

PERSPECTIVA

Recibida: 1/10/2023

Aceptada: 30/11/2023

Publicada: 22/12/2023

perspectiva32_ruiz_azarola_et al
 el-e5

*Once upon a time there was
 a place where we learned to listen.
 The Other Front line_voces
 for social justice*

Los autores declaran
 que no existe ningún
 conflicto de intereses

FINANCIACIÓN

La elaboración de este manuscrito no ha recibido financiación para su elaboración. Daniela E. Miranda Rojas recibe la Ayuda Margarita Salas para la formación de jóvenes doctores en el marco de la convocatoria de ayudas para la recualificación del sistema universitario español (2021-2023).

CORRESPONDENCIA

Elena María Gras García

Hospital Universitario Reina Sofía.

Av. Menéndez Pidal, s/n.

CP 14004. Córdoba. España.

elenam.gras.sspa@juntadeandalucia.es

*Había una vez un lugar
 donde aprendimos a escuchar.*
 The Other Front line_voces
 por la justicia social

AUTORES

Ainhoa Ruiz-Azarola **(1,2)** [ORCID: 0000-0002-6700-2778]
 Daniela E. Miranda Rojas **(3)** [ORCID: 0000-0002-1040-5672]
 Jeny Aguilera-Cruz **(4)** [ORCID: 0000-0002-4785-6979]
 Elena M.^a Gras-García **(5)** [ORCID: 0000-0002-5605-226X]
 Mariano Hernán García **(1)** [ORCID: 0000-0002-6142-6342]
 Ana Pereira Iglesia **(6)** [ORCID: 0000-0001-5256-2775]
 Juan Román Mora Barrios **(4)** [ORCID: 0000-0001-8381-0356]
 Jennifer Mary Popay **(7)** [ORCID: 0000-0001-9234-908X]

FILIACIONES

(1) Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. España.
(2) IBS Granada. Granada. España.
(3) Centro de Investigación y Acción Comunitaria (CESPYD); Universidad de Sevilla. Sevilla. España.
(4) *Europubhealth+ Programme*. Rennes. Francia.
(5) Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.
(6) APLICA. Madrid. España.
(7) Universidad de Lancaster. Lancaster. Reino Unido.

Las respuestas de los gobiernos a la pandemia de la COVID-19 generaron una nueva ola de desigualdades sociales para las comunidades de todo el mundo que vivían en circunstancias injustas **(1)**. Los confinamientos y las medidas sanitarias pasaron por alto las condiciones de vivienda, las transiciones a la escolarización virtual, ignorando los hogares y las familias sin las infraestructuras tecnológicas y habilidades para acceder a la educación, así como la disponibilidad de un remanente económico pasó por alto el empleo informal. Las experiencias de varias comunidades en todo el mundo, desde comunidades racializadas/étnicas, personas sin hogar, migrantes, ancianos hasta poblaciones jóvenes, no se reflejaron en el conocimiento que orientó las respuestas del Gobierno; de hecho, sus experiencias fueron silenciadas involuntariamente **(2)**. A consecuencia de todo ello, fue necesario generar alianzas con las comunidades que vivían en condiciones de vulnerabilidad y que soportaban la gran carga de la pandemia, para garantizar así que sus voces se incluyeran en las políticas y prácticas de Salud Pública.

Profesionales de la Salud Pública, investigadores, estudiantes universitarios y las organizaciones del tercer sector cuentan con los recursos necesarios para impulsar iniciativas lideradas por la comunidad que promuevan la cocreación de conocimiento. De esta manera, proyectos afianzados de Investigación-Acción Participativa, como *Proyecto RIU*, ponen en evidencia esta realidad **(3)**. Reconocer el conocimiento local es necesario para abordar la dinámica de poder que existe en la creación de conocimiento, el cual tiene una influencia real en la política y en la práctica **(4,5)**. El diálogo entre múltiples actores, la conexión de las iniciativas locales con las iniciativas globales y el uso de nuevos recursos son formas de deconstruir las dinámicas de poder que están implícitas en la investigación y en la práctica profesional **(6)**.



Este artículo presenta la iniciativa *The Other Front Line_Global Voices for Social Justice* (TOFL), un proyecto destinado a construir nuevas alianzas y arrojar luz sobre las voces de comunidades de todo el mundo que se vieron afectadas por la pandemia. TOFL creó una plataforma y una estructura de gobernanza para garantizar que el conocimiento y las historias de estas comunidades se contaran, tratando de utilizar aquellos métodos y recursos que apoyan a las comunidades a contar sus historias y a transformarlas en evidencia, para influir así en las políticas y la investigación de Salud Pública (7). Esta nota comparte un seminario en el que participantes locales, regionales e internacionales de TOFL transfirieron y compartieron su experiencia con un grupo de estudiantes de máster en la Escuela Andaluza de Salud Pública en Granada.

HABÍA UNA VEZ UN LUGAR DONDE APRENDIMOS A ESCUCHAR. ÉRASE UNA VEZ...

ESTE TRABAJO SURGE A PARTIR DE LA experiencia del seminario internacional *Community Action Health Promotion and people in vulnerable situations: Reflections around The Other Front Line_Global voices for Social Justice*. Este seminario se enmarca en el Módulo de Promoción de la Salud englobado en el Máster de Salud Pública de la Escuela Andaluza de Salud Pública¹ (mayo de 2022).

La información recogida trata sobre los testimonios y la participación de las personas invitadas al seminario desde el discurso social, cuyo punto de encuentro son las historias narradas por las propias protagonistas de las situaciones de vulnerabilidad.

Con el objetivo de escuchar las voces de personas y colectivos diversos a través de sus historias, se dispuso un formato de seminario

en el que se escucharon las voces de las personas allí presentes y se conectó vía la aplicación de videoconferencia *Zoom* con algunas que no pudieron asistir. Las intervenciones fueron relatadas en forma de historias y vivencias, con la finalidad de generar una reflexión colectiva sobre cuáles son las claves que considerar cuando trabajamos en Promoción de Salud y Salud Comunitaria con poblaciones que viven en situaciones de vulnerabilidad. La organización del seminario respondió así a un objetivo de aprendizaje en el marco académico.

El seminario comenzó con Jennie Popay, Profesora Distinguida de Sociología y Salud Pública de la Universidad de Lancaster, abordando la acción comunitaria, la promoción de la salud y las vivencias de personas en situaciones de vulnerabilidad. Ella profundizó en los discursos dominantes que conforman y configuran el relato de las desigualdades en salud e incidiendo en el deber de precaución y no victimización ni culpabilización de las personas de colectivos vulnerados. Abordar las desigualdades en salud supone constituir una intersección [Figura 1] sobre la cual hay dónde poder incidir, en un marco de inequidades sociales en salud.

Así, se plantean las personas y sus relatos como agentes principales de sus experiencias y fuentes principales de conocimiento. Esto supone un cambio conceptual en el abordaje de las desigualdades sociales. En los últimos años se ha resaltado la importancia de incluir a las protagonistas de las historias para comprender la naturaleza de las desigualdades sociales en salud, así como incluirlas para que formen parte de la toma de decisiones y contribuir a redefinir los problemas, las soluciones y el diseño de las estrategias en salud, con el objetivo de que sean más realistas y contribuyan verdaderamente a reducir las desigualdades sociales.

Había una vez un lugar donde aprendimos a escuchar. *The Other Front line_voces por la justicia social*

AINHOA RUIZ-AZAROLA et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 97
22/12/2023
perspectiva32_rui_azarola_et al

Tabla 1
Voces e ideas planteadas durante el seminario.

Voces	¿En qué consiste?	Ideas planteadas durante la intervención
<p>YILÓ (Coordinación del proyecto y participante)</p>	<p>YILÓ, significa <i>corazón</i> en lengua romaní y es una asociación liderada por mujeres, madres gitanas en Sevilla, España en Colaboración con Mujeres universitarias.</p> <p>Tiene como objetivo apoyar a los barrios afectados por la respuesta de la COVID-19, compartiendo sus historias y relatos de vivencias en su página web.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visibilización de las personas en situación de vulnerabilidad, mayoritariamente mujeres romaníes. - Espacio de aprendizaje compartido entre todos los agentes implicados. - Coconstrucción del conocimiento a través de métodos participativos.
<p>Stop Desahucios (Coordinación del proyecto y participante)</p>	<p>Proyecto a nivel nacional español, que pretende a través de la acción comunitaria apoyar al colectivo de familias en situación de desahucio dándoles voz para compartir sus historias, brindándoles asesoramiento e información, así como apoyo mutuo.</p> <p>Acudieron junto a otro proyecto andaluz, Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía, reconocimiento de necesidades, asesoría legal y apoyo entre personas en la misma situación de vulnerabilidad y el resto de la sociedad civil. “<i>No soy el único en la misma situación</i>” (XX). - Lucha contra el estigma y discriminación que padecen las personas en situación de desahucio. - “<i>Pido trabajo no una donación</i>” (XX).
<p>Asociación gitana Anaquerando (Coordinación del proyecto)</p>	<p>Anaquerando significa <i>hablemos</i> en romaní.</p> <p>Es una entidad sin ánimo de lucro que busca poner en marcha proyectos de desarrollo social y favorecer la participación en la toma de decisiones que afectan a la comunidad gitana, el vínculo social y la toma de iniciativas en el Distrito Norte de la ciudad de Granada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia de generar una estructura comunitaria de conocimiento compartido para abordar retos comunes desde y para la población gitana. La acción comunitaria debe ser coordinada entre la comunidad, las ONGs y la administración. - Dar voz a quienes no suelen ser escuchados/as para generar espacios de aprendizaje cooperativo. - La participación ciudadana genera vínculos que dan como resultado cohesión de grupo y promueven la reivindicación de derechos de manera organizada.
<p>Plan Integral Comunidad Gitana (PICG) Andalucía (Técnico de PICG)</p>	<p>Este programa es impulsado por el Consorcio Vega Sierra-Elvira. Se trata de un activismo en pro del bienestar de las familias gitanas respetando su identidad como pueblo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existe infraestimación de datos sobre la población gitana ya que no está considerada como minoría étnica en España. - La comunidad gitana realiza a los adultos mayores y la familia como activos en salud.

Había una vez un lugar donde aprendimos a escuchar. *The Other Front line_voces por la justicia social*

AINHOA
RUIZ-AZAROLA
et al.

Opresiones interseccionales



Fuente: Adaptación propia a partir de (8).

La segunda parte del seminario se centró en la participación y exposición de las historias que se recogen desde los diferentes proyectos que participan actualmente en el proyecto TOFL en España. En la **TABLA 1** se relacionan las ideas planteadas desde las voces escuchadas.

A continuación, se abrió un espacio de diálogo. En éste, el alumnado pudo dirigir sus dudas, inquietudes y valoraciones a las personas participantes en el seminario, recibiendo de esta forma una respuesta basada en la propia experiencia y la narrativa de las propias personas protagonistas de las historias relatadas.

conocimiento. Y esto puede hacerse dentro de la asignatura de Promoción de la Salud de un máster de Salud Pública. Es nuestro deber hablar de la pobreza en Salud Pública e incorporar la perspectiva y la voz de las personas que sufren vulnerabilidades al estudio de las desigualdades sociales en salud. La metodología de aprendizaje entre iguales, construida a partir de las experiencias de las personas en situación de vulnerabilidad y con los marcos conceptuales más relevantes, permite reelaborar los proyectos de intervención y reconstruir el conocimiento de las personas participantes en seminarios como este.

El trabajo de *The Other Front Line Global Alliance*, apoyando a las personas que soportan la peor parte de las desigualdades sociales y facilitando que cuenten sus historias de riesgo, resistencia y resiliencia, permite comprender de manera realista la relación entre la acción comunitaria para la salud y los con-

CONCLUSIONES



UN PROCESO DE APRENDIZAJE EN PROMOCIÓN de la salud y la salud comunitaria puede ser construido con una perspectiva de determinantes sociales, equidad y cocreación de

Había una vez un lugar donde aprendimos a escuchar. *The Other Front Line*, voces por la justicia social

AINHOA RUIZ-AZAROLA et al.

ceptos de equidad, determinantes sociales, condiciones de vida y hábitos de salud. Asimismo, el cambio en las dinámicas de poder que se genera al dar voz a personas habitualmente silenciadas es un acto que permite impulsar transformaciones y crear un espacio para el empoderamiento de las comunidades vulneradas.

Compartir historias de vida, como las recogidas en el proyecto TOFL, de modo riguroso pero ameno, puede permitir identificar qué aspectos ayudan a las personas que viven en situaciones de vulnerabilidad a proteger y promover su salud, y facilita además la comprensión de la realidad social a los profesionales que escuchan estas historias, permitiéndoles adquirir conocimientos que puedan emplear para no dejar a nadie atrás en la atención de las necesidades reales.

Y colorín, colorado... Este cuento no será acabado hasta que integremos en nosotros y nosotras la escucha de las voces y que actúemos en consecuencia como un acto de resistencia y dignidad, además de que entendamos que cooperar desde la empatía es el único camino. Recoger el relato y transformar la realidad desde él es un acto necesario y revolucionario para mitigar la injusticia social. 🗣️

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a todas aquellas personas que alzan la voz y comparten sus historias, permitiéndonos así conocerlas y reflexionar sobre nuestro papel como profesionales en las mismas.

A Jennie Popay por invitarnos a participar en *The Other Front line_ voces por la justicia social*, este proyecto tan especial como necesario.

A la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) por propiciar espacios para trabajar en Salud Pública desde diferentes enfoques y miradas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Puyana D. *National and global actions in the struggle against COVID 19: The Saudi's contribution to this goal as Chairman of the Group of Twenty (G-20)*. UPEACE Press; 2020. 1-95 p.
2. Rodríguez-García-de-Cortázar A, Leralta-Piñán O, Jiménez-Pernett J, Ruiz-Azarola A. *COVID-19 en migrantes y minorías étnicas*. Gac Sanit. 2021;35(5):499-501.
3. Aviñó D, Paredes-Carbonell JJ, Peiró-Pérez R, La Parra Casado D, Álvarez-Dardet C. *RIU project: Perceived changes by health agents and professionals after a health intervention in an urban area of socioeconomic disadvantage*. Aten Primaria. 2014;46(10):531-540.
4. Popay J, Whitehead M, Ponsford R, Egan M, Mead R. *Power, control, communities and health inequalities I: Theories, concepts and analytical frameworks*. Health Promot Int. 2021;36(5):1253-1263.
5. Díez E, Aviñó D, Paredes-Carbonell JJ, Segura J, Suárez Ó, Gerez MD et al. *Una buena inversión: la promoción de la salud en las ciudades y en los barrios*. Gac Sanit. 2016;30:74-80.
6. Suarez-Balcazar Y, Balcazar F, Miranda DE, Velazquez T, Arcidiacono C, Garcia-Ramirez M. *Promoting justice through community-based research: International case studies*. Am J Community Psychol. 2022;69(3-4):318-330.
7. *The Otherfrontline. Global Voices For Social Justice*. [Internet]. Other Front Line; [citada 21 de octubre 2022]. Disponible en: <https://otherfrontline.org/>
8. Rai SS, Peters RMH, Syurina EV, Irwanto I, Naniche D, Zweekhorst MBM. *Intersectionality and health-related stigma: insights from experiences of people living with stigmatized health conditions in Indonesia*. Int J Equity Health. 2020;19(1):1-15.