

Comité de salud del estudiante universitario: una visión desde la metodología participativa

(Health committee of the university student: a view from participative methodology)

María Luisa Sánchez Murrieta*

Perla Madahí Calderón Rodríguez**

Palabras clave

Metodología participativa, principios metodológicos, principios epistemológicos, salud, investigación aplicada, comité de salud.

Key words

Participative methodology, methodologic principles, epistemologic principles, health, applied investigation.

Resumen

En las últimas décadas se han elaborado investigaciones relacionadas con la metodología participativa, pero pocas en lo que se refiere a la elaboración de diagnósticos de salud participativos y menos en lo que respecta a los hábitos de los estudiantes universitarios; por lo tanto, se realizó esta investigación con lo que respecta a la metodología participativa aplicada a la comunidad estudiantil universitaria, para valorar el proceso participativo implementado por el Comité de Salud de la Facultad de Estadística de la Universidad Veracruzana, así como el apego a los principios de la metodología participativa por el mencionado comité, para la detección de comportamientos de riesgo para su salud.

El trabajo de investigación se realizó a partir de un estudio de corte cualitativo. Para captar la información se utilizaron bitácoras, notas de campo y audio grabaciones, el texto producido se analizó utilizando la técnica de análisis de contenido temático, lo que permitió identificar temas de salud, los principios metodológicos de la participación social que desarrolla el Comité de Salud y la caracterización del tipo de investigación participativa.

El análisis permitió identificar que el proceso de trabajo del Comité de Salud se encuentra actualmente en una fase de arranque, para concretar sus estrategias y objetivos; que están presentes principios epistemológicos y metodológicos de la metodología participativa, y valorar el nivel de participación.

Summary

Investigations related to the participative methodology have been elaborated in the last decades, but few of them related with participative diagnostic of health, and with the habits of the university students; therefore, it was made an investigation which concerns to the participative methodology applied to the university student community, in order to: value the participative process implemented by the Health Committee of the Faculty of Statistic, of the Universidad Veracruzana, as well as to value the attachment to the principles of the participative methodology in the project of the Health Committee of the Faculty of Statistic of the Universidad Veracruzana to find risk behaviors to the student health.

El trabajo que se presenta fue realizado bajo la asesoría del Mtro Enrique Hernández Guerson. Director del Instituto de Salud Pública, Mtra. Alma Cruz Juárez. Directora del Centro de Atención Integral para la Salud del Estudiante Universitario y por la Mtra. Sandra Areli Saldaña Ibarra. Académico del Instituto de Salud Pública. El trabajo es producto de la experiencia educativa obtenida del Módulo de Gestión del Conocimiento I; Coordinado por el Dr. Domingo Vázquez Martínez, que corresponde al primer semestre de la Maestría en Salud Pública.

* Médico, alumna de la Maestría en Salud Pública, Universidad Veracruzana. México. msanchez@uv.com

** Nutrióloga, alumna de la Maestría en Salud Pública, Universidad Veracruzana. México. pcalderon@uv.com

The investigation was focused from a study of qualitative cut. To capture information it was used binnacles, field notes and recordings; the text was analyzed using the thematic content analysis technique, which allow identify health subjects; the methodologic principles of the social participation that develops the Health Committee and the characterization from the Participative Investigation.

The analysis allowed to identify that the process of work of the Health Comitee is at the moment in a phase of starting, to make specific its strategies and objectives; that epistemologic and methodologic principles of the participative methodology are present, and to value the participation level.

Introducción

La Investigación Acción Participativa (IAP), es una estrategia general de intervención que se puede implementar en muchas situaciones concretas para la búsqueda de su transformación, que tuvo gran impacto en los años 60 en América Latina, y se ha ido introduciendo poco a poco en los planos académicos. Autores como Gabarrón y Hernández¹, conceptualizan a ésta, como una propuesta metodológica inserta en una estrategia de acción definida que integra a investigadores, educadores (tanto profesionales como populares) en un proceso colectivo de producción y reproducción de conocimientos necesarios para la transformación social, es decir, es una propuesta para el cambio social; cuyo objetivo es el conocer transformando la realidad.

Teresa Cerqueira y Daniel Mato², definen la participación social como las acciones colectivas a través de las cuales las sociedades afrontan los retos de la realidad con propuestas y esfuerzos que intentan resolver sus problemas y satisfacer las necesidades de una manera deliberada, democrática y concertada; como estrategia promueve la interacción entre los actores sociales representantes de las organizaciones comunitarias y de las diversas instituciones gubernamentales y no gubernamentales para que en conjunto se analicen problemas y necesidades, se planifiquen acciones, se

lleven a cabo políticas, planes y programas y se evalúen los procesos y resultados.

A su vez, Paloma López de Cevallos³ destaca la idea de que la participación es indispensable para el desarrollo y la educación (entendiéndose como aprendizaje), señalando que el desarrollo de una comunidad requiere la participación en todas las fases de un proyecto, como son:

1. Análisis participativo sobre su situación y sus necesidades.
2. Estructuras participativas, para que la gente se comuniquen y la comunidad se refuerce.
3. Educación participativa, tales como procesos de autoaprendizaje, para dominar nuevas acciones y situaciones.
4. Acción participativa, que integre tecnologías adecuadas.

Además señala niveles de participación a los que estructura en: periférico, condiciones y sentido de la acción, señalando que, en la investigación- acción participativa, las poblaciones implicadas son las que deciden a los tres niveles.

De igual forma, López de Cevallos, aborda el planteamiento de tres tipos de investigación, de acuerdo al sujeto, objeto, finalidad, relación con la acción y metodología, dividiéndolas en: informativa, encuesta participante e investigación-acción- participativa.

En cuanto a investigaciones realizadas en el campo de la salud se encuentran algunas experiencias utilizando la metodología participativa como base, entre ellas, podemos referirnos a aquella que analiza una experiencia rural de participación social (PS), definida como la posibilidad de un acceso real de la población al control de los procesos que afectan su salud. De tal análisis se desprende la relevancia de la mujer campesina en el impulso de la PS en salud, así como la necesidad de insertar el trabajo de educación y organización para la salud dentro de un proceso organizativo regional que se potencialice mediante la gestión municipal. Se propone además un interlocutor sanitario que funcione como instancia reguladora frente al Estado⁴.

Uno de los proyectos actuales de la Universidad Veracruzana inicia con el proyecto *Universidad por la salud: un enfoque de prevención y promoción con participación estudiantil*⁵, que se realiza a través del Centro de Atención Integral a la Salud del Estudiante Universitario (CENATI), con el objetivo de identificar y analizar comportamientos y factores de riesgo para la salud con la población estudiantil universitaria; desarrollar estrategias de intervención para hacer detección oportuna, atención, prevención y promoción; elaborar modelos y servicios de salud adecuados a las necesidades de salud de la población. Su línea de trabajo se fundamenta en un enfoque participativo, fomentando la participación estudiantil al interior de las facultades, integrada en un Comité de Salud.

El objetivo principal del Comité de Salud es que los miembros participen en la detección y análisis de comportamientos de riesgo entre los estudiantes y con base en ello, se implementen acciones para modificar dichos comportamientos, partiendo de la iniciativa del Comité de Salud y haciéndola extensiva a todos los estudiantes en momentos posteriores.

Es importante mencionar, que este artículo plantea la experiencia de un proyecto de investigación⁶ realizado en el Instituto de Salud Pública y el CENATI de la Universidad Veracruzana, que tuvo como objetivo dar respuesta a las siguientes interrogantes:

Desde la experiencia del Comité de Salud ¿es la metodología participativa un recurso que fomente la participación del Comité de Salud de la Facultad de Estadística en la detección y análisis de comportamientos de riesgos para su salud? ¿qué caracteriza el modelo de la metodología participativa que se aplica en el Comité de Salud de la Facultad de Estadística

de la Universidad Veracruzana en la detección y análisis de comportamientos de riesgos para su salud?

En las últimas décadas se han elaborado investigaciones relacionadas con la metodología participativa, pero escasos en lo que se refiere a la elaboración de diagnósticos de salud participativos, y menos en ámbitos universitarios, por tanto se realizó esta investigación con lo que respecta a la metodología participativa aplicada a la comunidad estudiantil universitaria, para explorar sus aplicaciones, así como evaluar la respuesta de los alumnos, involucrados en un Comité de Salud ante la metodología participativa, como recurso para la promoción de la salud, favoreciendo la detección y análisis de comportamientos de riesgo en los estudiantes universitarios, como respuesta a sus necesidades de salud.

Método

Se realizó un estudio de corte cualitativo^a, en el que participaron los integrantes del Comité de Salud de la Facultad de Estadística, de la Universidad Veracruzana (profesores, estudiantes y directivos).

Se dio seguimiento a las reuniones del Comité Salud y a todas las actividades que se promovieron para la elaboración del diagnóstico de salud durante el periodo de julio a diciembre del 2005, a través de las siguientes técnicas: la observación cualitativa⁷, que permitió rescatar la información en una guía de observación obteniendo aspectos tales como la descripción del escenario y de las características del desarrollo de las actividades en donde se recuperó la actuación de los participantes en cuanto a interés, participación, colaboración, apatía o indiferencia y algunos otros elementos que ayudaron a interpretar su actuar^b; así como describir la forma en que los actores viven, y desarrollan la metodología participativa.

^aSu característica esencial es explorar desde el escenario de los individuos; se destaca la importancia de la investigación que produce datos obtenidos de las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable. Hernández, E., 2003. El proceso de investigación. Perspectiva cualitativa. Guía práctica para su realización. Considerando a la investigación cualitativa más que en un conjunto de técnicas para recoger datos: como un modo de encarar el mundo empírico. Taylor y Bogdan, 1996. Introducción a los métodos cualitativos de investigación.

^bTeniendo la ventaja de meter al observador en el fenómeno donde puede ser testigo de las conexiones, correlaciones y causas tal como se desenvuelven. El observador estuvo libre para buscar las categorías o conceptos que tuvieran significado para los sujetos involucrados en el Comité. En esta investigación se desarrolló el rol de completo observador, de acuerdo a Junker, (citado en Valles, 1997) tratando de obtener una máxima actividad de observación y un alto grado de distanciamiento en las actividades que realizaron los actores.

Se analizaron video grabaciones^c y audio grabaciones de las reuniones del Comité Salud, llevadas a cabo en la Facultad de Estadística de la Universidad Veracruzana; documentos generados ex profeso como fueron las bitácoras^d de las reuniones, elaboradas por miembros del Comité de Salud en cada reunión y notas de campo elaboradas por los investigadores.

El material permitió comprender las perspectivas, los supuestos, las preocupaciones y las actividades de quienes las produjeron.

La categoría teórica establecida *a priori* fue: participación social en salud, la cual es definida por Teresa Cerqueira y Daniel Mato, como las acciones colectivas a través de las cuales las sociedades afrontan los retos de la realidad con propuestas y esfuerzos que intentan resolver sus problemas y satisfacer las necesidades de una manera deliberada, democrática y concertada; como estrategia promueve la interacción entre los actores sociales representantes de las organizaciones comunitarias y de las diversas instituciones gubernamentales y no gubernamentales para que en conjunto se analicen problemas y necesidades, planifiquen acciones, llevar a cabo políticas, planes y programas, y evaluar el proceso y los resultados⁸.

Se decidió *a priori* incorporar, de acuerdo a los principios de la investigación participativa, las siguientes categorías empíricas:

- 1) El punto de inicio está ubicado en la realidad.
- 2) Se parte de la realidad específica de los propios participantes del proceso.
- 3) Los procesos y estructuras, las organizaciones y los sujetos se contextualizan en su dimensión histórica.
- 4) La relación tradicional de sujeto a objeto entre investigador y los grupos sociales se convierten en una relación de sujeto a sujeto.
- 5) La unidad de la teoría con la práctica supone construir la teoría a partir de la práctica reflexionada.

6) El conocimiento científico y popular se articula, críticamente, en un tercer conocimiento nuevo y alterno.

7) La participación social debe ser a través de todo el proceso de investigación y acción.

8) El compromiso político del investigador con el grupo social y su causa.

9) Reconocer el carácter político e ideológico de la acción científica y de la educativa.

10) La investigación acción se convierten en momentos metodológicos de un solo proceso para la alternativa social.

Para el análisis de los datos, se consideró la información recopilada de once reuniones, apoyados de la transcripción de siete bitácoras que corresponden a siete fechas de reunión, siete notas de campo, equivalentes a igual número de eventos y finalmente de dichos eventos se obtuvieron dos audio grabaciones, así se rescataron varias de las diferentes técnicas de recopilación para un mismo evento.

Por la profundidad del análisis de los datos, se trabajó en el primer nivel de interpretación⁹, empleando la estrategia de análisis de contenido temático¹⁰, encontrando los temas de salud abordados y emergentes que son mencionados durante las reuniones, y los conceptos de donde se extraen las categorías empíricas definidas *a priori*.

Al mismo tiempo se buscó la validación empírica de la información a través de imágenes de video y fotográficas; todo lo anterior con la finalidad de valorar la respuesta de los actores sociales ante la metodología participativa como recurso para la detección y análisis del comportamiento de riesgo en la población estudiantil universitaria que permitieran orientar las estrategias de los Comités de Salud.

^cDicha técnica como parte de la observación sirvió como recurso confiable y paciente, ya que como menciona Dabbs, (citado en Taylor, y Bogdan, 1996) este instrumento puede registrar todo lo que ve y hacerlo de manera continua durante largos periodos, permitiéndonos expandir o comprimir el tiempo y hacer visibles pautas que de otro modo se desplegarían con demasiada lentitud o rapidez como para ser percibidas. Ello con el fin de apoyar las notas observacionales.

^dDe acuerdo a López de Cevallos (1989) son documentos que se consideraron como fuente primaria de información.

El análisis cualitativo ofreció, nuevas fuentes de comprensión valiosas para la investigación debido a su naturaleza subjetiva¹¹.

Resultados

El Comité de Salud se encontraba conformado por 17 alumnos, once mujeres y seis hombres; seis de ellos cursan el 1er semestre, ocho el 3ro, uno el 5to y dos el 7mo; sus edades oscilan entre los 17 y 22 años, así mismo, el Comité estuvo integrado por seis maestros, catedráticos de la Facultad de Estadística, constituyéndose por cuatro hombres y dos mujeres, siendo estas dos últimas la directora y la secretaria académica y por último la coordinadora del programa y directora del CENATI.

Caracterización de las reuniones de trabajo

Las primeras reuniones del Comité se realizaron en el salón audiovisual de la Facultad de Estadística, posteriormente, para la fácil ubicación y comodidad de los alumnos convinieron que se realizaran en otro espacio, lo que evitó que se desplazaran a otro lugar ajeno para ellos, por lo que en últimas fechas las reuniones del Comité de Salud se llevaron a cabo regularmente en un aula que los estudiantes nombraban como “del quinto semestre”, ubicada en el patio central de la unidad, siendo la única aula en ese espacio, ubicada entre la administración escolar y un cubículo para maestros. Teniendo unas dimensiones aproximadas de cinco metros por cinco metros, contando con dos ventanals y una puerta para el acceso por uno de sus costados. Las reuniones duraban alrededor de una hora u hora y media, realizándose cada semana los días miércoles, a las trece horas.

La distribución de los alumnos fue similar a la que se tiene para tomar una clase; durante las reuniones, el ambiente dentro del grupo, fue de tranquilidad y se apreciaba un ánimo cooperador por parte de los integrantes del Comité al expresar sus ideas y experiencias.

Análisis de contenido temático Temas de salud

Con respecto a los temas de salud comentados en los eventos, no se encontraron consistencias del discurso¹². Los temas tratados que presentaron en algunas de las variables discursivas compartiendo el mismo código;

fueron reagrupados en los temas: adicciones, salud mental (autoestima, depresión), hábitos de alimentación, anticoncepción, relaciones sexuales de riesgo y su prevención, integración familiar, y calidad de vida. Por último, los temas extremos, presentados en al menos una cuarta parte de los documentos analizados, compartiendo el mismo código, fueron: bienestar, adaptación, estrés, relaciones interpersonales y sedentarismo.

Es necesario agregar que dichos temas se dieron a partir de la dinámica que obedecía a la planeación para la elaboración de un instrumento que apoyaría la realización de un diagnóstico de salud.

En cuanto a los temas emergentes, estos fueron categorizados por los investigadores de acuerdo al discurso de los participantes, constituyendo la organización, el tema que se compartió en la mayoría de las reuniones, obteniendo consistencia; la deserción escolar, dudas, confiabilidad y validez, motivación a la participación, orientación, sensibilización, asistencia, experiencia profesional y respeto a los tiempos, presentaron variabilidad; hallándose dispersos en las reuniones; los temas extremos: temor a resistencias y familia.

Análisis de principios metodológicos de la participación social en salud

Aplicando nuevamente el análisis de contenido de los eventos señalados, se buscaron los diez principios metodológicos; teniendo como hallazgos la ausencia de consistencia en los eventos.

En cuanto a las categorías empíricas encontradas como variabilidad, se localizaron las siguientes:

- Debe partirse de situaciones reales, es decir, de las demandas o necesidades sentidas de los involucrados.
- Deben ser los propios participantes quienes definen el problema a investigar, son ellos quienes realizan un diagnóstico de su situación.
- Deben tomarse en cuenta las costumbres, ideología y características de los participantes del proceso.
- Debe darse una comunicación horizontal de un diálogo democrático.
- Debe haber una reflexión de la práctica que se realiza; esto para partir de la experiencia de los involucrados e ir sistematizando aquellos asuntos en los que se quiere profundizar.

- Se considera la participación de la comunidad en todo el proceso, desde la situación, problema y acción.

Continuando el análisis del contenido, no se localizaron cuatro de los principios definidos *a priori*, siendo éstos: debe darse un vínculo del conocimiento popular y académico, construyendo un nuevo conocimiento; el investigador debe estar compartiendo con la causa, que para este proceso, es la salud de los estudiantes; que el grupo social haya estado consciente de su realidad y estén comprometidos; que la propuesta que hagan sea la mejor en su ámbito y, debe darse la transformación a través del proceso; la investigación para aprender y transformar la realidad, por lo que fueron cualificados como casos extremos, debido a su ausencia en los eventos.

A partir de la codificación realizada, se decidió integrar un último concepto caracterizando el proceso de participación del grupo, que si bien es cierto tenía participación constante en todos los procesos, es el grupo promotor quien de alguna manera conserva el poder de decisión¹³, notándose recurrentemente la aparición de dicho suceso en los eventos.

Discusión

Durante el periodo que se desarrolló la investigación (julio-diciembre, 2005) en donde el Comité de Salud recurrió a la metodología participativa como un recurso para fomentar la participación de los alumnos para lograr el objetivo de favorecer la identificación de factores y comportamientos de riesgo, relacionamos para esta discusión lo que Cerqueira dice con respecto a la participación social en salud: que está representada por las acciones colectivas a través de las cuales las sociedades afrontan los retos de la realidad con propuestas y esfuerzos que intentan resolver sus problemas y satisfacer las necesidades de una manera deliberada, democrática y concertada¹⁴. Señalando por otra parte, a otros autores que mencionan diferentes principios que forman los elementos indispensables que deben estar presentes en la participación social a través de todo el proceso de investigación y acción¹⁵, es decir, se considera la participación de la comunidad en todo el proceso.

Con base a la teoría que rescata esta investigación, del análisis realizado se obtuvieron los elementos para considerar que la metodología participativa es un recurso que ha fomentado la participación de la población estudiantil, de la Facultad de Estadística de la Universidad Veracruzana, en la detección y análisis de comportamientos de riesgos para su salud.

En cuanto a lo que caracteriza el modelo de la metodología participativa que se aplica por el Comité de Salud, se puede señalar que si bien es cierto, se encontraron algunos de los principios teóricos de la metodología participativa, otros por el contrario estuvieron ausentes, tal es el caso del principio que refiere al reconocer el carácter político e ideológico de la acción científica y de la educativa, es decir, que el grupo social haya estado conciente de su realidad y estén comprometidos, pues aunque el Comité está conformado por directivos, maestros y alumnos de la facultad, sólo los alumnos son quienes han estado involucrados y presentes en el proyecto de manera consistente, y la representación de maestros directivos es de forma no comprometida con el proceso, sino únicamente con aspectos administrativos.

Con lo que respecta al principio que menciona que la investigación acción se convierte en momentos metodológicos de un proceso para la alternativa social, esto es, que en la participación debe darse la transformación a través del proceso, podemos señalar que de igual manera, ésta estuvo ausente en el análisis, debido a que los miembros alumnos del Comité, quienes realizaron las acciones, aún no se encuentran en la condición de apropiarse de su situación de salud y poder transformarla de forma autogestiva, parece más bien, una dinámica que Ander-Egg E. denomina de cogestión, el cual refiere que el grupo participa en el proceso, pero es el grupo promotor quien conserva el poder de decisión¹⁶.

Es importante mencionar que este grupo es de reciente creación; esto lo caracteriza como un grupo que es coordinado en sus diferentes actividades y la participación de todos los integrantes en el proceso no es constante o se realiza de manera pasiva; de

acuerdo a Beal¹⁷, una de las características esenciales de un grupo consiste en que las decisiones son tomadas por el grupo como un todo, donde cada miembro participa en función de sus habilidades e intereses.

Idealmente una característica es que las ideas son valoradas más bien para el logro de la meta, que por la posición relativa de sus proponentes. El funcionamiento de un grupo esta bajo el control de sus integrantes y se puede hacer más eficiente y más eficaz; en una palabra, puede madurar.

Conclusiones

Podemos señalar que el proceso de trabajo del Comité de Salud se encuentra actualmente en una fase de arranque para concretar sus estrategias y objetivos.

La investigación permitió identificar que los principios que sustentan el trabajo de la metodología participativa de acuerdo a López de Cevallos¹⁸ están presentes.

La autora considera como elementos sustantivos para la investigación acción participativa con dicha metodología, el hecho de quien la ejercite cumpla con al menos tres principios: el explicativo, entendido como el conocimiento profundo de los actores y sus acciones; el aplicativo como la puesta a disposición de los propios actores, el conocimiento obtenido para la generación de sus propias acciones y, el implicativo, en el que se utiliza la investigación como medio de movilización social, y existe compromiso con la causa. De tal manera que el acercamiento a la metodología participativa es en función de cumplir tales principios.

Tomando como referente estos principios, ubicamos los principios epistemológicos y metodológicos de Gabarrón y Hernández, que para esta investigación fueron las categorías empíricas, tal y como se observa en la tabla 1.

Así, López de Cevallos dice que el cumplimiento de todos los principios es un indicador de realización de investigación-acción participativa; cumplir únicamente explicación y aplicación promueve a una investigación que esté

más dirigida a la aplicación de los conocimientos que se logren, dando como resultado la investigación aplicada; etapa donde se ubica la experiencia del Comité de Salud de la Facultad de Estadística, de acuerdo al análisis de la tabla 1.

Podemos agregar que la fase de conformación del Comité de Salud, aún necesita de un líder para la realización de sus actividades, que promueva al grupo hacia la autogestión en el proceso de la participación social en salud.

Por último con lo que respecta a la evaluación del proceso implementado y de la evaluación del apego a los principios de la metodología participativa en el proyecto del Comité de Salud de la Facultad de Estadística de la Universidad Veracruzana para la detección de comportamientos de riesgo para su salud, la experiencia resultó positiva, considerando que la estrategia aplicada representa una innovación en el ámbito de la Universidad Veracruzana.



Sesión de trabajo del Comité de Salud.

Tabla 1
Adaptación de los principios de la metodología participativa
a las categorías de la investigación-acción

| EXPLICAR | APLICAR | IMPLICAR |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Partir de situaciones reales, es decir, de las demandas o necesidades sentidas de los individuos. - Deben ser los propios participantes quienes definen el problema a investigar, son ellos quienes realizan el diagnóstico de su situación. - Deben tomarse en cuenta las costumbres, ideologías y características de los participantes del proceso. - Debe darse una comunicación horizontal de un diálogo democrático. - Se considera la participación de la comunidad en todo el proceso, desde la situación, problema y acción. | <ul style="list-style-type: none"> - Debe haber una reflexión de la práctica que se realiza: esto a partir de la experiencia de los involucrados e ir sistematizando aquellos asuntos en los que se quiera profundizar. - Debe darse un vínculo del conocimiento popular y académico, construyendo un nuevo conocimiento. ** | <ul style="list-style-type: none"> - El investigador debe estar comprometido con la causa, que para este proceso, es la salud de los estudiantes.** - Que el grupo social haya estado consciente de su realidad y esten comprometidos.** - Debe darse la transformación a través del proceso. La investigación para aprender y transformar la realidad |

Fuente: López de Cevallos, P3 y Gabarrón L. y Hernández Landa L.1.

** No se caracterizan aún dentro de la metodología utilizada en el Comité de Salud.

Referencias bibliográficas

1. Gabarrón, L, Hernández L. Investigación participativa. Cuadernos Metodológicos. 1ª Ed. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1994.
2. Cerqueira, T. Evaluación participativa de los procesos de participación social en el desarrollo de la salud. En participación comunitaria en salud: evaluación de experiencias y tareas para el futuro. 1ª Ed. México: Organización Panamericana de la Salud y el Colegio de Sonora; 1998.
3. López de Cevallos, P. Un método para la acción- participativa. 1ª Ed. Madrid: Editorial Popular; 1989.
4. Hersch, M. Participación social en salud: espacios y actores determinantes en su impulso. Salud Pública de México. 1992; Vol. 34:678-688.
5. Cruz A. Universidad por la salud: un enfoque psicológico de promoción y prevención con participación estudiantil. Una propuesta, (tesis doctoral). Cuba; Universidad de la Habana; 2004.
6. Calderón R, Sánchez M, Montiel D. Salud del estudiante universitario: una propuesta basada en la metodología participativa. México: Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana; 2006. Informe final de investigación, Modulo Gestión del Conocimiento I
7. Valles, M. Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid: síntesis sociológica; 1997.
8. Cerqueira, T. Op. Cit.
9. Hernández E, López G. Una aproximación al análisis cualitativo de datos. Enseñanza e Investigación en Psicología. 1998; Vol. 3 (No. 2): 89-101.
10. Breilh, J. Nuevos conceptos y técnicas de investigación, guía pedagógica para un taller de metodología. 1ª Ed. Quito, Ecuador: Editorial CEAS; 1995.
11. Ander-Egg, E. Acerca de la participación. 1ª ed. Madrid: Editorial Popular; 2000.
12. Hernández E. Op. Cit.
13. Ander-Egg, E. Op. Cit.
14. Cerqueira, T. Op. Cit.
15. Gabarrón, L. Op. Cit.
16. Ander-Egg, E. Op. Cit.
17. Beal, GM. Conducción y acción dinámica del grupo. 1ª Ed. Buenos Aires: Editorial Kapelus; 1966.
18. López de Cevallos, P. Op. Cit.