estudio es de identificar las fallas y fortalecer las estrategias para la participación ciudadana desde dentro de la comunidad y de este modo propiciar el empoderamiento social de los habitantes de la comunidad; es así como el poder popular siempre ha tenido su papel protagónico en todas las instancias políticas públicas.

Limitaciones del estudio: es importante señalar que esta investigación se desarrolla con una muestra reducida de tres informantes claves y en un período temporal específico (2022-2023), lo que podría limitar la generalización de los resultados. Además, el enfoque metodológico de IAP requiere tiempos prolongados para observar cambios significativos en los

patrones de participación comunitaria, aspecto que constituye una limitación temporal del presente estudio.

2. Metodología (Materiales y métodos)

En este trabajo de investigación se implementó el método inductivo; basado en el razonamiento de lo particular a lo general esto implica la determinación de las características a partir del estudio de lo específico. Este método es una parte fundamental del proceso científico puesto que cumple con pasos necesarios para cumplir con los fines del estudio (Palmett, 2020).

Del mismo modo se implementó el enfoque cualitativo ya que permite comprender la vida social de las personas y a la vez permite la recolección de datos no numéricos. La particularidad que tiene el enfoque cualitativo es que permite observar los hechos, actitudes, decisiones etc., a partir del punto de vista de los sujetos en estudio. Afianzando la preferencia dentro del espacio social, otorgando la comprensión de la problemática social como fuente de datos que contribuye al entendimiento del contexto en estudio (Salazar-Escorcia, 2020).

De igual modo en la investigación se implementó el diseño no experimental puesto que el investigador observa lo que ocurre y recolecta la información de forma natural, es decir, en una investigación con diseño no experimental se presta atención a la problemática tal como se dan en su ámbito original para luego someterlos al análisis (Rojas-Rendón, 2022).

Es importante resaltar que se adoptó el paradigma Socio-crítico debido a su carácter transformador y de relevancia en necesidades integrales de índole social, el mismo permitió intervenir para propiciar los cambios necesarios en la participación y desarrollar nuevas formas de relacionarse, de los ciudadanos y ciudadanas del sector Camoruco específicamente Consejo Comunal “Sector Cementerio”.

La visión está basada en técnicas de recaudación de información nueva

donde no necesariamente debe ser numérica por lo tanto no se realiza ningún calculo o análisis estadístico, más bien la información a recolectar se basa en recolectar desde los puntos de vista de las personas (inquietudes, costumbres, hábitos sociales, entre otros aspectos no estandarizados ni completamente predeterminados; no se (Calderón-Mittilo, 2023).

Este enfoque cualitativo-descriptivo busca comprender el contexto cotidiano o laboral de las personas, es decir, que nos permite estudiar la problemática desde el escenario natural para tratar de interpretar o entender el comportamiento de la gente.

El estudio de alcance descriptivo y tipo cualitativo busca detallar presentaciones subjetivas que surgen en la sociedad sobre una determinada problemática (Ramos-Galarza, 2020). En consecuencia, se adoptó el modelo de la Investigación Acción Participativa (IAP) permitiendo así tener un contacto directo con los informantes claves y ser parte activa de la investigación.

La IAP surge de la falta de soluciones a las problemática sociales y su complejidad. En consecuencia, se asume el propósito de la Investigación Acción Participativa como la urgencia de transformar el contexto social de la comunidad (Leaman y Cárcamo 2021).

En este trabajo de investigación no se pretendió imponer modelos de participación ciudadana de tal manera que las ideas, soluciones y propuestas surgieran de lo interno de la comunidad con el propósito de estimular el carácter protagónico y participativo.

Se abordó la comunidad, previo a este paso; se realizó una asamblea con las voceras y voceros del Consejo Comunal antes mencionado en el que se obtuvo la autorización para realizar el estudio sobre cómo es la participación protagónica del Poder Popular desde el Comité de Salud.

El desarrollo del proyecto se realizó entre 2022 y 2023, iniciando con la recolección de datos en el Sector Camoruco, Consejo Comunal "Sector Cementerio", Municipio Ezequiel Zamora, Estado Cojedes, Venezuela. La

muestra incluyó a tres miembros del consejo comunal, quienes proporcionaron la información requerida.

En esta investigación como ya se mencionó se utilizó la IAP como una metodología de intervención social en donde el investigador no es agente externo, sino que forma parte de la comunidad para resolver la problemática planteada, que en concordancia con expresa lo siguiente:

La IAP como paradigma de investigación facilita la comprensión de la problemática porque permite al investigador abordar las comunidades y formar parte de los procesos organizativos que mejoran la potencialidad y la disposición para actuar con mayor conocimiento sobre las problemáticas que los afecta (Balcazar, 2003). La “posición-sujeto” tiene que ver con la participación, la voluntad para lograr la transformación de una situación social o modo de vida a otro de mejor calidad (Ynoub, 2023).

El método IAP contempla tres fases: la primera es el diagnóstico participativo: para esta primera fase se amerita la aprobación y el apoyo de la comunidad para interactuar con los habitantes que poseen mayor experiencia del contexto local (Lamus-García y Lamus-García, 2021).

Se contactó a la comunidad para informar sobre el estudio y conocer su contexto político, social, cultural e histórico. Tras discutir distintas problemáticas, se acordó priorizar la participación del Poder Popular desde el Comité de Salud. Luego, se eligió al equipo IAP, compuesto por personas con visión amplia, incluyente y autocrítica, para apoyar el cumplimiento del objetivo.

La segunda Fase es la planificación participativa es en esta etapa se realizó el trabajo de campo, asambleas, entrevistas, con estos métodos se logró obtener información de primera mano a través de las entrevistas realizadas a los informantes claves.

En un modelo de atención comunitaria, se requiere la inclusión de los habitantes en las decisiones tomadas en relación con el tema de la salud con

el fin de incentivar el protagonismo en estos asuntos de interés social teniendo como propósito elevar la conciencia de que ellos son los garantes de mejorar la calidad de vida (Placencia, Acuña, Parrales y Delgado, 2024).

La tercera fase es la Ejecución y evaluación de los resultados, esta fase permito realizar las actividades planificadas según cronograma, evaluar y reflexionar sobre los resultados obtenidos y si estos son aplicables en un ámbito más amplio.

3. Resultados (análisis e interpretación de los resultados)

Aquí se evidencia e interpreta los aportes de las voceras del Consejo Comunal “Sector Cementerio” y el comité de salud de la comunidad Camoruco, Municipio Ezequiel Zamora del Estado Cojedes. Una vez aplicado el instrumento se procedió al análisis correspondiente del mismo.

A través de la aplicación de la entrevista semi estructuradas, se buscó clarificar las opiniones y actitudes que dieran respuestas acerca de la problemática identificada por el entrevistador ya que tiene un contacto directo con el informante clave o entrevistado.

Tabla 1. Preguntas generadoras realizadas en la entrevista a los diferentes informantes claves.

Guion de entrevista
Introducción: La siguiente entrevista se realizó con el fin de conocer como es el proceso de participación protagonista del Poder Popular desde los comités de salud, desde la mirada del Órgano Rector de los Consejos Comunales, en la comunidad de Camoruco, Municipio Ezequiel Zamora del Estado Cojedes.
Preguntas: - ¿Cómo percibe usted el proceso de participación protagonista del Poder Popular dentro del comité de salud?. - ¿Cómo cree usted que influye la comunicación dentro del proceso participativo del poder popular?. - ¿De qué manera se debería incentivar a los ciudadanos contribuir con la elaboración estrategias que orienten a la transformación social colectivo?. - ¿Cuál es su apreciación en referencia al trabajo que realiza el Poder Popular y el Comité de Salud para involucrar a los ciudadanos en los asuntos de interés social en la comunidad?.

Fuente: La Autora (2025).

En la tabla 1 se presenta el guion de entrevista semiestructurada con las preguntas generadoras diseñadas para comprender las opiniones,

motivaciones y experiencias de las personas entrevistadas. Este instrumento busca evidenciar e interpretar los aportes de las voceras del Consejo Comunal “Sector Cementerio” y su comité de salud respecto al proceso de participación protagónica del Poder Popular.

El guion contiene cuatro preguntas clave sobre la percepción del proceso participativo, la comunicación, las estrategias de incentivo y la colaboración entre el Poder Popular y el Comité de Salud. Tras aplicar el instrumento y analizar los datos, se establecieron las conclusiones del estudio.

Los resultados indican que se requiere mayor participación del Poder Popular en el Comité de Salud y formación continua para los voceros y voceras, lo que mejoraría su desempeño como gobierno comunitario.

Tabla 2. Sistema de categorías para la elaboración de las entrevistas.

Objetivos específicos	Categorías	Interrogantes relacionadas con los objetivos de la investigación
Identificar las causas que impiden la participación comunitaria en virtud de asumir la corresponsabilidad como parte del desarrollo activo de los habitantes.	Corresponsabilidad Los voceros y voceras como garantes de la participación ciudadana en la comunidad.	¿Tienes conocimiento sobre lo que es un comité de salud?; ¿Cómo percibe usted el proceso de participación protagónica del Poder Popular dentro del comité de salud?; ¿Cómo cree usted que influye la comunicación dentro del proceso participativo del poder popular?.
Promover la participación comunitaria de los ciudadanos y ciudadanas con estrategias que aporten al interés social.	Estrategias Desempeño de las voceras y voceros desde el comité de salud para contribuir a la solución de necesidades presentes en la comunidad.	¿De qué manera se debería incentivar a los ciudadanos contribuir con la elaboración estrategias que orienten a la transformación social colectivo?.
Reforzar la participación protagónica y el empoderamiento como herramientas propias de los individuos para mejorar su bienestar.		¿Cuál es su apreciación en referencia al trabajo que realiza el Poder Popular y el Comité de Salud para involucrar a los ciudadanos en los asuntos de interés social en la comunidad?.

Fuente: La Autora (2025).

La tabla 2 muestra el sistema de categorías utilizado para organizar las entrevistas, donde se incluyen objetivos específicos, categorías emergentes e interrogantes que guiaron la estructuración y análisis de los datos. Primero se transcribió la información y se identificaron coincidencias o ideas similares, para luego organizar sistemáticamente los datos.

3.1. Hallazgos principales relacionados con los objetivos específicos

Para el primer objetivo, se detectó carencia de corresponsabilidad tanto en ciudadanos como voceros y desconocimiento sobre las funciones de los comités de salud, lo que resalta la necesidad de formación. La falta de comunicación fue un factor limitante clave para la participación.

Respecto al segundo objetivo, las estrategias existentes no consideran la realidad local de Camoruco; los voceros proponen mecanismos de incentivo adaptados al contexto, alineados con la literatura crítica sobre modelos importados.

En cuanto al tercer objetivo, persisten el individualismo y grupos de interés en las organizaciones sociales, y la labor actual del Poder Popular es insuficiente, recomendándose un enfoque más integral.

El análisis identificó dos categorías principales: Corresponsabilidad (rol de voceros, gestión comunal y asunción de responsabilidades) y Estrategias (organizaciones comunales como los comités de salud que facilitan la participación ciudadana). Se confirma conceptualmente que los comités de salud buscan integrar a la población para una participación organizada y constante en asuntos de salud comunitaria.

4. Discusión

Los resultados obtenidos revelan dos categorías fundamentales que evidencian las debilidades presentes en el funcionamiento del comité de salud: la corresponsabilidad y las estrategias implementadas. Estas observaciones confirman lo planteado por Farías-Suárez y Farías-De Estany (2009b): quienes señalan que los comités de salud han atravesado por diversas tensiones que socavan el interés ciudadano de participación en asuntos de políticas públicas.

La falta de corresponsabilidad afecta tanto a ciudadanos como a voceros del comité de salud, quienes, aunque comprometidos tras ser elegidos, desconocen sus funciones de autogobierno. Este hallazgo sobre el

desconocimiento de los líderes complementa la literatura, que suele centrarse en actitudes ciudadanas y no en las carencias formativas de los líderes, como señalan Chirino y Lamus (2019b).

El desconocimiento funcional de los voceros contradice directamente los postulados teóricos de Romero y Aldana (2019b): sobre la participación como herramienta que impulsa el protagonismo y permite despertar la conciencia social comprometida. Si los propios garantes de la participación ciudadana desconocen sus roles, se genera un círculo vicioso que perpetúa la apatía comunitaria y limita la aplicación efectiva de las políticas sociales.

Este hallazgo contradice lo establecido en el marco constitucional venezolano donde la participación se concibe como un deber y derecho fundamental, y coincide con lo expuesto por Chirino y Lamus (2019c): sobre la existencia de impedimentos que surgen por actitudes egocentristas y la poca educación en cultura de participación.

Los resultados muestran que replicar estrategias sin análisis crítico ni considerar la realidad local aumenta los problemas, como advierten Meza, Labrador, Zavala y Valdenegro (2021b). La falta de conocimiento de sus funciones por parte de los voceros lleva a aplicar modelos participativos de forma mecánica en Camoruco, lo que desconecta las acciones de las verdaderas necesidades de la comunidad y limita su eficacia.

La ausencia del hábito de participación como proceso de empoderamiento social y colectivo representa un obstáculo fundamental que debe ser abordado de manera integral, tal como sugiere Díaz (2003b): al enfatizar la importancia del ámbito comunitario en la solución de necesidades particulares y colectivas.

La desvinculación del poder popular de sus propios problemas de salud contrasta con el ideal de participación comunitaria planteado por Navas, Rojas, Álvarez y Fox (2010b): quienes conceptualizan la participación como una expresión de autonomía y ejercicio democrático. Los hallazgos sugieren que

la formación de los líderes comunitarios es fundamental para el éxito de las políticas de participación ciudadana, coincidiendo con Romero y Aldana (2019c): sobre la necesidad de elevar la conciencia social comprometida con la aplicación de las políticas sociales.

Los resultados de esta investigación aportan evidencia empírica específica sobre cómo las deficiencias formativas de los voceros impactan negativamente en la participación ciudadana, expandiendo la comprensión teórica existente que tradicionalmente ha enfocado las barreras participativas desde la perspectiva de los ciudadanos comunes, sin considerar las limitaciones de los propios líderes electos.

Finalmente, esta investigación contribuye al conocimiento sobre participación comunitaria en salud al demostrar que la implementación efectiva de políticas participativas requiere no solo marcos legales apropiados, sino también estrategias de formación y empoderamiento que consideren las particularidades de cada contexto comunitario, reforzando la importancia de adoptar enfoques participativos como la IAP para comprender y transformar las realidades comunitarias.

5. Conclusiones

La aplicación de estrategias para activar la participación protagónica del poder popular desde el comité de salud en la comunidad Camoruco revela que la transformación de la realidad participativa requiere un abordaje integral que trascienda las estructuras formales existentes. Los hallazgos demuestran que las debilidades identificadas en las categorías de corresponsabilidad y estrategias constituyen barreras sistémicas que limitan el ejercicio efectivo del protagonismo ciudadano en el ámbito de la salud comunitaria.

¿Es posible lograr la participación ciudadana para lograr el empoderamiento propio de los ciudadanos?. Los resultados confirman que sí es posible retomar el protagonismo ciudadano, pero requiere la

implementación de un plan integral de formación que incluya todas las organizaciones sociales comunitarias. La clave radica en desarrollar estrategias que consideren las particularidades contextuales específicas de cada comunidad, alejándose de modelos estandarizados que han demostrado ser inefectivos.

¿Están conscientes los ciudadanos y ciudadanas de su corresponsabilidad en los asuntos de la salud comunitaria?. La investigación evidencia una carencia significativa de conciencia sobre la corresponsabilidad, que se manifiesta tanto en los ciudadanos como en los propios voceros del comité de salud. Esta falta de conciencia se relaciona directamente con el desconocimiento de funciones y la ausencia de pensamiento crítico para la participación efectiva.

¿Qué estrategia se podría implementar para lograr el trabajo mancomunado?. Los hallazgos sugieren que la estrategia debe fundamentarse en la educación para la participación que priorice el desarrollo del pensamiento crítico. Es fundamental diseñar intervenciones flexibles y moldeables que partan de la cotidianidad de la comunidad, alejándose de patrones impuestos sin perspectiva crítica ni consideración de las características locales.

La carencia de corresponsabilidad tanto en los ciudadanos como en los voceros del comité de salud representa un fenómeno complejo que trasciende la simple falta de interés individual. Esta situación evidencia una desconexión fundamental entre los marcos normativos que establecen la participación como derecho y deber constitucional, y la práctica cotidiana de las organizaciones comunitarias. El individualismo y la formación de intereses de grupos prevaletentes en las organizaciones sociales impiden la construcción de una conciencia colectiva orientada hacia el bienestar común.

Las estrategias implementadas hasta el momento carecen de la flexibilidad y adaptabilidad necesarias para responder a las particularidades

contextuales de la comunidad. La ausencia de hábitos de participación como proceso de empoderamiento social colectivo indica que las intervenciones deben diseñarse considerando la cotidianidad de los habitantes y sus realidades específicas. Esta realidad contradice los enfoques estandarizados que no contemplan las características únicas de cada contexto comunitario.

El aspecto más novedoso de este estudio radica en la identificación de que los propios voceros y voceras del comité de salud, a pesar de trabajar por el compromiso adquirido al ser electos, desconocen sus funciones como forma de autogobierno. Esta revelación tiene implicaciones prácticas significativas, ya que sugiere que las intervenciones futuras deben priorizar la formación integral de los líderes comunitarios antes de esperar una participación efectiva de la base ciudadana.

La falta de pensamiento crítico entre la ciudadanía se relaciona directamente con una participación popular deficiente. Esto explica por qué las políticas participativas no se implementan eficazmente a nivel comunitario, incluso con marcos legales adecuados. Se recomienda una educación continua que fomente habilidades críticas y reflexivas para la participación.

Los resultados muestran coincidencias con otros contextos latinoamericanos donde la participación comunitaria en salud enfrenta retos similares. No obstante, hay diferencias en las estrategias usadas, sobre todo en la adaptación de enfoques participativos a lo local. Mientras algunos estudios adoptan modelos externos, esta investigación resalta la importancia de propuestas surgidas desde la propia comunidad.

Se recomienda investigar modelos de formación para voceros de comités de salud que incluyan educación popular, pensamiento crítico y animación sociocultural. También es importante buscar formas innovadoras de incluir a ciudadanos fuera de las estructuras formales, pero con potencial para contribuir al desarrollo comunitario.

La Investigación Acción Participativa es eficaz para mejorar la

participación comunitaria, aunque exige tiempo y compromiso del investigador y la comunidad. Este enfoque permite identificar problemas específicos, como el desconocimiento funcional de los voceros, que no suelen detectarse con métodos tradicionales.

Las principales limitaciones metodológicas son la muestra reducida de informantes clave, que restringe la generalización, y el enfoque temporal acotado, que impide observar cambios a largo plazo en la participación. Estas limitaciones son inherentes al método cualitativo-descriptivo empleado, pero no restan valor a la profundidad de los resultados en el contexto estudiado.

La validez se apoya en la triangulación de datos mediante observación participante y entrevistas semiestructuradas, así como en la participación comunitaria durante todo el proceso. Esto asegura que los resultados representen fielmente las percepciones y experiencias de los actores, aunque evaluar cambios en la participación requiere plazos más largos.

La participación activa del poder popular desde el comité de salud en Camoruco requiere reconocer el contexto local, formar líderes continuamente e implementar mecanismos inclusivos que fortalezcan el pensamiento crítico ciudadano. La investigación muestra que es posible recuperar el protagonismo ciudadano y transformar la realidad cotidiana si las intervenciones son participativas, flexibles y culturalmente adecuadas.

6. Referencias

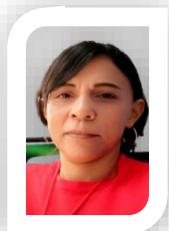
- Balcazar, F. (2003). **Investigación acción participativa (IAP): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación.** *Fundamentos en Humanidades*, 4(7-8), 59-77, e-ISSN: 1515-4467. Argentina: Universidad Nacional de San Luis.
- Calderón-Mittilo, L. (2023). **La participación ciudadana desde la perspectiva del Desarrollo Social Sostenible.** *Espacio Abierto. Cuaderno venezolano de sociología*, 32(3), 141-155, e-ISSN: 1315-

0006. Venezuela: Universidad del Zulia.
- Chirino, C., & Lamus, T. (2019a,b,c). **Entramado teórico sobre la participación comunitaria mediante el pensamiento crítico en la construcción de las comunas.** *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*, (9), 79-104, e-ISSN: 2610-8046. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt.
- Díaz, C. (2003a,b). **La formación comunitaria como generadora de participación y transformación social.** *Anuario de filosofía, psicología y sociología*, (6), 241-254, e-ISSN: 1139-8132. España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Farías-Suárez, A., & Farías-De Estany, J. (2009a,b). **Participación Comunitaria: otra mirada la salud del venezolano.** *Población y Salud en Mesoamérica*, 7(1), 1-21, e-ISSN: 1659-0201. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Jacho, P., Cordero, L., Brambilla, D., Romero, L., & Zambrano, J. (2025). **Fortalecimiento del sistema de participación ciudadana en la gestión de las políticas públicas.** *Ciencia y Reflexión*, 4(1), 233-248, e-ISSN: 3045-5537. Recuperado de: <https://doi.org/10.70747/cr.v4i1.102>
- Lamus-García, T., & Lamus-García, R. (2021). **El diagnostico comunitario en la investigación acción.** *Dominio de las Ciencias*, 7(2), 219-233, e-ISSN: 2477-8818. Ecuador: Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP).
- Leaman, S., & Cárcamo, H. (2021). **Investigación acción participativa: vinculación con la epistemología del sujeto conocido, desarrollo histórico y análisis de sus componentes.** *Espacio Abierto*, 30(3), 145-168, e-ISSN: 1315-0006. Venezuela: Universidad del Zulia.

- Meza, D., Labrador, A., Zavala, M., & Valdenegro, R. (2021a,b). **La conceptualización de la participación ciudadana a partir del marco histórico, político y cultural. Experiencias históricas de los nuevos tiempos.** *Comunidad y Salud*, 19(1), e-ISSN: 2665-024X. Venezuela: Universidad de Carabobo.
- Navas, R., Rojas, T., Álvarez, C., & Fox, M. (2010a,b). **Participación comunitaria en los servicios de salud.** *Revista de Ciencias Sociales*, 16(2), 329-342, e-ISSN: 1315-9518. Venezuela: Universidad del Zulia.
- Palmett, A. (2020). **Métodos inductivos, deductivo y teoría de la pedagogía crítica.** *Petroglifos. Revista Critica Transdisciplinar*, 3(1), 36-42, e-ISSN: 2610-8186. Venezuela: Fundación Grupo para la Investigación, Formación, y Edición Transdisciplinar.
- Placencia, B., Acuña, M., Parrales, A., & Delgado, D. (2024). **Atención primaria de la salud en la transformación de estilos de vida estrategias y desafíos.** *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 5497-5510, e-ISSN: 2707-2215. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9906
- Quecaño, P., & Domínguez, D. (2025). **Participación ciudadana para el desarrollo social en la gestión municipal.** *Revista InveCom*, 5(2), 1-13, e-ISSN: 2739-0063. Recuperado de: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13137288>
- Ramos-Galarza, C. (2020). **Los alcances de una investigación.** *CienciAmérica*, 9(3), 1-6, e-ISSN: 1390-9592. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rojas, D., & Sánchez, K. (2021). **Empoderamiento de la ciudadanía a través de la participación ciudadana para un gobierno local integral.** *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 6036-6072, e-ISSN: 2707-2215. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.758

- Rojas-Rendón, D. (2022). **La participación ciudadana en la elaboración de un plan de desarrollo urbano local.** *Estudios de la Gestión. Revista Internacional de Administración*, 12, 93-119, e-ISSN: 2661-6513. Recuperado de: <https://doi.org/10.32719/25506641.2022.12.5>
- Romero, D., & Aldana, J. (2019a,b,c). **Proyectos comunitarios en el proceso de transformación social de la universidad.** *Cienciamatria*, 5(9), 151-167, e-ISSN: 2610-802X. Recuperado de: <https://doi.org/10.35381/cm.v5i9.104>
- Salazar-Escorcía, L. (2020). **Investigación cualitativa: una respuesta a las investigaciones sociales educativas.** *Cienciamatria*, 6(11), 101-110, e-ISSN: 2610-802X. Recuperado en: <https://doi.org/10.35381/cm.v6i11.327>
- Ynoub, R. (2023). **Revisitando el legado de Fals Borda y la investigación militante: consideraciones desde su marco histórico, ideológico y metodológico.** *Revista Perspectivas Metodológicas*, 23(27), 1-21, e-ISSN: 2618-4125. Recuperado de: <https://doi.org/10.18294/pm.2023.4527>

Merlis Amadora López Mena
e-mail: merlislopez02@gmail.com



Nacida en San Carlos, Venezuela, el 2 de junio del año 1977. Realicé mis estudios universitarios en la Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV), obteniendo mi primer título como Técnico Superior Universitario en Informática; y luego continúe mi capacitación, obteniendo el título en Ingeniería en Sistemas; en paralelo a mis estudios universitarios ejecuté el curso de Luchadora Social formando parte de Frente Francisco de Miranda (FFM); seguidamente efectúe el Diplomado en Ciencias para el Desarrollo Estratégico Avalado por la Escuela de Formación “Ali Primera”.