

PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

**COMITÉ DE PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD,
DE LA UNIDAD DE SALUD DE
EL CARMEN DE VIBORAL (ANTIOQUIA)**

p. 90-91

Dr. Octavio Calle B. *

De acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 350 del Ministerio de Salud, se ha conformado recientemente en esta Unidad de Salud, el "Comité de Participación de la Comunidad Rural y Urbana, para el desarrollo de los Programas de Salud, bajo la coordinación de la respectiva Unidad" (1).

Consideramos de gran importancia la constitución de este Comité, que asesora al Director en la dirección de la Unidad y que sirve de enlace con los estamentos principales de la comunidad. Por esta razón, hemos creído de interés analizar los antecedentes que han facilitado la organización de este Comité, con una representación amplia y genuina de la población de El Carmen de Viboral.

La comunidad se venía preparando para conocer, analizar y resolver las situaciones administrativas y técnicas de la Unidad de Salud, desde junio de 1975, estimulada por los equipos del Programa de Integración Operacional de Abajo hacia Arriba (IOPAA) que funcionó activamente hasta fines de 1976. La coordinación de los servicios de salud, preventivos y asistenciales, y la participación de la comunidad eran dos características básicas de este programa, de acuerdo con el cual cada una de las organizaciones de base designó su "responsable de salud", a saber: La Junta de Acción Comunal, los Sindicatos de Cerámica, la Asociación de la Escuela Normal; algunos barrios del casco urbano y varias veredas rurales. A base de esos responsables, se constituyeron Comités de Salud que, junto con los Promotores Rurales de Salud, tenían conocimiento fundamental de los problemas de salud de su comunidad y de la manera de resolverlos. Todas estas personas constituyeron, un organismo que se ha reunido regularmente cada martes durante año y medio, llegando a formar un grupo estable y maduro, con la asistencia de numerosos pobladores y campesinos interesados y de los propios funcionarios de la Unidad.

No es el momento de mencionar las notables realizaciones de ese grupo que se autodenominó "Comité de Salud", las cuales han sido descritas en otro artículo (2), destacando el apoyo y orientación a la extensión ordenada de los servicios médicos del ICSS a los familiares; la recolección y administración de un fondo de ayuda para la atención médica; selección y adiestramiento de numerosos responsables de salud; apoyo a la selección y formación de una promotora rural de salud en cada vereda, etc..

Desde mediados de febrero de 1976, personeros de la comunidad se han hecho cargo, rotativamente, de presidir las reuniones semanales, en reemplazo de los médicos. Como señalaba el trabajo mencionado, "este paso refleja el clima de participación y armonía, el sentido de pertenencia y el carácter dinámico y funcional de este grupo, que ni siquiera se preocupa de tener una denominación formal. Es fácil anticipar que, de la misma manera natural y espontánea, crecerá pronto hasta estructurar un Consejo Local de Salud, con representación organizada y formal" (3,4). Y eso es lo que, efectivamente, ha ocurrido, aún cuando los aspectos de coordinación del primitivo programa IOPAA se han visto perturbados por la decisión unilateral de retirarse del programa adoptada por las nuevas autoridades del ICSS, la institución que asumió la iniciativa en la formulación y desarrollo de dicho programa.

Fue así como en diciembre de 1976, se pidió a las instituciones representativas de la comunidad nombrar un delegado para la conformación del Comité establecido por el Decreto 350. Recibimos representación de Acción Comunal, Asociación de Agricultores, Comités Veredales de Salud, Asociación de Padres de Familia, Club Rotario, Asociación de Estudiantes de Bachillerato, más algunas Promotoras (es) Rurales de Salud y Responsables de Salud.

* Director de la Unidad de Salud de El Carmen de Viboral.

Con esa amplia y genuina representación, en febrero de 1977, se conformó el "Comité de Participación de la Comunidad", en nuestra Unidad de Salud, el cual ha designado una Mesa Directiva, constituida por Presidente, Vicepresidente, Secretaria, Fiscal principal y Suplente y Vocal. Ellos están ejerciendo en la actualidad sus funciones, a modo de un comité operativo que asesora y vela por la marcha de los programas junto al Director de la Unidad. Simultáneamente, los organismos de base y Comités de Salud continúan

reuniéndose y desarrollando sus labores de educación y defensa de la salud, en respaldo de las funciones del nuevo Comité de Participación de la Comunidad, conforme a la letra y el espíritu del Decreto No. 350 del Ministerio de Salud Pública.

Deseo agradecer la colaboración de los doctores Alfredo Turizo y Gustavo Molina, profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública.

BIBLIOGRAFIA

1. COLOMBIA. LEYES, DECRETOS, ETC. Decreto No. 350 de 1975, art. 31 por el cual se determina la organización y funcionamiento de los servicios seccionales de salud y las unidades regionales. Bogotá, Ministerio de Salud, 1975.
2. MOLINA, G., TURIZO, A. y CARDONA, J. El responsable de salud, pilar de la organización local. Rev. ENSP (Medellín) 1(3):13, 1975.
3. Ibid., p. 15.
4. OSPINA, C. Informe presentado por el director de la Unidad de Salud de El Carmen de Viboral en el Seminario sobre Integración y Extensión de Servicios. Medellín, 1976.