

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

<b>Código</b>	34395
<b>Nombre</b>	Desarrollo comunitario
<b>Ciclo</b>	Grado
<b>Créditos ECTS</b>	4.5
<b>Curso académico</b>	2023 - 2024

**Titulación(es)**

<b>Titulación</b>	<b>Centro</b>	<b>Curso</b>	<b>Periodo</b>
1200 - Grado de Enfermería	Facultad de Enfermería y Podología	4	Primer cuatrimestre
1213 - Grado de Enfermería (Ontinyent)	Facultad de Enfermería y Podología	4	Anual

**Materias**

<b>Titulación</b>	<b>Materia</b>	<b>Caracter</b>
1200 - Grado de Enfermería	21 - Formación optativa	Optativa
1213 - Grado de Enfermería (Ontinyent)	21 - Formación optativa	Optativa

**Coordinación**

<b>Nombre</b>	<b>Departamento</b>
GUTIERREZ BENITEZ, MARIA	350 - Trabajo Social y Servicios Sociales
MARTIN LOPEZ, MIGUEL ANGEL	350 - Trabajo Social y Servicios Sociales

**RESUMEN**

A comienzos del siglo XXI la situación de salud ha cambiado por las transiciones demográficas y epidemiológicas, pero permanecen las inequidades en salud entre y dentro de los países. Al mismo tiempo han aparecido nuevas patologías, nuevos riesgos en el medio ambiente físico y social que inciden en las conductas relacionadas con la salud. Por su parte, los sistemas nacionales de salud, como sistemas adaptativos complejos que son, intentan responder a estas amenazas pero con importantes restricciones financieras.

La OMS, en su informe Salud para todos en el siglo XXI, advierte que la persistencia de los problemas de pobreza y desigualdad ocasiona el deterioro de los estilos de vida, el aumento de la violencia y el debilitamiento de la cohesión social. Esta cohesión social se ve más mermada si cabe, por la nula participación de las ciudadanas y los ciudadanos en la toma de decisiones en los procesos de planificación de la salud de forma concreta, y de forma general, por la inexistencia de una planificación territorial estratégica.



También, la actual reforma del sector público, que involucra nuevas directrices: descentralización, privatización, mayor énfasis en la eficiencia (hacer más con menos) y efectividad, pero dejando de lado la participación ciudadana en la toma de decisiones sobre esta reforma, y olvidándose del principio de la gobernanza tan promulgado por la Unión Europea, hace necesario que el conocimiento sobre el Desarrollo Comunitario sea fundamental.

Con el propósito de hacer frente a todos estos y otros desafíos de orden mundial, la comunidad internacional, a través de la OMS, aprobó la denominada política de Salud para todos en el siglo XXI. En ella se plantean estrategias de actuación sostenible económica, social, política y científicamente, cuya implantación comprende, entre otras estrategias la que hace referencia a: "Un proceso de desarrollo sanitario participativo, que implique a los agentes relevantes en materia de salud a todos los niveles —hogar, centros educativos y de trabajo, comunidades locales y país— y que promueva la toma de decisiones, la aplicación y la responsabilidad conjuntas", es en este proceso de desarrollo sanitario participativo y participado donde el Desarrollo Comunitario tiene que ser conocido y aplicado por las y los profesionales de la enfermería.

## CONOCIMIENTOS PREVIOS

### Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

### Otros tipos de requisitos

No son necesarios conocimientos previos.

## COMPETENCIAS

### 1200 - Grado de Enfermería

- Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
- Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
- Proponer y desarrollar actuaciones de atención a la salud que privilegien la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que propendan a la mejora de las condiciones de vida de la población.
- Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.



- Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
- Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.
- Identificar la participación comunitaria como un elemento imprescindible para el desarrollo de la promoción de la salud, así como participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas saludables y proyectos intersectoriales que fortalezcan el desarrollo local.
- Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
- Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud/enfermedad

## **RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

Se pretende que el alumnado al finalizar el curso alcance los siguientes resultados de aprendizaje expresados aquí de forma generalista:

1. Conocer los diversos conceptos y el cuerpo teórico existente sobre el Desarrollo Comunitario y sus diversos procesos.
2. Comprender y reflexionar sobre la actual fase del desarrollo comunitario en España.
3. Considerar a la comunidad como un campo de trabajo prioritario entre las y los profesionales de la salud.
4. Comprender y reflexionar sobre la capacidad participativa de los ciudadanos (técnicos, políticos y ciudadanía en general) en la generación de las políticas sociales y el bienestar social.
5. Conocer y comprender los diversos métodos de trabajo participativo en y con la comunidad.
6. Aplicar la participación comunitaria de forma real y efectiva desde el ámbito de la salud en coordinación con los otros ámbitos de la vida comunitaria.
7. Aplicar la metodología participativa a casos comunitarios reales.
8. Aplicar la metodología participativa a cualquier acto de la actividad profesional.



## DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

### 1. PROCESO DE DESARROLLO COMUNITARIO Y PROTAGONISTAS DEL MISMO

Tema 1. La Comunidad. Aspectos Conceptuales. Fundamentación y origen del término comunidad. El sentimiento de <pertenencia> a una comunidad. Los elementos estructurales de la comunidad: territorio, población, demanda y recursos. El proceso comunitario y sus protagonistas.

Tema 2. El Desarrollo Comunitario. Significación y alcance de la expresión desarrollo. Origen y evolución de la noción de Desarrollo Comunitario. Otros conceptos relacionados: organización de la comunidad, Trabajo Social comunitario, acción comunitaria, planificación territorial estratégica. El/la profesional de enfermería en el desarrollo comunitario.

Tema 3. Interacción social, comunicación y desarrollo comunitario. El trabajo con los grupos. Las reuniones. El trabajo en equipo. Conflicto y negociación. Estrategias comunicativas en la intervención con la sociedad y con colectivos vulnerables.

### 2. METODOLOGÍAS EN EL DESARROLLO COMUNITARIO

Tema 4: Métodos de trabajo con la comunidad. El método como proceso. La investigación-acción participativa. La propuesta metodológica de Alan Twelvetree. El estudio de caso.

Tema 5: Fases de la metodología participativa. El diagnóstico comunitario, la planificación, la ejecución y la evaluación y control del desarrollo comunitario.

### 3. LA DIMENSIÓN INSTITUCIONAL Y FUNCIONAL DE LA COMUNIDAD

Tema 6: Construyendo ciudadanía. La comunidad como eje vertebrador de la realidad social. La comunidad como eje constructor de la realidad social.

Tema 7: La comunidad como creadora de políticas sociales. La participación comunitaria. La gobernanza local. La planificación estratégica: fase filosófica, fase analítica, fase operativa. Los proyectos de intervención comunitaria (PIC).

### 4. PROGRAMA PRÁCTICO (Práctica cooperativa)

De inicio, seguimiento y exposición final en el aula, pero con la realización parcial del mismo como trabajo cooperativo no presencial.

Se realizará en grupos, mediante la metodología de la investigación-acción participativa (IAP), y siempre dentro del ámbito territorial de un centro de atención primaria.

Para la explicación detallada de este trabajo y los seguimientos grupales de aula se establecerán determinados días de prácticas de laboratorio con el alumnado, de obligatoria asistencia (evaluable para el conjunto del grupo).



## VOLUMEN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases de teoría	25,00	100
Prácticas en aula	12,00	100
Prácticas en laboratorio	6,00	100
Tutorías regladas	2,00	100
Elaboración de trabajos en grupo	30,00	0
Estudio y trabajo autónomo	12,00	0
Preparación de actividades de evaluación	7,50	0
Preparación de clases de teoría	12,00	0
Preparación de clases prácticas y de problemas	6,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>112,50</b>	

## METODOLOGÍA DOCENTE

En función de las competencias a alcanzar y de los resultados de aprendizaje se utilizarán diversos métodos de enseñanza-aprendizaje: exposición magistral, trabajo cooperativo, discusiones de grupo, análisis de textos, actividades prácticas y de aplicación, etc.

Será una metodología participativa y dinámica con la finalidad de promover la implicación y la participación del alumnado en las clases teóricas, y de carácter eminentemente práctico para potenciar y promover en el alumnado la unión de teoría y praxis, y de la acción profesional interdisciplinar en un campo complejo y dificultoso como es la participación social y comunitaria.

## EVALUACIÓN

Se realizará combinando diferentes tipos de evaluación que serán sumativos entre si:

1. Trabajo grupal. Comprenderá el 50 % del total de la nota. Será necesario alcanzar un 4 sobre 10 para que sea sumativo con las restantes modalidades de evaluación.
2. Trabajo individual. Comprenderá el 30 % del total de la nota. Será necesario alcanzar un 4 sobre 10 para que sea sumativo con las restantes modalidades de evaluación.
3. Examen tipo «test». Comprenderá el 20 % del total de la nota.
4. Se valorará la asistencia y la participación del estudiantado}, tanto en sesiones presenciales al aula como en las tutorías, y en las actividades complementarias.



La suma de las puntuaciones ponderadas de las tres partes dará la nota del acta.

Si en la parte práctica, la puntuación no llegara a 4 sobre 10, la nota del acta será la puntuación ponderada del examen «test» (menor o igual a 2 puntos del total).

Si en la parte teórica (examen «test») la puntuación no llegara a 4 sobre 10, la nota del acta será «suspense».

En caso de suspender la parte práctica, en segunda convocatoria, en la fecha del examen, habrá que volver a presentar la documentación solicitada, después de tutoría con el profesorado.

## REFERENCIAS

### Básicas

- Alberich T. (2000). Perspectivas de la investigación social. La investigación social participativa. Madrid: El Viejo Topo.
- Ander-Egg E. (2003). Repensando la Investigación-Acción Participativa. Buenos Aires: Grupo editorial Lumen-Humanitas.
- Basogoti M, Bru P, Lorenza C. (2001). IAP de bolsillo. Edición digital. URL: <[http://www.acsur.org/IMG/pdf/Guia\\_IAP.pdf](http://www.acsur.org/IMG/pdf/Guia_IAP.pdf)>
- Carvajal A. (2011). Apuntes sobre desarrollo comunitario. Edición digital. URL: <<http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/introduccion.html>>
- Judt T. (2011). Algo va mal. Madrid: Taurus. Ed. de bolsillo.
- Maiztegui C, Eizaguirre M. (2008). Ciudadanía y Educación: de la teoría a la práctica. Cuadernos Deusto de Derechos Humanos, no 50.
- Marchioni M. (2004). La acción social en y con la comunidad. Zaragoza: Editorial Certeza.
- Stuckler D, Basu S. (2013). Porque la austeridad mata. El coste humano de las políticas de recorte. Madrid: Taurus.
- Villasante et al. (2000). La investigación social participativa. Construyendo ciudadana 1 y 2. Madrid: El viejo topo.
- Wilkinson R, Pickett K. (2009). Desigualdad. Un análisis de la infidelidad colectiva. Madrid: Turner.

### Complementarias

- Fals Borda (1995). Conocimiento y poder popular. Bogotá: Siglo XXI.
- Freire P. (1970). Pedagogía del oprimido. Montevideo: Tierra Nueva.
- Hamzaoui. M. (2005). El Trabajo Social Territorializado: las transformaciones de la acción pública en la intervención social. Universidad de Valencia Nau Llibres.
- Malagón. J.L, Sarasola. J.L. (2006). Fundamentos del Trabajo Social Comunitario. Sevilla: Aconcagua.
- Marchioni M. (1999). Comunidad, participación y desarrollo. Teoría, metodología y práctica de la intervención comunitaria. Madrid: Popular.
- Marchioni M. (2006). Democracia participativa y crisis de la política. La experiencia de los planes comunitarios. Cuadernos de Trabajo Social. Vol. 19. (2006) p. 213-224.
- Massó Guijarro E. (2005). Fundamentos teóricos y prácticas de la IAP en España Revista de Antropología Iberoamericana. No 43. Sep-Oct 2005.
- Mazzola. A. (2001). Análisis de los Procesos de Intervención en el marco del Desarrollo Local. En:



Programas de Inserción y exclusión social. Valencia: Programa Intensivo Sócrates-Erasmus de la Universidad de Valencia.

- UCAR X. (coord.) (2009). Enfoques y experiencias internacionales de acción comunitaria. Barcelona: Graó.

