

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



SISTEMATIZACIÓN

**PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN
GRUPO DE PROMOTORAS VOLUNTARIAS EN SALUD
ALDEA ESTANCIA VIEJA, MUNICIPIO DE SAN RAYMUNDO,
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

BEATRIZ ADRIANA GRAJEDA VASQUEZ

Guatemala, Noviembre 2010

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

SISTEMATIZACIÓN

**PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN
GRUPO DE PROMOTORAS VOLUNTARIAS EN SALUD
ALDEA ESTANCIA VIEJA, MUNICIPIO DE SAN RAYMUNDO, DEPARTAMENTO
DE GUATEMALA**

Presentado por

BEATRIZ ADRIANA GRAJEDA VASQUEZ

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Noviembre 2010

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector:	Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora	Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria:	Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada	Mtra. Ada Priscila Del Cid
Licenciado	Lic. Cuautemoc Barreno

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Maestra	María Eloísa Escobar Sandoval
---------	-------------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Jaqueline Arlett Estrada Reyes
Estudiante	Lenin Federico Paniagua González

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:	Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Administrativa:	Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora del Area de Trabajo Social:	Licda. Carmen Mejía Giordano
Coordinación del Ejercicio Profesional Supervisado	Lic. Edwin Gerardo Velásquez
Asesor/a Específico/a del Depto. de Ejercicio Profesional Supervisado:	Licda. Blanca Mercedes Aroche

ARTÍCULO 11

Del Reglamento del Consejo Editorial de la
Universidad de san Carlos de Guatemala

“Los autores serán responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus
obras”



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

EPS/119-2010
Guatemala, 07 de octubre de 2010

Licenciado
Edwin Gerardo Velásquez
Coordinador Departamento de E.P.S.
Escuela de Trabajo Social
Presente

Licenciado Velásquez:

Atentamente me dirijo a usted para informarle que se ha concluido el proceso de asesoría de la estudiante **BEATRIZ ADRIANA GRAJEDA VÁSQUEZ** con número de carné **200416610** quien elaboró su Trabajo de Sistematización sobre: **PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN GRUPO DE PROMOTORAS VOLUNTARIAS EN SALUD ALDEA ESTANCIA VIEJA, MUNICIPIO DE SAN RAYMUNDO, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

Así mismo le informo que el trabajo reúne los requerimientos técnicos y académicos establecidos en el Normativo del Ejercicio Profesional Supervisado, por lo que se emite **DICTAMEN FAVORABLE** para que sea sometido al examen de graduación, adjuntando el informe para los trámites subsiguientes.

Sin otro particular, suscribo cordialmente

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licda. Blanca Mercedes Areche
ASESORA DEL PROCESO
DE SISTEMATIZACIÓN



BMA/ceci
c.c. Archivo
Estudiante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

EPS-137/2010

Guatemala 08 de noviembre de 2010

Licenciada
Mirna Bojórquez de Grajeda
DIRECTORA
Escuela de Trabajo Social
Presente

Licenciada Bojórquez:

Atentamente, hago de su conocimiento que de acuerdo a las observaciones hechas en el examen técnico de la Defensa del Trabajo de Sistematización titulado: **PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN GRUPO DE PROMOTORAS VOLUNTARIAS EN SALUD ALDEA ESTANCIA VIEJA, MUNICIPIO DE SAN RAYMUNDO, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**, elaborado por la estudiante **BEATRIZ ADRIANA GRAJEDA VÁSQUEZ** con número de carné: **200416610**, el cual reúne las calidades requeridas, por lo que se emite Dictamen Favorable, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Edwin Gerardo Velásquez
COORDINADOR

Departamento del Ejercicio Profesional Supervisado



EV/ceci
c.c. Archivo
c.c. Estudiante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-I, Segundo Nivel, Ciudad Universitaria, Zona 12. Guatemala, Centroamérica.
PBX. 4439500 Extensiones: 1454 - 1456 - 1457 - 1459
Tels. Directos: 4769590 - 4769602 - 4762063 - 4762065 - 4767612 - 4767629

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 162/2010

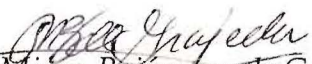
La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, en base a los Dictámenes EPS/119-2010 de fecha 07 de octubre de 2010, emitido por Licenciada Blanca Mercedes Aroche, Asesora del Proceso de Sistematización; y EPS-137/2010 del 08 de noviembre de 2010, emitido por Licenciado Edwin Gerardo Velásquez, Coordinador del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado, respectivamente.

ACUERDA:

1º. **AUTORIZAR** la impresión del Trabajo de Sistematización titulado: PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN GRUPO DE PROMOTORAS VOLUNTARIAS EN SALUD ALDEA ESTANCIA VIEJA, MUNICIPIO DE SAN RAYMUNDO, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado y presentado por BEATRIZ ADRIANA GRAJEDA VÁSQUEZ, quien previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el Grado Académico de Licenciada, realizó la defensa del trabajo citado. 2º. **NOMBRAR** al Tribunal que tendrá a su cargo el Acto Protocolario de Graduación, integrado por: a) M.A. Mirna Bojórquez de Grajeda, Directora, b) Licda. Carolina de la Rosa de Martínez, Secretaria Administrativa, c) Licda. Carmen Mejía Giordano, Coordinadora del Área de Trabajo Social, d) Lic. Edwin Gerardo Velásquez, Coordinador del Ejercicio Profesional Supervisado; y, e) Licda. Blanca Mercedes Aroche, Asesora del Proceso de Sistematización.

Guatemala, 9 de noviembre 2010

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.A. Mirna Bojórquez de Grajeda
DIRECTORA



cc. Archivo
MBdeG/Etel

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por bendecir e iluminar mi vida, y por permitirme cumplir este sueño y vivir este momento.
- A MIS PADRES: Adrián Grajeda y Rosalba Vásquez, personas únicas, que sin su esfuerzo y apoyo incondicional no hubiera logrado tan ardua tarea. Gracias por todo, por su amor, su apoyo, comprensión y motivación para seguir adelante.
- A MIS HERMANAS: Rosa María y Flor de María, por su cariño, paciencia, comprensión y por hacerme la vida más feliz con su compañía.
- A MIS SOBRINOS,
TIOS Y PRIMOS: Por todas las muestras de cariño y apoyo.
- A MIS AMIGAS/OS: Por su apoyo incondicional, cariño, los gratos momentos inolvidables y por su valiosa amistad.
- A LA ESCUELA DE
TRABAJO SOCIAL Y
SUS DOCENTES: Por la formación académica que me proporcionaron.

ÍNDICE

	pág.
INTRODUCCION.....	i
CAPITULO 1	
ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA	
1.1 Antecedentes de la participación y organización de la población del municipio de San Raymundo.....	1
1.2 Antecedentes de Visión Mundial.....	3
CAPITULO 2	
CONTEXTO DONDE SE REALIZÓ LA EXPERIENCIA	
2.1 Aspectos geográficos.....	10
2.2 Aspectos demográficos.....	14
2.3 Aspectos económicos.....	15
2.4 Aspectos socioculturales.....	18
2.5 Aspectos educativos.....	22
2.6 Aspectos organizativos.....	26
CAPITULO 3	
PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	
3.1 Punto de partida.....	30
3.2 Preguntas Iniciales.....	31
3.3. Reconstrucción del proceso vivido.....	32
3.3.1 Diagnóstico Comunitario.....	33
3.3.2 Formación del grupo.....	37
3.3.3 Organización del grupo.....	43

3.3.4 Proceso de Capacitación en salud.....	47
---	----

3.4 Análisis y reflexión de la experiencia.....	53
---	----

CAPITULO 4 LECCIONES APRENDIDAS

4.1 Hallazgos.....	59
--------------------	----

4.2 Relación de los actores con la experiencia.....	60
---	----

4.3 Logros.....	61
-----------------	----

4.4 Limitantes.....	62
---------------------	----

CAPITULO 5 PROPUESTA DE CAMBIO

¿Cómo iniciar un proceso de participación comunitaria en salud, desde un grupo de Promotoras Voluntarias en Salud?.....	63
---	----

Conclusiones Generales.....	72
-----------------------------	----

Bibliografía.....	74
-------------------	----

INTRODUCCIÓN

La Sistematización es una instancia teórico-práctica que permite aplicar los conocimientos teórico-metodológicos aprendidos en el Ejercicio Profesional Supervisado, sobre la experiencia vivida. Es registrar, de manera ordenada, la experiencia que se desea compartir con los demás, combinando el quehacer con su sustento teórico, con énfasis en la identificación de los aprendizajes alcanzados en la experiencia y a partir de estos aprendizajes replantear la práctica.

El informe de sistematización desarrollado, está basado en la experiencia vivida en el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de abril a octubre 2009. La experiencia que se abordó para realizar la sistematización fue: Grupo de Promotoras Voluntarias en Salud, Participación y Organización, en la Aldea Estancia Vieja, del municipio de San Raymundo, departamento de Guatemala, a través de la Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer San Raymundo, de la Institución Visión Mundial.

La temática abordada es importante, porque es significativo fortalecer los grupos comunitarios, especialmente los que a través de sus acciones logran mejorar los niveles de vida de la población, consiguiendo que las personas, familias y comunidad, realicen acciones de educación, prevención y fomento de la salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de estilos de vida saludable, por medio del empoderamiento y construcción de un sistema social que les permita vivir sanamente. Siendo de esta forma que la promoción de la salud a través del grupo de Promotoras Voluntarias en salud, es de gran apoyo para el Ministerio de Salud Pública, porque forman recurso humano que contribuye al control, monitoreo y evaluación de la población para velar por su salud.

El objetivo general de la experiencia sistematizada es, analizar la participación de las integrantes a través de la intervención del Trabajo Social y la organización del grupo de Promotoras Voluntarias en Salud, en su proceso de capacitación.

El documento contiene primeramente un acercamiento al lugar de la experiencia, haciendo mención del municipio y sus características principales, antecedentes sobre la historia del grupo, su caracterización, intereses y las actividades realizadas por el grupo.

Al ser, la sistematización un proceso permanente y acumulativo de creación de conocimientos a partir de las experiencias, se desarrolla a través del procedimiento metodológico, una recuperación e interpretación de la historia, revisando críticamente la práctica, llevando el proceso hacia el análisis y reflexión, para poder extraer los aprendizajes y convertir la propia experiencia en objeto de estudio y transformación, logrando a través de esta obtener un aprendizaje y efectuar una propuesta de cambio para mejorar la práctica.

CAPITULO 1
ANTECEDENTES
DE LA
EXPERIENCIA

1.1 Antecedentes de la participación y organización de la población del municipio de San Raymundo

Este capítulo enmarca una visión general de los inicios de la organización social dentro del Municipio de San Raymundo y la participación de la población a nivel municipal. Así también la organización a nivel local y la participación de la población en la Aldea Estancia Vieja, para conocer la diferencia de organización y participación que existe a nivel municipal y local en la población.

La participación de la población del Municipio de San Raymundo se inicia con la formación de pequeñas organizaciones, como las asociaciones de productos de fuegos pirotécnicos y la junta municipal de fútbol.

Sin embargo en estas agrupaciones no era relevante la participación de la mujer, ya que anteriormente, a la llegada de la organización Visión Mundial al Municipio de San Raymundo, no existía ningún grupo conformado por mujeres, por lo que la participación de la mujer en las diferentes organizaciones municipales era nula.

Con la llegada de la organización Visión Mundial a nuestro país y los programas de Desarrollo de Área en algunos de los municipios del departamento de Guatemala, se inicia la participación de la población en los diferentes programas y proyectos, a través de la integración de la Junta Directiva con representantes de cada Aldea.

En las juntas directivas, la población y entre ellas la mayoría mujeres, adquieren diferentes cargos de: Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría, Tesorería y Vocales. En estos cargos asumen diferentes responsabilidades, como las de convocar a la población de sus comunidades, selección de niños y niñas para ser patrocinados y selección de las familias más necesitadas para ser beneficiadas en los diferentes proyectos.

A nivel local, se parte del año 2004 en que la Aldea Estancia Vieja, inicia sus primeras formas de organización, con la formación de la directiva de la Iglesia Católica y los integrantes del grupo juvenil Misionero Católico.

Durante los siguientes años en el Municipio de San Raymundo se conformaron algunas otras organizaciones para buscar mayor participación de la población, dentro de ellas, la formación de la Banda de Conciertos, Casa de la cultura y el Consejo Municipal de Desarrollo (COMUDE).

Como se menciona anteriormente, la participación de la población y las diferentes formas de organización de las aldeas aumenta con la llegada de la Organización Visión mundial, por lo que la población de la Aldea Estancia Vieja se organiza por medio de redes de líderes y junta local, en las que se observa mayoritariamente la participación de mujeres dentro de los diferentes cargos.

Así mismo en el año 2008, por iniciativa del Alcalde municipal se efectúa la organización del Consejo Comunitario de Desarrollo, en el que participa gran parte de la población de la aldea y se integra también la Junta Escolar de padres.

El grupo de Promotoras Voluntarias en salud se forma, durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado de estudiantes de Trabajo Social, donde se ve la necesidad de formar un grupo para proporcionar apoyo tanto al centro de salud, como a la comunidad, en actividades de prevención de enfermedades. El grupo surge debido a los altos índices de enfermedades que da a conocer el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la población de las Aldeas del Municipio de San Raymundo; y los estudios realizados por la Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer y de acuerdo con lo analizado en el diagnóstico comunitario, realizado por la estudiante de Trabajo Social. Este grupo se conforma el 6 de mayo de 2009, por la estudiante de trabajo social Beatriz Grajeda, con 10 integrantes.

El propósito de sistematizar la participación y organización del grupo es mejorar en sí misma la participación de las/os integrantes en los grupos y así facilitar un mejor aprendizaje; también para conocer la importancia que tiene la organización del grupo, en su desarrollo como tal y en el trabajo que realizan.

Como estudiante de EPS, es importante analizar cada uno de los procesos realizados, para poder encaminar de una mejor manera actividades futuras en beneficio de la población necesitada de atención y orientación a la problemática social.

1.2 Antecedentes de Visión Mundial

“El señor Bob Pierce, periodista cristiano estadounidense, funda Visión Mundial en 1950. En 1953, crea un programa de patrocinio para los niños y niñas en situación de orfandad a causa de la Guerra en Corea, donde invita a los estadounidenses a que financien los costos de cuidar de estos niños y niñas, mediante el compromiso de contribuir con una cantidad mensual de dinero.

En las dos décadas siguientes, Visión Mundial expande su trabajo por toda Asia y también por América Latina y África. El dinero proveniente del patrocinio de niños y niñas es utilizado para ayudarles con alimentos, educación, salud y capacitación vocacional. En la década de los 70, se adopta un modelo más amplio de desarrollo comunitario y se establece una división de ayuda en emergencias. En los albores de los años 90, Visión Mundial comienza actividades en Europa Oriental y la antigua Unión Soviética. Se concentra en pequeños préstamos para personas de escasos recursos y apoyar hogares para niños y niñas con alguna discapacidad.”¹

“Además, se realiza el nuevo Modelo de Proyectos de áreas (PDAs), los cuales actualmente son más de 320 en América Latina y el Caribe y cerca de 1, 250 en todo el mundo. Más de dos millones de niños y niñas se benefician de manera directa del patrocinio de Visión Mundial. El trabajo en ayuda de emergencia y desarrollo mejora las vidas de cerca de 100 millones de personas.

¹ <http://www.visionmundial.org.gt/>, abril 2009

La oficina regional para América Latina y el Caribe se funda en 1977 con sede en Guatemala, luego se traslada en 1980 a Costa Rica, donde actualmente opera. Cuenta con 14 oficinas nacionales ubicadas en: Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana.

Existen más de 320 proyectos de desarrollo de áreas (PDAs) a lo largo de la región, los cuales han beneficiado a más de 4.500 comunidades, para que aproximadamente 10 millones de personas sean beneficiadas, además existen cerca de 800.000 niñas y niños patrocinados.”²

- Antecedentes históricos de Visión Mundial Guatemala

Según entrevista realizada a Licda. Verónica Liquez, Gerente del PDA, Visión Mundial llega a nuestro país en 1975 y se da a conocer con mayor auge durante el terremoto que sacudió Guatemala en el año 1976, apoyando a familias con vivienda, alimento, centrando sus funciones en los niños. En Guatemala se encuentra trabajando en los departamentos de Guatemala, Chiquimula y Huehuetenango a través de Programas de Desarrollo Transformador, instaladas en diferentes municipios de dichos departamentos.

De acuerdo con información proporcionada por la señorita Blanca Bac FADE y el Sr. Ramón Bac Presidente del Comité Pro-mejoramiento del año 1986, Visión Mundial inicia sus labores en el municipio de San Raymundo, específicamente en aldea Pamocá a través de la Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer ejecutando programas y proyectos a favor de la niñez y las familias vulnerables de las diferentes comunidades del municipio por medio de un PDA (Programa de Desarrollo de Área), el cual se fundó en el año 1986. Dicho proyecto duró dos años de construcción y se logró gracias al apoyo del comité Pro-mejoramiento de la Aldea Pamocá y un grupo pequeño que apoyó dicho proyecto.

² [Idem.](#)

En este proyecto participaron: Municipalidad de San Raymundo, Visión Mundial Guatemala, Embajada de los Estados Unidos, a través del Fondo Internacional AID, Comité de Reconstrucción Nacional de Guatemala y Comité Pro-mejoramiento de Pamocá, además en la asesoría y apoyo del Centro de Salud dirigido por el Sr. Arturo Valdés, Ing. Guillermo González, Ing. Conrado Ducas, Sr. Edwin Benjamín Illescas y Sr. Víctor Araujo.

- Financiamiento

“Los recursos se obtienen por medio del programa de patrocinio, siendo Estados Unidos el país principal para Guatemala.

Todos los fondos recaudados se dividen en las áreas de: salud, educación, familia y desarrollo comunitario.

- Programas y Proyectos

Visión Mundial Guatemala ha definido tres áreas estratégicas ministeriales las cuales son:

1. Fortalecimiento de la gestión comunitaria
2. Mejoramiento de las condiciones familiares de vida
3. Impulsar el bienestar integral de la niñez

Estas tres áreas estratégicas abarcan las siguientes áreas programáticas:

1. Fortalecimiento de organizaciones locales
2. Participación comunitaria
3. Formación en desarrollo y niñez
4. Fortalecimiento espiritual
5. Prevención, Emergencia y Rehabilitación (PER)
6. Desarrollo económico
7. Educación transformadora
8. Vivienda integrada

9. Disponibilidad alimentaria
10. Educación primaria
11. Formación cristiana y para la vida
12. Nutrición y salud
13. Protagonismo infantil”³

- Otros programas

“Operación de Emergencia “Tormenta Stan

La tormenta Stan, que golpeó al país en octubre 2005, dejó como saldo 1,500 personas fallecidas o reportadas como desaparecidas, 8,595 casas destruidas, 953 comunidades afectadas y más de medio millón de damnificados, así como carreteras y puentes destruidos, según la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres –CONRED-.

El fortalecimiento de la organización comunitaria que Visión Mundial ha apoyado durante 30 años, fue un factor decisivo para responder rápidamente a la emergencia. Especial importancia tuvo la puesta en marcha de los planes iniciales de preparación a Desastres de las asociaciones socias ubicadas en los municipios de Malacatán, Tajumulco y San Pablo en el departamento de San Marcos; y los de Sololá, Nahualá, San Pablo y San Juan Laguna, en el departamento de Sololá. Estas acciones permitieron que las familias fueran evacuadas inmediatamente y trasladadas a los albergues habilitados, salvando así la vida de cientos de personas.

A pesar de las circunstancias de incomunicación y aislamiento de comunidades afectadas, nuestra organización, en coordinación con CONRED y otras instituciones, fue la primera en llegar vía aérea al área más afectada de San Marcos con alimentos y medicinas”⁴.

³ <http://www.visionmundial.org.gt/>, abril 2009

⁴ Ibid.

“Contribuimos a mitigar los efectos de la tormenta con la provisión de 477 unidades de medicamentos y el envío de 1,385 toneladas métricas de alimentos, 1,676 litros de agua, 1,994 frazadas, 617 colchonetas, 1097 unidades de ropa y 850 tiendas de campaña a comunidades de Chimaltenango, Huehuetenango, San Marcos y Sololá.

Paralelo a las acciones de atención a los afectados, establecimos un Centro de Operaciones de Emergencia –COE- en la Oficina Nacional. Al mismo tiempo, actuamos como líderes del grupo de organizaciones no gubernamentales internacionales en el -COE- de –CONRED- para obtener información oportuna de necesidades y acciones de respuesta a nivel nacional.

Asimismo, con el Fondo Guatemalteco de la Vivienda –FOGUAVI- realizamos censo de viviendas destruidas para posteriores proyectos de rehabilitación; y coordinamos con el Programa Mundial de Alimentos -PMA- la distribución de alimentos a familias afectadas”⁵.

- Programa de Desarrollo de Área

“El programa de Desarrollo de Área es una estrategia de Visión Mundial Guatemala para la promoción del desarrollo transformador sostenible. Busca la promoción y el fortalecimiento de organizaciones de base comunitaria, para promover la participación de la sociedad civil organizada en el ámbito local y municipal del país.

Una asociación de desarrollo está integrada por pobladores de comunidades, los cuales comparten características comunes tales como historia, cultura, problemática, intereses, oportunidades, entre otros. Estas asociaciones se organizan para generar procesos de cambio y de desarrollo humano de impacto colectivo. Cada una de las asociaciones con las que Visión Mundial trabaja está legalmente constituida con personalidad jurídica y la facultad para buscar caminos democráticos que les permitan transformar sus condiciones y calidad de vida de manera integral y sostenida, protegiendo los recursos del medio ambiente para las generaciones futuras.

⁵ Idem.

Visión Mundial apoya a estas organizaciones por medio de convenios de cooperación, los cuales permiten proveer asesoría técnica, administrativa, legal y financiera”⁶.

Visión

“Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las familias, la niñez y las comunidades de San Raymundo para crear oportunidades de desarrollo transformador sostenible”.

Misión

“Somos una asociación que trabaja con procesos de atención integral a las familias a través de la participación en procesos de desarrollo local, que incentiva la sostenibilidad de la comunidad, promoviendo el enfoque de género, cultural, étnico y ecológico”.⁷

La asociación Nuevo Amanecer es una institución que ha desarrollado en la población oportunidades de educación, desarrollo económico y salud, generando así mejores oportunidades para las familias de escasos recursos, a través de sus diferentes proyectos.

Este tipo de institución es de suma importancia dentro de las comunidades ya que realiza su labor de promoción con enfoque de desarrollo humano sostenible con equidad, encaminando la sostenibilidad en el desarrollo de las comunidades a través del uso de sus propias capacidades, promoviendo la organización y la participación de las mujeres, niños y niñas.

A través de las actividades que realiza la institución busca el desarrollo local sostenible, haciendo uso de los recursos físicos, financieros, humanos, técnicos y socioculturales. Ese desarrollo se logra a través de la participación ciudadana, la

⁶ Idem.

⁷ “Memoria de Labores 2008”, Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer, Guatemala 2008, Pág. 3

capacitación, la cooperación, el liderazgo, la responsabilidad social y el reforzamiento de la identidad local.

- Niños y niñas patrocinados del municipio de San Raymundo

Cada uno de los niños y niñas patrocinados de las diferentes comunidades, son seleccionados por el alto grado de pobreza y extrema pobreza, familias con muchos hijos, así también deben de cumplir con diferentes requisitos para permanecer en el patrocinio, uno de los principales requisitos es estar inscritos en la escuela y que los padres participen en las actividades que efectúa la institución. En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de niños/as patrocinados en las Comunidades del Municipio de San Raymundo.

Cuadro No. 1
Niños y niñas patrocinados de las diferentes comunidades del Municipio de San Raymundo

Comunidad	Niños y niñas patrocinados/as
Pamocá	410
Llano de la Virgen	170
Concepción el Ciprés	148
El Ciprés	297
Estancia de la Virgen	345
El Zarzal	25
Las Joyas	140
Joloncot	81
El Carrizal	145
San Martineros	206
Tamarindo	90
Estancia Vieja	237
Total	2,294

Fuente: Memoria de Labores 2008, pág.15

CAPITULO 2

CONTEXTO DONDE

SE REALIZO

LA EXPERIENCIA

Describir el contexto donde se realizó la experiencia, permite tener un conocimiento amplio y realizar un análisis de la realidad de la Aldea Estancia Vieja. Este capítulo está constituido por los aspectos socioeconómicos, demográficos, antecedentes históricos y geográficos de la comunidad.

Asimismo contiene aspectos educativos, que demuestran la baja escolaridad de la población, debido a la pobreza y extrema pobreza en la que viven las comunidades. Contiene también los aspectos organizativos, que permiten conocer las potencialidades de la población para mejorar su situación socioeconómica y condiciones de vida.

2.1 Aspectos geográficos

- Ubicación geográfica:

“San Raymundo, es uno de los 17 municipios del departamento de Guatemala, se encuentra ubicado a 43 kms. de la Ciudad Capital, por la ruta del Municipio de San Juan Sacatepéquez; por la ruta Lo de Bran, Ciudad Quetzal, se encuentra a 19 Kilómetros; y por la ruta del municipio de Chinautla, se encuentra a 19 kilómetros.

Este municipio tiene una extensión territorial de 114 Kilómetros cuadrados, una altitud de 1,570 metros sobre el nivel del mar y predomina el clima templado.

La Aldea Estancia Vieja se encuentra ubicada a 12 Km. de la Cabecera Municipal de San Raymundo, por la ruta de las Aldeas el Ciprés y el Carrizal; y de la ciudad capital por la ruta del municipio de Chinautla, se encuentra a 17 Kilómetros.”⁸

- Colindancias

La aldea Estancia Vieja, colinda con los siguientes caseríos, aldeas y/o municipios: Al Norte colinda con el caserío Ayapanes; al Este con el municipio de Chuarrancho; al sur con el caserío Rajoní; al Oeste con el caserío las Palmas, Aldea de Suacete, municipio de San Juan Sacatepéquez.

⁸ Documento Municipal, sobre Información Relevante de San Raymundo, 2004

- Topografía

El terreno en el que se encuentra la Aldea Estancia Vieja, es quebrado y montañoso, este tipo de terreno podría llegar a ser de gran riesgo para la población en tiempos de lluvia, debido a la ubicación en la que se encuentran la mayoría de las casas.



Vivienda de la aldea Estancia Vieja



Aldea Estancia Vieja

- Transporte

En la aldea Estancia Vieja el único transporte para las personas, son tres microbuses, que salen de la aldea aproximadamente cada media hora hacia el casco urbano, el primero sale por la mañana a las 7:30 A.M. y el último por la tarde a las

4:45 P.M. También hay microbuses que pasan por la carretera principal que van del municipio de Chuarrancho hacia el casco urbano de San Raymundo.



Transporte

- Vías de Acceso

Parte de la carretera de la comunidad se encuentra en buen estado ya que está pavimentada, aunque el ingreso a la comunidad es de terracería. La carretera conduce a la mayoría de las casas de la comunidad que se encuentran en la orillas de la misma. Las personas se dirigen hacia sus casas por pequeños senderos, algunos deben caminar varios minutos para dirigirse a sus hogares colina abajo, principalmente las que viven en laderas de la montaña.



Calles principales



Calles principales

- Flora:

La aldea Estancia Vieja cuenta con distintos tipos de árboles, entre ellos pino, ciprés y gran variedad de flores silvestres. Cultivos de maíz, frijol, café y algunos árboles frutales de naranja, banano, limón, níspero, lima, zapote, jocote y mango. También hay árboles de aguacate, injerto, jaboncillo, pito, palo-jote, guapinol, matasano y siembras de caña de azúcar, la mayoría de estas plantas solo son utilizadas para el consumo diario de las personas que habitan en la Aldea.



Area de siembras

- Fauna:

También se puede observar gran variedad de animales, entre ellos: perros, gatos, cerdos, vacas, conejos, tacuacines, armadillos, ardillas, pizotes, en muy poca cantidad caballos y variedad de aves, predominan las gallinas, los patos y los chumpipes.



Fauna de la Aldea

- Hidrografía

La aldea Estancia Vieja cuenta con tres riachuelos, para dirigirse a éstos, las personas deben descender por varios cerros, ya que anteriormente cuando no poseían agua en la comunidad bajaban a los ríos para lavar y bañarse.

2.2 Aspectos demográficos

- Población por sexo

“La población de la aldea Estancia Vieja es de 754 habitantes, lo cual es equivalente a 377 hombres y 377 mujeres.”⁹

Según el Centro de Salud de San Raymundo para el año 2008, la cantidad de población en Aldea Estancia Vieja era de 2,737 habitantes, dividida por sexo de la siguiente manera: 1,407 mujeres, equivalente a un 51% y 1330 hombres, equivalente al 49%.

En la distribución por sexo de la aldea Estancia Vieja se observa una diferencia entre hombres y mujeres de un 2 por ciento. Los datos del Centro de salud revelan un crecimiento de población en los últimos 6 años, lo que muestra que la población aumentó considerablemente.

- Población por grupos etarios

“La población de la aldea Estancia Vieja, está dividida de la siguiente manera: de 0 a 6 años, 160 habitantes (21%); de 7 a 14 años, 189 habitantes (25%); de 15 a 64 años, 358 habitantes (48%); de 65 años a más 47 habitantes (6%).”¹⁰

Esto muestra que en relación a edad los pobladores de Estancia Vieja son eminentemente jóvenes, lo que podría favorecer a la actividad económica, pero evidentemente tal posibilidad depende de las condiciones sociales y laborales existentes en la población.

⁹ Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo poblacional 2002.

¹⁰ Idem.

- Población por grupo étnico

“Según el grupo étnico la población es predominantemente indígena con 723 habitantes que constituyen el 96% y 31 habitantes no indígenas, constituyente a 4%.”¹¹ El grupo poblacional indígena se evidencia como el más vulnerable y marginado de la sociedad, mostrando los más bajos niveles de alfabetización y de ingresos.

- Población económicamente activa (PEA)

“Se encuentra dividida de la siguiente manera: hombres activos 68 (12%); hombres inactivos 221 (37%); mujeres activas 24 (4%), mujeres inactivas 281 (47%).”¹²

En términos de análisis de la población económicamente activa, son las actividades agrícolas las que ofrecen mayor empleo, lo que nos les permite tener acceso a satisfactores básicos y presentan bajos índices de desarrollo humano. Esta situación limita el desarrollo de actividades de creación de empleo y de acceso a mejores niveles de vida.

2.3 Aspectos económicos

“Su economía se concentra en la agricultura, principalmente la siembra de maíz y frijol, la extracción de maderas y leña. Asimismo, muy pocos de sus pobladores se dedican a la ganadería bovina, porcina y a la crianza de aves, que principalmente son para el consumo propio, en muy pocas ocasiones las personas venden estos animales para obtener ganancias.



Area de siembras



Ganado

¹¹ Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo poblacional 2002.

¹² Ibid.

Muy pocas de las familias se dedican a las artesanías, en la que se destacan los tejidos de muchos colores y diseños artísticos, los cuales fabrican para venderlos a las mismas personas de la comunidad y en muy pocas ocasiones los venden en el casco urbano de San Raymundo.”¹³



Pobladora de la comunidad

En la comunidad solamente 2 familias se dedican a la pirotecnia, debido al riesgo que implica realizar este tipo de trabajo, estas personas solo trabajan realizando el tubo del cuete.

Algunas otras fuentes de trabajo son las tiendas y los molinos, que son unas de las principales formas de subsistencia de la población. Algunas de las mujeres en ocasiones realizan actividades como tortear y lavar, para otras señoras de la comunidad ó del casco urbano de San Raymundo. Algunas de ellas también se dedican a la venta de frutas y verduras.

Principalmente quienes trabajan en las familias, son los hombres, en pocas ocasiones las mujeres y algunos de los niños trabajan por las tardes ayudando a sus padres en la agricultura, para no interferir con sus estudios.

La mayoría de los hombres que trabajan en la agricultura no reciben un pago económico por la actividad realizada, sino que reciben la mitad del producto que se extrajo de la siembra.

¹³ Beatriz A. Grajeda Vásquez, Informe Final de EPS, 2009

La mayoría de la población no posee un trabajo formal, ni poseen terrenos propios para efectuar sus siembras, por lo que se ven obligados a arrendar y sub-arrendar terrenos, los cuales son pagados con la mitad de las cosechas obtenidas.



Area de siembras

Debido a la falta de otras fuentes de trabajo y a las actividades que realizan dentro de la comunidad la mayoría de la población es pobre y extremadamente pobre, no logrando obtener así una educación formal, ya que no tienen las posibilidades para sufragar los gastos, por lo que se ven obligados a sobrevivir solamente de las actividades que realizan en el campo, o alimentarse de los animales que crían.

Parte de la población masculina se encuentra trabajando en los Estados Unidos, esto debido a que se vieron obligados a viajar, por la falta de fuentes de trabajo y la poca remuneración que recibían, al hacer esto una gran cantidad de grupos familiares se desintegran y crean problemas familiares como inestabilidad emocional, el manejo inadecuado de los problemas cotidianos, violencia y delincuencia en los niños y adolescentes que son los más afectados.

2.4 Aspectos socioculturales

- Vivienda

La aldea Estancia Vieja está constituida por 163 viviendas, según el Instituto Nacional de Estadística, en el censo del año 2002. De estas viviendas, la mayoría tiene paredes de adobe, tabla, lámina y otros, aunque muy pocas están construidas de block, por lo que la mayoría de las casas no poseen las condiciones adecuadas para las personas.

Los techos de las viviendas son de teja, lámina y algunas de terraza, aunque pocas personas utilizan otros materiales para los techos de sus casas. En la mayoría de las casas el suelo es de tierra, en algunas tienen torta de cemento, y muy pocas tienen piso. Aunque es mínima la cantidad de viviendas que poseen los servicios necesarios para la subsistencia de las personas y las condiciones adecuadas, se puede observar en la población diferencias económicas y sociales.



Vivienda de la Aldea Estancia Vieja



Vivienda de la Aldea Estancia Vieja

La mayoría de las viviendas solo tienen un ambiente, en el que se encuentra el dormitorio, la cocina y el comedor, lo que provoca hacinamiento y promiscuidad. En algunas ocasiones un terreno es heredado por los padres a varios hijos, por lo que en estos hay varias viviendas.



Vivienda de la Aldea Estancia Vieja

“En la aldea hay 103 viviendas que poseen agua entubada, 1 de las viviendas tiene drenaje, 119 viviendas poseen luz eléctrica y 25 de éstas no poseen ningún servicio.”¹⁴

En la mayoría de las casas poseen agua entubada, pero ésta cae solamente dos veces por semana, 1 hora aproximadamente durante el día y en muchas ocasiones el agua está sucia, por lo que se ven obligados a tenerla en toneles, los cuales en muchas ocasiones no poseen la higiene debida, lo que puede provocar gran cantidad de enfermedades en la población, ya que muchas veces la utilizan para beber.



¹⁴ Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo poblacional 2002.

La población no cuenta con servicios de drenaje, la mayoría de los hogares poseen solamente letrinas y algunas de las personas van al campo a hacer sus necesidades fisiológicas, lo cual también es un gran contaminante para la población, principalmente para los que habitan dentro de esas viviendas.

La mayor parte de la población cuenta con el servicio de luz eléctrica, aunque en algunos de los terrenos que cuentan con varias viviendas, solamente poseen un contador y este abastece a todos los hogares con el servicio.

Algunas de las personas, no poseen servicios, por lo que se ven obligadas a bajar a los ríos para poder obtener el agua y utilizan candelas o veladoras para poder alumbrar sus hogares.

En su mayoría las familias son propietarias de los terrenos en que habitan o las viviendas que poseen, ya que estas fueron proporcionadas por sus padres y han sido repartidas entre los hijos e hijas. Los terrenos que utilizan para sembrar no son de su propiedad, sino que de otras personas que no viven dentro de la comunidad.

- Recreación

En la aldea Estancia Vieja solamente existe un campo de futbol, que es el único lugar que utilizan los niños y niñas, para las actividades recreativas. Dentro de la comunidad no existe ningún otro espacio para la recreación, por lo que se puede observar niños(as) jugando en la calle principal.



Campo de futbol

- Salud

En la aldea Estancia Vieja no existe un puesto de salud, por lo que las personas se ven obligadas a trasladarse al casco urbano de San Raymundo cuando se encuentran enfermas. En la aldea no existen farmacias, solamente tiendas en donde venden algunos productos medicinales como aspirinas, alka Seltzer y otros medicamentos mínimos.

En algunas ocasiones las personas consumen medicamentos naturales como la manzanilla, el apazote, hierbabuena, el pericón y la albahaca, que son principalmente utilizadas para las molestias en el estómago y cólicos. En la comunidad existe una comadrona tradicional quien atiende partos.

Principales enfermedades:

Según datos del Centro de Salud las principales enfermedades en la población son: la diarrea, que es causada principalmente por la falta de higiene al momento de preparar los alimentos y al momento de consumirlos y por la exposición de excretas y el deficiente servicio de agua potable.

Las enfermedades respiratorias, que podrían ser causadas por el polvo debido a la carretera en mal estado, también porque en la mayoría de las casas el piso es de tierra y las malas condiciones de la estructura física, ya que generalmente las paredes son de lámina y madera. El Dengue es otra de las enfermedades en la población, esto se debe a que las personas mantienen agua reposada en los toneles y porque no los lavan constantemente, lo que provoca la crianza y reproducción de insectos.

Entre las principales enfermedades que atacan a la población está la desnutrición, que se debe a la mala alimentación, ya que las personas en muchas ocasiones solo se alimentan de maíz y frijol, por lo que no consumen variedad de frutas, verduras, carnes, etc., esto debido a que no tienen los recursos económicos necesarios para consumir los alimentos de la canasta básica. Además por la falta de conocimiento en

la elaboración de alimentos nutritivos y a la mala dieta que culturalmente tiene la población guatemalteca, consumiendo grandes cantidades de maíz y carne de marrano que contiene grasa.

- Cultura

Debido a que la población mayoritaria es indígena se habla el idioma cakchiquel, pero gran parte de la población también habla el idioma español.

La indumentaria de la población indígena es igual a la que se utiliza en el casco urbano de San Raymundo, consta de un corte y un güipil.

La Feria Patronal se celebra del 17 al 31 de enero en el casco urbano y los pobladores de la Aldea viajan para participar en las diferentes actividades. Para los pobladores de la Aldea Estancia Vieja el día principal en la iglesia es el 30 de enero, ya que se venera al patrono San Raymundo de Peñafort.

2.5 Aspectos educativos

- Nivel de escolaridad

Como se menciona anteriormente la cantidad de habitantes es de 754, de este total, las personas mayores de 7 años tienen un nivel de escolaridad de la siguiente manera: Educación superior, 0 habitantes; educación media, 30 habitantes; educación primaria, 281 habitantes; educación pre-primaria, 17 habitantes; ningún nivel académico, 266 habitantes.

En la comunidad Estancia Vieja se encuentra ubicado un centro educativo nacional de nivel pre-primario y primario, por las tardes es ocupado para impartir clases en los grados del nivel básico.

- Educación Primaria

La escuela lleva por nombre, Escuela Oficial Rural Mixta “Estancia Vieja”, esta posee un antiguo edificio, el cual fue fundado en el año de 1965 y las nuevas instalaciones en 1986.

La directora de la institución educativa, es la maestra Liliana Camey García, la escuela cuenta con un personal de 6 maestras que imparten clases en el nivel primario y 1 maestra, quien imparte clase en la preparatoria. El plantel cuenta con dos secciones de primer grado, una de segundo, una de tercero, una de cuarto, una de quinto y una de sexto.

En las antiguas instalaciones hay 2 aulas, una de ellas están construidas de lámina y el suelo es de cemento, por lo que no posee las condiciones adecuadas para los alumnos y al mismo tiempo está siendo utilizada por dos grados. También poseen un aula de block, que se encuentra en un lugar de riesgo, ya que está ubicada en la ladera de la montaña, en los tiempos de lluvia podría correr el riesgo de derrumbarse.



Escuela Primaria

Cuentan con el servicio de luz eléctrica pero los focos se encuentran en mal estado. Solamente poseen dos letrinas que también están en malas condiciones, ya que son muy antiguas y poco aptas para los niños, asimismo corren el riesgo de hundirse por ser pozos ciegos, por lo que las maestras se ven obligadas a acompañar a los niños para evitar accidentes. Asimismo el mal olor que sale de las mismas, es una gran fuente de contaminación tanto para los alumnos y maestras, como para las personas que viven a los alrededores de dicha institución.

La escuela no está circulada en la parte de atrás, por lo que los padres y madres de familia así como las maestras temen que algunos de los niños puedan acercarse y resbalarse por las laderas.

Las nuevas instalaciones cuentan con 4 aulas y un pequeño patio, están construidas de block y piso; a pesar de la existencia de las nuevas instalaciones, estas no se dan abasto para la cantidad de grados y alumnos que hay; una de las secciones de primero primaria se encuentra ocupando las instalaciones de la Alcaldía Auxiliar.

“La escuela tiene actualmente 235 alumnos, distribuidos en los diferentes grados de pre-primaria y primaria.”¹⁵



Escuela Primaria



Alcaldía Auxiliar

¹⁵ Beatriz A. Grajeda Vásquez, Informe Final de EPS, 2009

La escuela cuenta con el programa de las refacciones escolares; estas son preparadas por las madres de la junta escolar, quienes cada quince días se reúnen para hacer un menú, realizar las compras de los alimentos y programar quién se encargará de prepararlos.

En algunos casos se ha dado la deserción escolar de algunos de los niños y niñas, esto se debe principalmente a que los padres de familia no le dan la importancia debida a la educación de sus hijos(as) y no hay motivación, por lo que no desean asistir a clases. El año anterior solamente desertaron 4 alumnos y 2 repitieron el grado, esto debido a que no asistían regularmente a clases.

Los padres de familia se encuentran organizados en una Junta escolar, la cual está integrada por mujeres, este grupo cambia cada año y son las encargadas de manejar los fondos que son otorgados a la escuela.

La escuela cuenta con la cantidad necesaria de mobiliario, aunque éste se encuentra en mal estado, debido a que durante varios años no lo han cambiado. Asimismo cada año los docentes reciben una valija didáctica y también les proporcionan diferentes tipos de papel, hojas y otros materiales didácticos para utilizar en sus clases.

- Nivel Básico

Por las tardes las instalaciones de la escuela son utilizadas por el Instituto Nacional de Educación Básica (INEB), que inició sus funciones el 29 de enero de 2009.

La institución educativa cuenta solamente con tres maestros quienes imparten las nueve asignaturas correspondientes al nivel básico.

“Debido a que el instituto inició en el año 2009 y empezó a funcionar en fechas que la mayoría ya se encontraba inscrito en otros establecimientos, solo hay 23 alumnos.”¹⁶

¹⁶ Beatriz A. Grajeda Vásquez, Informe Final de EPS, 2009

Al inicio del año escolar desertaron dos alumnos debido a que no contaban con los recursos económicos necesarios para continuar. Los alumnos que están estudiando asisten regularmente a clases, por lo que en el instituto no tienen problema con el ausentismo.

- Analfabetismo

“En la aldea estancia Vieja gran parte de la población mayor de 7 años es analfabeta (282 habitantes) y 312 habitantes alfabetos, esto demuestra que es un poco más de la mitad de la población.”¹⁷

El alto grado de analfabetismo es perjudicial ya que no les permite optar a mejores empleos y en muchas ocasiones pueden ser objeto de engaño. La falta de educación escolar se debe a la poca importancia que le da la población y a que no poseen los recursos económicos para asistir.

2. 6 Aspectos Organizativos

La comunidad se encuentra organizada en diferentes grupos:

- Líderes Comunitarios

Las redes de líderes fueron integradas en el año 2007, por iniciativa de la Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer. Los líderes y lideresas están encargados de comunicar a la población de la Aldea sobre las actividades que se realizarán durante el mes. Cada una de las redes está formada por 3 líderes de cada uno de los sectores.

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo poblacional 2002.

- Consejo Comunitario de Desarrollo

Este consejo se integró el 21 de noviembre del año 2008, por iniciativa del Alcalde Municipal de San Raymundo. Actualmente ya se encuentran reconocidos, en el Registro Civil de la Municipalidad y cada representante cuenta con su carné, aunque aún no poseen un libro de actas y sello. Este grupo no tiene un día estipulado para reunión, se reúnen el día en que el presidente los convoque. Actualmente no han realizado proyectos en la comunidad y desconocen sus funciones.

- Junta Local (ASODESNA)

Esta junta fue formada por la Asociación de desarrollo Nuevo Amanecer en el año 2007, para transmitir a las personas de la comunidad toda la información sobre las actividades que se realizan. Cambia cada dos años, finalizando su período en el año 2009.

- Junta Escolar

Esta junta escolar está integrada por madres de los alumnos(as) de la escuela, se integra cada año y su principal función es administrar los recursos económicos con que cuenta la escuela; asimismo también son responsables de organizarse para las refacciones escolares. El grupo se reúne cuando es convocado por la directora del establecimiento.

- Directiva de la Iglesia Católica

La directiva de la iglesia se encuentra organizada desde hace varios años y cambia de integrantes cada inicio de año, se reúnen los días domingos por las tardes; están encargados de velar por la utilización de los recursos económicos para el mejoramiento de la iglesia, actualmente se encuentra en remodelación y ampliación.

- Grupo Juvenil Misionero Católico

El grupo de jóvenes está integrado hace 5 años, son encargados de impartir las clases de catequesis y realizar otras actividades de la iglesia, el coordinador imparte charlas bíblicas; el grupo se reúne los días domingos por las tardes y se encuentra integrado por 25 jóvenes.

En la mayoría de los grupos se puede observar gran cantidad de líderes democráticos y positivos, que se encuentran en la disposición de trabajar y colaborar. Aunque en menor cantidad existen líderes autoritarios que podrían llegar a ser negativos para la comunidad y que crean conflicto en los grupos; así también se encuentran los líderes pasivos, a los cuales no les interesa participar y solamente asisten a las reuniones, sin dar su opinión.

La asistencia a las reuniones se da mayoritariamente en las mujeres, los hombres participan en muy pocas ocasiones, esto se debe a que trabajan y principalmente porque no tienen los deseos de participar. Aunque las mujeres están en toda la disponibilidad de asistir a las reuniones, su participación es solamente con su presencia, ya que no están acostumbradas a ser constantes en las reuniones; tampoco están acostumbradas a expresar sus ideas, ni a dar su opinión y en muchas ocasiones temen a equivocarse, por lo que prefieren quedarse calladas.



Pobladoras de la Aldea Estancia Vieja



De acuerdo con lo descrito anteriormente, puede notarse que existe organización en la comunidad, aunque no esté siendo utilizada de la manera correcta, debido a que las personas no conocen la responsabilidad que conlleva cada uno de los cargos y tampoco conocen las funciones que les corresponden. Actualmente algunos grupos no se reúnen constantemente y no toman en cuenta la opinión de la población.

Debido a la gran cantidad de grupos organizados, en ocasiones puede causar división en la población, provocando que ningún grupo realice proyectos que sean de beneficio para la comunidad, debido a que no llegan a un acuerdo.

Actualmente pobladores de la comunidad se encuentra organizando un nuevo Consejo Comunitario, han efectuado asambleas, provocando gran división y conflictos entre los comunitarios por la lucha de poder y desean registrarse en la municipalidad, esto se debe a que ellos consideran que el Consejo Comunitario ya existente, no ha realizado ningún proyecto de beneficio para la población.

CAPITULO 3

PROCEDIMIENTO

METODOLÓGICO

El capítulo referido al procedimiento metodológico permite realizar un ordenamiento y reconstrucción de la experiencia, a partir de la práctica, explica cada uno de los pasos y factores que intervienen en dicho proceso.

Esta etapa permite interpretar el proceso vivido, produciendo un nuevo conocimiento, a partir de la práctica concreta, para convertir la experiencia en objeto de estudio e interpretación teórica y a la vez en objeto de transformación.

3.1 Punto de partida

Para el desarrollo de la sistematización se hizo uso de la metodología de Oscar Jara, que es una interpretación crítica, que a partir de su ordenamiento y reconstrucción descubre la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué lo han hecho de ese modo. La sistematización de experiencias se desarrolla con el objetivo de crear conocimientos a partir de la experiencia vivida en el ejercicio profesional supervisado.

Este proceso se realiza en diferentes etapas:

- ✓ Haber participado en la experiencia:

La estudiante de E.P.S. de Trabajo Social, participó en el proceso de desarrollo del grupo de Promotoras Voluntarias en salud, desde su formación y proceso de capacitación, hasta concluir las actividades por medio de una clausura, desde el 6 de mayo, hasta el 17 de septiembre de 2009.

- ✓ Tener registro de la experiencia:

Para la realización de la sistematización, la epesista contó con los siguientes documentos e instrumentos de registro de todas las actividades realizadas con el grupo de Promotoras Voluntarias en Salud y el proceso de desarrollo del mismo.

- Diagnóstico comunitario.
- El Proyecto formulado para las capacitaciones.
- Cuaderno diario
- Cuaderno de campo
- Agendas
- Listados de asistencia
- Informes mensuales
- Calendarios semanales
- Fotografías de las reuniones de capacitación
- Matrices

3.2 Preguntas iniciales

- ✓ ¿Para qué queremos sistematizar?

Para conocer los cambios en la participación de las integrantes y analizar el tipo de organización del grupo de Promotoras voluntarias en Salud, dentro de su proceso de capacitación.

Determinar la intervención profesional de trabajo social en el desarrollo de la participación de las integrantes y la importancia en la mediación de la organización.

Contribuir en la formación académica de otras/os profesionales de Trabajo social.

- ✓ Objetivos

- General:

-  Realizar a través de la sistematización un análisis sobre la participación y la organización del grupo de Promotoras Voluntarias en salud, durante su proceso de capacitación.

- Específicos:

- Conocer los logros y limitantes de la organización en el proceso de capacitación.
- Analizar los cambios en la participación de las integrantes del grupo, generados a partir de la capacitación recibida.
- Determinar la intervención profesional de trabajo social en el desarrollo de la participación de las integrantes y la organización grupal.

✓ Objeto de sistematización

La Participación y Organización del grupo de Promotoras Voluntarias en Salud, en su proceso de capacitación en Salud, realizado en la Aldea Estancia Vieja, del Municipio de San Raymundo, del 6 de mayo al 21 de septiembre de 2009.

✓ Eje de sistematización

- Participación de las integrantes del grupo, a través de la intervención del Trabajo Social.
- La organización del grupo.

3.3 Reconstrucción del proceso vivido

Se tomó el proceso de formación y capacitación del grupo que se llevó a cabo del mes de mayo a septiembre del año 2009.

La experiencia se reconstruye en los diferentes momentos en que se desarrolló, los cuales han sido significativas en el proceso de formación y capacitación del grupo:

Diagnóstico Comunitario, Formación del Grupo, Organización del Grupo y el Proceso de Capacitación.

En cada uno de estos momentos en que se desarrolló la experiencia se abordó dos variables importantes, la participación de los/as asistentes y las funciones desempeñadas por la epesista de Trabajo Social.

Así mismo, en cada uno de los momentos descritos se tendrá un respaldo teórico-conceptual, que permitirá hacer un análisis comparativo entre la teoría y la experiencia vivida.

3.3.1 Diagnóstico Comunitario

“Diagnóstico se define como: En general, el termino indica el análisis que se realiza para determinar cuál es una situación y cuáles son las tendencias de la misma. Esta determinación se realiza sobre la base de informaciones, datos y hechos, recogidos y ordenados sistemáticamente que permiten juzgar mejor qué hacer y cómo hacerlo.”¹⁸

El grupo de Promotoras Voluntarias en salud, surge a través del diagnóstico realizado en la comunidad Estancia Vieja, del Municipio de San Raymundo, por iniciativa de la epesista de Trabajo social y de acuerdo a las necesidades sentidas por la comunidad.

Dicho proceso se realizó por medio de diferentes reuniones en las que se solicitó la participación de toda la población; para ello se convocó a los grupos focales de la comunidad a una primera reunión para dar a conocer el proceso del diagnóstico y para que convocaran a la población en general.

¹⁸ Ander-Egg, Ezequiel, Diccionario de Trabajo Social, 10ª Edición, Editorial Ateneo, México, 1988, Editorial Ateneo, pág. 96

Seguido de esta primera reunión, se efectúan las reuniones con la población de los diferentes sectores de la comunidad, llevándose a cabo una reunión con los sectores 1 y 2, seguidamente una reunión con los sectores 3 y 4 y por último una reunión con los sectores 5,6 y 7.

En dichas reuniones se les explicó qué es un diagnóstico y para qué sirve; seguidamente se les dividió en subgrupos y se les proporcionó un papelógrafo en el cual debían escribir toda la problemática que ellos consideraban que existe en la comunidad. Luego cada subgrupo presentó el trabajo realizado a la general. En este proceso se integraron todos los problemas presentados por los diferentes subgrupos. Al tener el listado de los problemas se efectuó la priorización por medio de una votación. Este mismo proceso se llevó a cabo con todos sectores.

Así también se efectuaron visitas domiciliarias y entrevistas a diferentes líderes, integrantes de diferentes grupos organizados e informantes claves.

Concluido el diagnóstico, se efectuó una reunión con todas las personas de la comunidad para presentar los resultados, en la que se les informa sobre la necesidad de formación del grupo, así mismo se les comunica que se efectuará una reunión en la que se les proporcionará toda la información sobre el grupo de Promotoras Voluntarias en salud.

Del resultado de dicho proceso se efectuó un listado de problemas, para luego realizar la respectiva jerarquización y priorización de los mismos, en los que surge como prioridad: la falta de atención del centro de salud hacia la población y los altos índices de enfermedades que existen.

- Participación de la población

“Participar significa “formar parte de”, “estar involucrado en”, “decidir acerca de”, es en suma un mecanismo de inclusión social.

La participación se sitúa en un contexto de relaciones de poder: por un lado, como un proceso dinámico, puede servir para cuestionar y potencializar cambios en los patrones y estructuras de poder existentes, pero por otro, puede reafirmar y reproducir las relaciones de dominación.”¹⁹

Se entiende por participación a aquellas iniciativas en las que las personas toman parte consciente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos para llevar a cabo sus objetivos y metas. La participación es una posibilidad de intervención en nuevos espacios sociales o la inclusión de actores sociales en las diferentes actividades sociales u organizaciones.

A la asamblea comunitaria realizada asistieron diferentes grupos organizados, pertenecientes a los sectores en donde residen. La asistencia mayoritaria fue de las mujeres y jóvenes, siendo mínima la de los hombres, esto debido a diferentes factores como el trabajo y el poco interés por las actividades de la comunidad.

La participación de la población femenina y jóvenes fue satisfactoria, por el uso de técnicas participativas, de análisis, organizativas y de animación que se utilizaron para la obtención de la información, ya que les permitió exponer sus opiniones.

En los grupos de trabajo se podía observar cómo las personas exponían los problemas de la comunidad, involucrándose todos y todas para poder llegar a consensos sobre la priorización de problemas de la población. Así mismo en algunos grupos se podía observar que algunas personas tenían dificultad para exponer sus ideas, debido a la timidez.

- Funciones de la Epesista de Trabajo Social

“Las funciones de la Trabajadora social son la acción y el ejercicio propio de este campo profesional, éstas podrían clasificarse en dos categorías principales:

¹⁹ Rodil Urrego, Florencio, Lecturas sobre organización, México, 1973, pág. 61

- Funciones compartidas:

- Implementador de políticas sociales
- Educador social informal y animador-promotor

- Funciones específicas:

- Consultor-asesor-orientador-consejero social.
- Proveedor de servicios sociales.
- Informador-agente de remisión de recursos y servicios.
- Gestor-intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades.
- Investigador y diagnosticador de problemas sociales.
- Identificador de situaciones-problemas y recursos.
- Recopilador de información.
- Planificador/programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida.
- Administrador de programas y servicios sociales.
- Movilizador de recursos humanos, instituciones, técnicos, materiales y financieros.
- Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo.
- Reformador de instituciones-activista social.
- Educador social informal.
- Animador-facilitador-movilizador-concientizador."²⁰

²⁰ Ander-Egg, Ezequiel, Introducción al Trabajo Social. Pág. 73,75 y 76

- Funciones desempeñadas por la epesista

Recopilación y consulta de documentos, de distintas personas, organizaciones e instituciones, que reflejan la realidad social de la comunidad.

Se efectuó la investigación y análisis de los datos para diagnosticar las necesidades y/o problemas sociales de la población de la comunidad.

Si hizo contacto con personas de la comunidad que poseían información relevante de la comunidad.

Se identificaron las necesidades, problemas, centros de interés y oportunidades de mejora que presenta la comunidad.

Se identificaron los factores condicionantes, factores de riesgo, recursos y medios de acción, existentes y potenciales, en la comunidad.

Se determinaron las prioridades, en relación a las necesidades y problemas detectados.

Promover la participación de las personas, para que, a partir de sus conocimientos y experiencias contribuyan en la búsqueda de soluciones a sus problemas.

Determinación de elementos fundamentales que demuestren la realidad de la población, para la programación de acciones transformadoras.

Coordinación, desarrollo de mecanismos eficaces para el desarrollo de la organización.

Facilitar la comunicación entre las partes, ayudar en la formulación de propuestas positivas y acuerdos.

Promover la reflexión de las personas sometidas a tensiones y conflictos, generar confianza en las propias soluciones de las partes implicadas.

3.3.2 Formación del grupo

- Etapa del Proceso de Desarrollo en la que se encuentra el grupo

De acuerdo a la teoría de Trabajo Social de Grupos, todo grupo lleva una serie de etapas, teniendo cada una de ellas sus propias características.

“La **etapa de Formación**, es la primera en el proceso de desarrollo, en ésta se procede a reclutar a las personas, se les orienta en relación a los objetivos y se les capacita para fortalecer la organización.”²¹

Para la formación del grupo se efectuó un diagnóstico comunitario, para investigar y conocer las características económico-sociales de la población y también para conocer los recursos institucionales con que se cuenta. Se realizó el reclutamiento, por medio de entrevistas, visitas domiciliarias y asambleas comunitarias.

Se llevó a cabo la primera reunión, en la que se les dio a conocer el objetivo del grupo, en la que se tomó en cuenta los intereses de las integrantes, se efectuaron técnicas de presentación y animación para que las personas se conocieran entre sí, para crear un ambiente de confianza y cordialidad entre las asistentes.

Luego de la primera reunión se efectuaron 17 reuniones más, en las que se realizaron capacitaciones, con diferentes temáticas abordadas; se efectuaron actividades educativas y preventivas; se utilizaron diferentes recursos, tanto institucionales como humanos; se hizo acopio de diferentes técnicas, que permitieron que el grupo se constituyera y fortaleciera su conformación como grupo.

Se llevó a cabo durante este tiempo la integración de nuevas personas al grupo, aumentando la comunicación y cooperación, el trabajo en equipo se inicia a dar de forma natural y fluida, logrando resolver los problemas de forma armoniosa.

El grupo de Promotores/as Voluntarios/as en Salud, se encuentra en la **etapa de organización**, ya que “hay estabilidad en los miembros del grupo y sentido de pertenencia, porque hay identificación entre los miembros del grupo, apareciendo así el sentido de nosotros.

²¹ Kisnerman, Natalio, Proceso de Grupo, Editorial, 6ª. Edición, Editorial Humanitas , Buenos Aires, Editorial Humanitas, pág. 120

Existe coordinación entre sus integrantes respecto a las actividades. Las tareas asignadas las realizan con responsabilidad, regularizan la cooperación del grupo a través de la división del trabajo, de acuerdo a las capacidades personales de cada una de las integrantes.

Hay distribución en el liderazgo dándose de manera compartida, la comunicación entre sus integrantes es amplia, el grupo empieza a mostrar independencia de la Trabajadora Social.

- Algunos factores de conflicto que pueden surgir en esta etapa
 - ✓ Barreras en la comunicación
 - ✓ Lucha por el liderazgo
 - ✓ Pérdida de los objetivos por problemas de comunicación”²²

De acuerdo a la teoría, el grupo se encuentra en la etapa de organización. Durante el proceso de desarrollo del grupo de promotoras voluntarias en salud, se pudo observar en las primeras reuniones algunas dificultades para comunicarse entre las integrantes, así también se dieron algunas dificultades con las lideresas, ya que algunas de ellas eran negativas lo que no permitía efectuar un buen desempeño en las actividades que se realizaban.

Este proceso de desarrollo del grupo, posee etapas, que se observan con el tiempo en el trabajo grupal, las cuales se mencionarán a continuación.

La **etapa de Integración**, es la tercera etapa, ésta se da cuando “el grupo se autodirige, ya que el liderazgo es compartido, hay madurez en el mismo, las actividades más que con interés económicos son dirigidas a fortalecer el grupo. Ya están claramente definidos los objetivos y hay una estructura orgánica existiendo normas formales. Hay alto grado de cohesión, los roles que juegan los miembros del grupo están bien definidos y ajustados.

²² Kisnerman, Natalio, Proceso de Grupo, Editorial, 6ª. Edición, Buenos Aires, Editorial Humanitas, pág. 134

El grupo ya funciona como unidad, las relaciones entre los miembros son más próximas. En esta etapa ya están bien definidos sus propósitos, se relacionan con otros grupos coordinando sus actividades de acuerdo a sus objetivos. Se da la división del trabajo y en el trabajo en equipo se eleva su espíritu de colaboración, autocontrol y responsabilidad.”²³

En el proceso de desarrollo del grupo de promotoras voluntarias en salud, no se logró observar la última etapa, debido al corto tiempo en que la epesista de trabajo social trabajó con el grupo, dicha etapa se concluirá con el tiempo, durante el proceso en el que el grupo continúe trabajando.

“Grupo o grupo social, la existencia de dos o más personas que se hallan en interacción durante un período apreciable que tienen una actividad u objetivo común dentro del marco de ciertos valores compartidos, y con una conciencia de pertenencia suficiente para despertar la identificación como grupo.”²⁴

El grupo surge del diagnóstico comunitario realizado por la epesista de Trabajo social, en el que las personas de la comunidad ven como prioridad solucionar los problemas de enfermedades que existen en la población, a través de la formación del grupo de promotoras voluntarias en salud.

- Caracterización del grupo

Por su naturaleza, es un grupo de Mujeres Promotoras Voluntarias en salud. Por sus niveles de relación o contacto, es un grupo secundario, porque su relación funcional está basada en intereses y objetivos comunes. El grupo se encuentra enfocado en el fin principal de aportar ayuda a su comunidad, sus relaciones son más formales y organizadas. Es un grupo pequeño, ya que está constituido por 10 personas, es heterogéneo porque sus integrantes son de diferentes edades. Por su temporalidad,

²³ Contreras de Wilhelm, Yolanda, Trabajo Social de Grupos, México, 1989, pág. 11-21

²⁴ Ander-Egg, Ezequiel, Diccionario de Trabajo Social, 10ª Edición, México, 1988, Editorial Ateneo, pág. 146

es permanente, porque mantiene actividad frecuente. Por su nivel de organización, es un grupo organizado, hay división en el trabajo. Por sus objetivos, está orientado hacia la acción comunal; por su nivel de objetividad, es real, porque tienen una variedad de actividades y está formado para lograr objetivos comunes. Según su forma de integración es motivado, ya que los miembros se integraron al grupo, por estimulación de alguien ajeno al grupo.

Es un grupo abierto porque permite el ingreso de nuevas integrantes, ya sea por invitación de los integrantes o porque han oído hablar del grupo, esto permite que el grupo sea dinámico y amplía los intereses grupales. Algunas de las características del grupo son: estabilidad en sus miembros, asistencia regular a las reuniones, los objetivos del grupo están definidos, hay coordinación compartida, porque en cada uno de los meses del año hay un coordinador/a diferente, ésta necesidad nació del grupo mismo.

En su mayoría las integrantes del grupo están casadas y se dedican a los cuidados del hogar y la familia; en mínima cantidad son solteras y se dedican a sus estudios. En el grupo la mayoría de las integrantes solamente cursaron algunos grados de la primaria o la primaria completa, las integrantes más jóvenes se encuentran cursando el nivel básico.

Hay cohesión en el grupo, porque hay comunicación entre los miembros, ésta es espontánea y fluida, hay alto grado de compromiso con las tareas y metas de grupo, así también los objetivos son comunes.

La cohesión es una de las características que le brinda a un grupo mayores ventajas, tanto en estructura como en funcionalidad, le permite alcanzar sus metas más rápida y satisfactoriamente, de modo que por medio de ésta se manifiesta sentimientos de pertenencia; los esfuerzos para alcanzar sus logros son compartidos, resulta fácil la identificación con sus objetivos y se establece una atracción hacia y dentro del grupo.

- Objetivos del grupo:

Estos objetivos fueron propuestos por la epesista de Trabajo social, acordados conjuntamente con el grupo.

- ✓ Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población, a través de la promoción y divulgación de actividades de educación en salud.
- ✓ Intervenir en la divulgación y promoción en salud para la prevención de enfermedades.
- ✓ Fomentar el desarrollo personal a través de la participación en el grupo.

En esta reunión se acuerdan los días en que se realizarán las capacitaciones, para ello las participantes exponen el día en que se les facilita asistir, para que no interfiera con sus actividades tanto dentro del hogar, como en otras actividades que realizan con otros grupos, trabajo o estudios.

También se enlistan los temas de salud, que son de interés para las integrantes de acuerdo a los problemas de salud que ellas han observado y por las principales enfermedades que ha detectado el centro de salud en la comunidad. Por último se inscribe a las integrantes al grupo.

- Participación de los/as asistentes

En esta primera reunión se pudo observar poco interés por parte de la población, ya que la asistencia fue de 7 personas. La participación verbal fue solo por parte de algunas integrantes, que ya tienen claro lo que desean aprender y se les facilita exponer sus opiniones.

Algunas integrantes se les dificultó opinar, debido al poco conocimiento de estos temas y porque temen exponer sus opiniones, ya que en ninguna ocasión habían participado en algún grupo. Por lo que la comunicación entre las integrantes fue muy poca, ya que no hubo interacción entre unos y otros participantes.

Al haber asistido a la reunión y a la atención prestada en la misma, se observó el interés por participar en el grupo.

- Funciones desempeñadas por la epesista

Reclutamiento de personas a través de visitas domiciliarias y carteles para la promoción del grupo.

Planificar las reuniones y actividades a realizar con las personas, desarrollar un papel de líder, para el reclutamiento de integrantes y posteriormente guiar al grupo en las primeras reuniones.

Realizar diferentes técnicas para que las integrantes se conozcan entre sí y que disminuya la tensión, ya que permite crear un ambiente de confianza, cordialidad entre las personas y que se sientan a gusto dentro del grupo.

3.3.3 Organización del Grupo

“Organización se utiliza con dos alcances diferentes y complementarios: como proceso organizador para indicar la forma de determinar y establecer las estructuras, procedimientos y recursos que son necesarios y apropiados para llevar a cabo el curso de acción seleccionado, en función del logro de determinados objetivos. También se utiliza, con el alcance de formación organizada, para designar toda asociación permanente de individuos que, articulada como totalidad, tiene un número preciso de miembros y una diferenciación interna de funciones, que implica un conjunto definido de relaciones de autoridad.”²⁵

“Puede considerarse no solo como el conjunto de las condiciones estructurales (o posiciones) y necesidades funcionales (o trabajo que debe ejecutarse) si no también como un proceso continuo, en donde las necesidades de una sociedad dada, son satisfechas a través de sistemas cooperativos; estos no son fijos e inmutables, sino que deben cambiar a medida que cambia la naturaleza del ambiente”.²⁶

²⁵ Ander-Egg, Ezequiel, Diccionario de Trabajo Social, 10ª Edición, México, 1988, Editorial Ateneo, pág. 220

²⁶ Ibid.

La organización del grupo de Promotoras Voluntarias en Salud, surge por la necesidad de crear independencia en el grupo, consolidar una estructura, crear responsabilidades en los miembros y definir el liderazgo.

Para la organización del grupo se realizó una capacitación sobre los temas que son de importancia en dicho proceso; desarrollándose de la siguiente manera:

Antes de dar inicio a la explicación del tema “Organización”, la epesista de Trabajo Social pregunta a las participantes, para ellas ¿qué es el trabajo en equipo?, rápidamente una de las integrantes levanta su mano para dar su opinión, expresando que el trabajo en equipo, “es el que realizan varias personas conjuntamente”, al momento también otra integrante expresa: “que es el trabajo que realizan varias personas juntas”. Por lo que la epesista de T.S., les explica que lo que ellas han opinado es correcto, pero que el trabajo en equipo también requiere de muchas cosas más. Ellas como grupo saben que para efectuar una tarea es mucho más fácil realizarla en grupo que una sola persona, que como todos sabemos hay determinadas tareas que no se pueden hacer, si no es por la acción conjunta.

Seguidamente, les explica que para el trabajo en equipo, se requiere de la realización de varias características esenciales; primeramente que el grupo posea un objetivo común claramente definido y aceptado por los integrantes del grupo. La ETS les explica que dentro de la organización es muy importante que todos los integrantes del equipo tengan una participación activa y responsable, todo esto con el fin de lograr el éxito de las tareas que son propias del grupo.

También les dice que, para que haya participación es muy importante la delimitación, distribución y aceptación de esas tareas, por cada uno de las/os integrantes, esto con el fin del logro de sus objetivos.

Asimismo, les señala que dentro del grupo es muy importante que exista, ya sea un coordinador, conductor o líder, pero que éste no debe afectar lo más mínimo la igualdad de condiciones entre los miembros del grupo.

Igualmente les manifiesta, que de acuerdo con los objetivos del grupo y la organización, es necesario acordar normas o reglas de funcionamiento en el grupo, para que exista una disciplina interna congruente con las actividades y funciones de cada uno de los integrantes, por lo que éstas deben ser realistas, significativas y asumidas.

Luego de haber terminado la explicación del tema, la epesista de T.S. pasa a la organización del grupo, por medio de una coordinadora, la cual tendrá como principal responsabilidad dirigir las reuniones, con ayuda de la T.S., y que por lo tanto deben reunirse para coordinar actividades.

La estudiante de Trabajo social les propone que cada una escoja un mes en el que desee tomar la coordinación del grupo, para que ellas puedan realizar su función de la mejor manera o que si tienen alguna otra propuesta que la den a conocer, a lo que una de las integrantes respondió, “yo creo que esa propuesta está bien”, al no haber intervención de ninguna otra integrante, la epesista pregunta si están de acuerdo, las integrantes del grupo responden que sí.

La estudiante de Trabajo social pregunta quién desea tomar la responsabilidad de la coordinación del primer mes; a esto, ninguna de las integrantes se decidía a tomar la responsabilidad y algunas decían el nombre de otras para que tomaran el cargo del mes; pero por último cada una de las integrantes, decidió por si misma tomar el cargo de cada uno de los meses, diciendo en qué mes consideraban que podían desempeñar de una mejor manera su cargo, a continuación se enuncia la coordinación de cada mes:

COORDINACION MENSUAL DEL GRUPO DE PROMOTORAS

MES	ENCARGADA
Junio	María López
Julio	Lidia Sabán

Agosto	Alitza Nij
Septiembre	Julia Canel
Octubre	Miriam García
Noviembre	Margarita Panjoj
Enero	Silvia Camey
Febrero	Alba Nij

En la elección de la coordinadora no hubo ningún descontento por parte de las integrantes, ya que estuvieron de acuerdo con las opiniones de las compañeras y también se observó el apoyo mutuo.

- Participación de las integrantes en la Organización del Grupo

Mediante la realización de la capacitación sobre el tema de Organización, algunas de las integrantes expusieron sus opiniones, lo cual permitió mejorar la comprensión del tema. También se observó una buena actitud e interés por la organización del grupo. La elección de la coordinadora mensual, al inicio fue difícil que las integrantes quisieran tomar esta responsabilidad, principalmente porque la mayoría de ellas son madres y no cuentan con mucho tiempo, pero también se notó que muchas de ellas se sienten con la capacidad de dirigir al grupo.

Aunque las intervenciones por parte de las participantes fueron pocas, se observó el interés que poseen en el grupo, por medio de la atención que prestan a la capacitación.

- Funciones desempeñadas por la epesista de Trabajo Social

Identificación de aspiraciones y necesidades de los miembros.

Contactar y reclutar a los futuros miembros del grupo.

Aclarar los objetivos de los participantes y sus expectativas sobre el servicio de grupo y utilizar esta información para evaluar su posible implicación en busca de los objetivos del grupo.

Orientar a las integrantes del grupo para organizarse y así organizar sus actividades en el logro de los objetivos y a la satisfacción de necesidades.

Capacitar al grupo para que por medio de la organización sea capaz de solucionar sus problemas.

A través de las funciones desempeñadas se efectuó la organización de acuerdo a las necesidades del grupo, para que fuera la más adecuada y funcional de acuerdo al trabajo que se realiza.

3.3.4 Proceso de capacitación en salud

Las capacitaciones impartidas al grupo, se efectuaban una vez por semana, en un horario de dos a cinco de la tarde, los días miércoles. En estas reuniones se realizaba primeramente la bienvenida la cual era otorgada al grupo por la coordinadora del mes, seguidamente se daba lectura y aprobación de la agenda.

La epesista y la coordinadora se encargaban de realizar una técnica de inicio, así como técnicas que fueran acordes a los temas de capacitación, éstas se desempeñaban con el fin de lograr en el grupo un mejor ambiente y facilitar el aprendizaje.

La capacitación teórica del tema se desempeñaba por las personas especialistas, dando el fundamento teórico y la explicación necesaria, así como la resolución de dudas para mejorar el aprendizaje. Luego de concluir con la teoría, se efectuaba una pequeña práctica de los temas que lo ameritaban, en la que cada una de las integrantes realizaba las actividades desempeñadas por el capacitador. Estas capacitaciones fueron impartidas con la ayuda de los bomberos voluntarios de San Raymundo, personal del Centro de Salud y epesista de Trabajo social.

Las Capacitaciones contribuían al conocimiento de las integrantes del grupo, para que pudieran orientar a la población en algún caso de emergencia, así también para que poseyeran la capacidad de organizarse y trabajar en equipo.

Las capacitaciones realizadas, se desarrollaron con la finalidad del logro de los siguientes objetivos:

a. General:

- 📁 Ampliar los conocimientos de los/as promotores/as en temas de salud, para que contribuyan con su comunidad en la asistencia a personas que atraviesen por situaciones de emergencia y para la prevención de enfermedades.

b. Específicos:

1. Proporcionar a los miembros del grupo los conocimientos y las técnicas necesarias para atender correctamente a una persona que atraviesa por una emergencia.
2. Apoyar al personal médico y paramédico del centro de salud en la detección y prevención de enfermedades.

El proceso de capacitación se llevó a cabo de acuerdo a la siguiente calendarización:

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDAD/ TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA	TECNICAS DE CAPACITACIÓN	RECURSOS
6-5-09	Planificación de temas para Proyecto	EPS Beatriz Grajeda Grupo de PVS	Propuesta de trabajo.	Humanos Material Didáctico
18-5-09	Tema: Fracturas 1ra. Parte	Bomberos Voluntarios	Expositiva Demostrativa	Humanos Equipo médico Material de oficina
25-5-09	Tema: Fracturas 2da. Parte	Bomberos Voluntarios	Expositiva Demostrativa	Humanos Equipo médico Sillas

1-6-09	Tema: Quemaduras I	Bomberos Voluntarios	Expositiva Demostrativa	Humanos Material de oficina
8-6-09	Tema: Quemaduras II	Bomberos Voluntarios	Expositiva Demostrativa	Humanos Material Didáctico Sillas
15-6-09	Tema: RCP	Bomberos Voluntarios	Expositiva Demostrativa	Humanos Material de Oficina Material Didáctico
22-6-09	Actividad Preventiva: Lavado correcto de manos.	Bomberos Voluntarios	Lavado de manos a niños y niñas.	Humanos Niños y niñas de la comunidad Material Didáctico
29-6-09	Organización Grupal	EPS Beatriz Grajeda	Taller	Humanos Material Didáctico
6-7-09	Tema: Saneamiento del Medio	Encargado de Saneamiento ambiental del C. S.	Expositiva Demostrativa	Humanos Equipo médico Sillas
13-7-09	Liderazgo y Comunicación	EPS Beatriz Grajeda	-Taller Comunicación y organización	Humanos Material de oficina
20-7-09	Tema: VIH-SIDA, ITS	Encargado de Saneamiento ambiental del C. S.	Expositiva	Humanos Equipo médico Sillas
27-7-09	Violencia Intrafamiliar	EPS Beatriz Grajeda	Taller	Humanos Material Didáctico
3-8-09	Tema: Inmunizaciones	Enfermero del C. S.	Expositiva	Humanos Equipo médico Sillas
10-8-09	Tema: Inyecciones	Enfermero del C. S.	Expositiva Demostrativa	Humanos Equipo médico Sillas
17-8-09	Tema: Inyecciones	Enfermero del C. S. Centro de salud	Expositiva Demostrativa	Humanos Equipo Médico Material de oficina

24-8-09	Tema: Inyecciones	Enfermero del C.S. Centro de salud	Administración Parenteral	Humanos Sillas Material Didáctico
31-8-09	Evaluación del Proyecto	EPS Beatriz Grajeda	Evaluativa	Humanos Fichas de evaluación
7-9-09	Planificación de Clausura	EPS Beatriz Grajeda Grupo de PVS	Trabajo en subgrupos.	Humanos Materiales de oficina
14-9-09	Clausura de Promotoras	EPS Beatriz Grajeda Grupo de PVS		Humanos Materiales Equipo de sonido Salón

- Participación de las integrantes en el Proceso de Capacitación

En las diferentes reuniones y con diferentes integrantes del grupo, la epesista de Trabajo Social observaba, que la primera vez que las integrantes dirigían las reuniones se les podía notar un poco tímidas y con algunos miedos por estar frente a las personas, pero con el tiempo y la participación en consecutivas actividades grupales fueron mejorando su habilidad para hablar frente a las personas, perdiendo el miedo y esto las hacía sentir más seguras y confiadas para expresarse en el grupo.

Durante el desarrollo de las reuniones se hacía uso de diferentes técnicas, dentro de ellas: técnicas de animación, formación de grupos, de abstracción, de análisis y de evaluación de la reunión; éstas se efectuaban de acuerdo con el tema de capacitación que se desarrollaría en la reunión.

Otra forma de motivar la participación y el involucramiento de las integrantes en las actividades grupales fue, tomarlas en cuenta en la planificación y desarrollo de la técnica que se utilizaría en la reunión. La participación de las integrantes en este

proceso de desarrollo de las reuniones les permitió conocer algunas técnicas que se realizan en los grupos.

En algunas ocasiones, las integrantes se sentían un poco inseguras para poder dirigir las técnicas, ya que les provocaba temor hablar en público y equivocarse al momento de realizarlas, por lo que en ciertas ocasiones algunas de las integrantes no deseaban participar. Con el transcurrir de las reuniones y tomar mayor seguridad por parte de las integrantes del grupo, la participación de las mujeres en las diferentes actividades grupales fue aumentando.

Durante el proceso de las diferentes reuniones de capacitación se podía observar la participación de las integrantes a través de las intervenciones dentro de las reuniones, en el involucramiento de las actividades, en la toma de decisiones y asistencia a las actividades grupales.

En las primeras reuniones grupales la mayoría de las integrantes jugaron papeles muy pasivos y algunas de ellas papeles poco participativos; se podía notar que la participación en relación a opiniones era mínima, ya que muchas de ellas tenían timidez para expresar sus dudas y opiniones. Conforme se fueron realizando más reuniones, hubo mayor seguridad por parte de los/as integrantes. La participación fue creciendo poco a poco pero de manera espontánea, esto se dio porque los y las integrantes del grupo están enfocadas en un mismo interés, en el aprendizaje de la temática.

En algunas reuniones se podía observar un clima muy agradable, pero a la vez tranquilo, esto en base a que el grupo es muy entusiasta, pero no se le permitía la participación, debido a que las personas que se encontraban impartiendo la capacitación, no motivaban al grupo, debido a que las metodologías utilizadas no fueron las adecuadas, lo que muchas veces no les permitió interactuar unas con otras, esto también se debía a que las personas que opinaban regularmente siempre eran las mismas, probablemente porque a algunas todavía les daba miedo expresar sus opiniones frente a los/as demás.

Durante algunas capacitaciones las personas que las impartían, permitían la participación del grupo, promoviendo la opinión, permitiendo que las integrantes dieran a conocer lo que es de su verdadero interés, esto ayudaba en gran manera a que el grupo perdiera el miedo en dar sus opiniones, dudas y expresar sus sentimientos en cuanto al tema.

Durante el proceso de trabajo consecutivo con el grupo, la constante realización de reuniones grupales y la motivación a la participación, se podía observar el crecimiento de éste, en cuanto a su madurez en la toma de decisiones, lo que demostraba que gran parte de las integrantes opinaban y decidían sobre las actividades que eran de interés para todos los/as miembros del grupo.

La participación también se observó en la responsabilidad de las integrantes, en la medida en que las integrantes que tienen algún cargo en especial, como la coordinación, encargadas de la bienvenida, etc., se presentaron a la reunión diez minutos antes de la hora que se tenía estipulada para la reunión, esto también se observó, al momento que se les pedía su colaboración, en la delegación de responsabilidades. En las reuniones existía puntualidad por parte de la mayoría de integrantes del grupo, lo cual demostraba que sí había interés en las capacitaciones. Aunque en las actividades prácticas se podía observar mayor participación por parte de las integrantes, ya que la temática recibida respondía a las necesidades e intereses del grupo. Siendo el principal recurso humano para las capacitaciones: los bomberos voluntarios y el personal del Centro de Salud, porque son personas especializadas en la temática.

En las reuniones se podía notar una atmósfera grupal amistosa y equilibrada; porque durante la práctica de los temas vistos en las capacitaciones, los/as integrantes del grupo interactuaron unas con otras para resolver sus dudas, observar y practicar; manteniendo así una comunicación constante entre los y las integrantes del grupo, y teniendo así también una comunicación fluida entre la persona encargada del tema y los/as miembros del grupo.

- Funciones desempeñadas por la epesista

En el desarrollo de las reuniones la epesista movilizaba al grupo, motivándolo a la participación de todas las actividades realizadas. En la medida en la que se desarrollaban las reuniones se promovía el involucramiento de las integrantes en la realización de cada uno de los puntos que se trataban en la reunión, para la búsqueda de la dependencia del grupo.

Capacitaba a través de las diferentes técnicas de animación, integración y organización, para que el grupo realmente trabajara en equipo y que en un futuro pudiera auto dirigirse, proporcionándoles todos aquellos elementos que les ayudaran a definir y estructurar su organización y especialmente capacitando a cada una de las integrantes del grupo a través de las reuniones de coordinación, para que en un momento determinado puedan dirigir el grupo, esto a través de la coordinación mensual que cada una desempeñaba.

También orientaba al fortalecimiento de la estructura interna logrando mejores relaciones entre los miembros del grupo más cooperación y solidaridad.

Así mismo se asesoró al grupo para organizar sus actividades y lograr de esta manera alcanzar los objetivos. También se les apoyó en la gestión, como persona intermediaria en la búsqueda de recursos que sean los más apropiados a las necesidades del grupo.

3.4 Análisis y reflexión de la experiencia

En esta parte se efectúa un análisis del ¿por qué pasó lo que pasó?, para conocer cómo se dio cada situación del proceso vivido.

Por medio de este análisis se trata de ver más allá la participación, ya que ésta es más que dar una simple información y consultas de opiniones, sino se trata también de la toma de decisiones compartidas después de un conocimiento, con tiempo suficiente y mecanismos claros, de los problemas y de las alternativas. Para ello se tiene que intercambiar conocimientos entre los integrantes de un grupo, para que

puedan sentirse implicados y responsables en cada una de las actividades que se desarrollan en el trabajo grupal.

La participación no es solamente una votación en una asamblea, sino la posibilidad que posean los integrantes de debatir sus posiciones, y al mismo tiempo escuchar otras opiniones.

La participación dentro de los grupos es necesaria para construir la democracia. Por eso, resulta fundamental para favorecer el trabajo que se efectúa, minimizar los conflictos, favorecer los acuerdos, y hacer menos costosa la toma de decisiones políticas.

Además, la participación fomenta en los integrantes mayor interés por informarse acerca de la temática que se aborda, interés por cooperar con las demás personas, lo que refuerza los vínculos sociales entre los seres humanos, y favorece la comprensión interna.

Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la participación es el “proceso de intervención de la población en la toma de decisiones para satisfacer sus necesidades de salud, el control de los procesos y la asunción de sus responsabilidades y obligaciones derivada de esta facultad de decisión”. Por lo que la participación es esencial para la construcción de un grupo capaz de identificar sus problemas y necesidades, establecer prioridades, elaborar propuestas y contribuir a la toma de decisiones.

Como profesionales solemos quejarnos de que la gente no participa y de que la intervención comunitaria requiere de un voluntarismo. Cuando esto sucede es porque nuestro planteamiento no ha sido el más adecuado, porque no nos hemos planteado un proceso real de cesión de poder, de **empoderamiento** de la población.

De acuerdo con lo vivido durante la experiencia con el grupo de Promotoras Voluntarias en salud, para promover la participación dentro del grupo, es básica su institucionalización y establecer áreas de vinculación acordes a las peculiaridades de cada municipio, localidad o grupo; sin embargo, hay aspectos generales que deben tomarse en cuenta para promoverla:

- Reconocer el valor que tiene la participación de cada integrante en la solución de las demandas más sentidas.
- Consultar al grupo respecto de sus principales requerimientos.
- Reunir las demandas del grupo y jerarquizarlas en planes y programas de acuerdo al mayor beneficio de los integrantes.
- Concertar con las organizaciones existentes, su participación en la solución de la problemática, respetando los principios que las conforman.
- Difundir ampliamente los proyectos y las acciones concertadas por el grupo, los avances de las actividades hasta su culminación.

La organización es uno de los mecanismos de participación más importantes, ya que dentro de un grupo las personas comparten elementos en común, similares intereses, similares valores o formas de actuar ante determinadas situaciones. Al mismo tiempo, la organización se establece siempre con un fin, como por ejemplo cambiar la realidad que rodea a los miembros del grupo, aportar sus opiniones sobre determinados temas.

Del mismo modo que las sociedades y las instituciones humanas son complejas, las organizaciones sociales también pueden volverse complejas y conflictivas. Para evitar esto, debemos contar con un sistema de jerarquías que organizan las diferentes tareas, establecen diversas funciones y marcan los objetivos así como también los resultados que se desean conseguir.

La organización dentro del grupo en la actualidad es una de las formas más importantes en lo que respecta a tratar de construir algo mejor, porque a través de esta se puede establecer una mejor manera de lograr los objetivos del grupo, proporciona los métodos para que se pueda desempeñar las actividades de manera

eficiente, evita la ineficiencia, incrementando la productividad y reduce los esfuerzos, porque se delimitan las funciones y responsabilidades de cada uno de los miembros del grupo.

La organización dentro de un grupo no es solamente delegar y asumir responsabilidades, requiere mucho más que eso, para poder desempeñar una organización eficaz. Es importante tomar en cuenta que la organización grupal es un sistema abierto, que está en constante interrelación y dinámica con todos sus miembros, asimilando información y transformándola o convirtiéndola en productos y servicios.

La organización del grupo se consolida a medida que los objetivos propuestos se logran o se descubren mejores medios para obtenerlos a menor costo y menor esfuerzo, es el medio a través del cual podemos mejorar las tareas, para el cumplimiento de esos objetivos. Dentro de la organización se engloban varios aspectos: el trabajo en equipo, el liderazgo y la solución de conflictos.

El trabajo en equipo nace como una necesidad de tener relaciones con otras personas, la cual es una de las más fuertes y constantes.

El desarrollo del trabajo en equipo debe comenzar con el sentimiento de una firme necesidad de mejorar algunas condiciones o procesos básicos que están interfiriendo en el logro de las metas del grupo.

Algunas actividades pueden realizarse de forma aislada, pero el trabajo en grupo con frecuencia ocasiona una mejor motivación individual y un ritmo más rápido de trabajo. Los miembros del grupo se ayudan los unos a los otros lo cual aumenta el aprendizaje.

Uno de los grandes problemas en el trabajo de equipo es el hecho de que no todos pueden pensar igual y que pueden surgir oposiciones y desacuerdos, por lo que se debe tomar en cuenta la opinión de todos los participantes, de forma democrática.

El equipo que ha trabajado junto durante algún tiempo a menudo tiene una serie de problemas o preocupaciones diferentes de los que tiene un grupo nuevo.

Algunas veces, un grupo ha trabajado junto durante muchos años, pero nunca se aclararon las asignaciones básicas, o las condiciones han cambiado y las antiguas definiciones de los papeles ya no son adecuadas, por lo que estos pueden ser motivos de conflicto.

Para el logro de la solución de conflictos, es necesario que las partes lleguen a ciertos acuerdos: ponerse de acuerdo para reunirse y trabajar para solucionar problemas, que el grupo posea la capacidad de aceptar sus problemas, que estos deben solucionarse y que todas las partes tienen alguna responsabilidad de trabajar en ellos.

Las personas pueden encontrar que es más fácil hacer frente al conflicto, si pueden aceptar que el resultado final de la sesión de formación de equipo no es que la gente simpatice con otros, si no que se comprendan unos a otros y sean capaces de trabajar juntos.

Los líderes son base importante en la organización ya que establecen la unidad de propósito y dirección de la organización. Ellos pueden crear y mantener el desarrollo interno en el que los integrantes de la organización, se vean totalmente involucrados en alcanzar los objetivos de la organización.

Desarrollar y entender las necesidades y expectativas del resto de integrantes del grupo. Procurar que los objetivos del grupo estén interrelacionados con las necesidades y expectativas de los integrantes del grupo.

Es importante hacer referencia que a través de las actividades desarrolladas las integrantes del grupo pueden atender una emergencia, esto porque se les facilitaron los espacios de participación en la práctica de lo aprendido, considerando también que los temas fueron expuestos por personas especialistas y que se llevó a la práctica lo aprendido, fortaleciendo así el conocimiento de cada una de las integrantes del grupo.

Se debe considerar también que el poco tiempo que se utilizaba para las capacitaciones no permitió que las integrantes tuvieran oportunidad de especializarse en cada uno de los temas expuestos, por lo que es importante darle seguimiento a los temas vistos para reforzar los conocimientos que poseen.

Los temas impartidos fueron del total interés de las integrantes del grupo, ya que se les permitió conocer la teoría y al mismo tiempo practicar, el método que se utilizó permitió que el grupo no perdiera el interés.

En el centro de salud se aprovecharon al máximo los recursos que se tenían, aprovechando como principal recurso al personal médico, al mismo tiempo se gestionó algunos de los recursos que se necesitarían para las actividades y reuniones.

En cada una de las actividades realizadas se tomó en cuenta la opinión de cada una de las integrantes del grupo, así también se procuró tomar en cuenta las ideas que proporcionaban en las reuniones respectivas. En cada una de las reuniones se generó la participación para exponer sus dudas y al mismo resolvérselas.

Cada una de las decisiones tomadas se hicieron en consenso grupal, comunicándoseles cada una de las actividades respectivas, y tomando en cuenta la opinión de todos/as para llegar a un acuerdo.

La metodología utilizada fue adecuada ya que se procuró la mayor participación del grupo para facilitar el aprendizaje, teniendo como prioridad la práctica de cada uno de los temas, también fue de suma importancia cada una de las explicaciones impartidas por las personas especialistas en los temas y el asesoramiento en cada una de las actividades realizadas.

CAPITULO 4

LECCIONES

APRENDIDAS

LECCIONES APRENDIDAS

4.1 Hallazgos

- Por medio de la confrontación teoría-práctica se comprobó, la importancia de agenciarse de metodologías participativas, en las que se utilicen técnicas e instrumentos para las capacitaciones, como las reuniones, los talleres, ya que éstos permiten la plena participación de los actores en los procesos, lo cual conlleva a una práctica transformadora de la realidad en la que están inmersos.
- Las técnicas utilizadas para llevar a cabo el trabajo con los grupos, deben ser acordes a la realidad y al contexto de las personas, para lograr mayor participación y tener mejores resultados en la aplicación de las mismas.
- La importancia de mantener una coordinación constante con las autoridades de la institución, como también con otras instituciones, nos permiten mejorar los procesos de capacitación y ofrecer otras oportunidades para el desarrollo del grupo.
- Aprovechar las capacidades individuales y colectivas de las personas para mejorar la participación de las/os integrantes del grupo y al mismo tiempo que permita efectuar trabajo en equipo, accediendo a que las actividades sean satisfactorias.
- Impulsar la participación y organización en el grupo, ya que esto es fundamental para el desarrollo de la comunidad.
- La gestión de los recursos institucionales existentes en el Municipio para ofrecer otras oportunidades de desarrollo a las comunidades.
- La aplicación de todos los conocimientos adquiridos en la profesión, a través del acompañamiento, asesoría y orientación al grupo.

- Desarrollar como profesional la capacidad de coordinación interinstitucional y con autoridades e instituciones comunitarias y municipales, para lograr atender los diferentes problemas y necesidades de la población comunitaria.

- Interpretar la realidad de la población a través de la investigación diagnóstica, para formular un plan que respondiera a los problemas y necesidades de la población y así ejecutar proyectos de desarrollo comunitario.

4.2 Relación de actores con la experiencia

ACTORES	RELACION CON LA EXPERIENCIA
Grupo de Promotoras Voluntarias en Salud	Fueron las principales actoras dentro del proceso de capacitación y el medio por el cual se llevó a cabo la promoción y educación en salud de la población. A través del grupo se pudo efectuar el análisis de la participación de las integrantes, así como de la organización que se realizó dentro del grupo.
Epesista de Trabajo Social	Organizadora de las actividades en el proceso educativo del grupo, para su implementación y formación. Ejecutar las gestiones necesarias para las actividades grupales. Supervisar la actividad grupal, para el desarrollo y aprendizaje de las integrantes.

Bomberos Voluntarios	Proporcionaron las capacitaciones e información necesaria al grupo para su formación y capacitación. Desarrollar la capacidad de participación de las integrantes, por medio de las capacitaciones.
Personal del Centro de Salud	Medio por el cual el grupo tuvo las posibilidades de proyectarse a la comunidad y quienes aportaron en la formación y capacitación del grupo.

4.3 Logros

- Fortalecer la participación y organización del grupo, en la realización de las reuniones y actividades grupales.
- Facilitar los procesos de participación; abrir espacios de participación, en los que el grupo efectúe actividades en las cuales pueda aplicar los conocimientos adquiridos en las capacitaciones, esto logra que el grupo se proyecte a la comunidad.
- Promover la participación e involucramiento de los líderes y lideresas de los grupos organizados en la comunidad, para mejorar la situación social de la comunidad.
- Hacer uso de los diferentes métodos y técnicas de Trabajo social y otras disciplinas, para realizar una mejor intervención en el trabajo comunitario.

4.4 Limitantes

- La mayoría de la población es analfabeta o tiene baja escolaridad, lo que dificultaba en algunas ocasiones, efectuar algunas actividades escritas y también que se expresaran en público.
- La disponibilidad de recursos por parte de la institución, en relación a movilización y transporte fue un obstáculo para realizar las visitas domiciliarias.
- Las costumbres asistencialistas que maneja la institución en algunas ocasiones con sus beneficios, producen acomodamiento de las personas y que tengan poco interés en la mejoría de su situación socioeconómica.
- Poca integración de nuevas personas al grupo, debido a las actividades que realizan en sus hogares y al poco interés en el trabajo voluntario.
- Conflictos grupales, debido a la existencia de liderazgo autoritario, se creaban discusiones por la lucha de poder.

CAPITULO 5

PROPUESTA

DE CAMBIO

¿Cómo iniciar un proceso de participación comunitaria en salud, desde un grupo de Promotoras Voluntarias en Salud?

PRESENTACION

La propuesta consiste en el inicio de un proceso de intervención y participación de la comunidad para enfrentar los problemas y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población del territorio, contando con todos los servicios y los recursos existentes y la colaboración de las instituciones y la administración.

Hoy en día puede observarse que es cada vez más común considerar a los servicios de salud pública únicamente como una empresa de provisión de servicios cuyo objetivo es satisfacer la demanda con el menor costo posible. Existe el riesgo de creer que los centros de salud no tienen nada que ver con la promoción de la salud. Por el contrario, los equipos de atención primaria deben asumir funciones que van desde la prestación de servicios voluntarios hasta la promoción de salud.

La estrategia de promoción de salud implica necesariamente la coordinación y participación de las instituciones, los servicios y los propios ciudadanos. Implica la intervención en y con la comunidad.

Las acciones e intervenciones propias de la atención primaria comprenden, no sólo los aspectos curativos, sino también y de forma fundamental las actividades de prevención y promoción de la salud. La forma más natural y efectiva de llevar a cabo estas acciones es a través de la educación para la salud. Tanto la educación como la promoción de salud contemplan la participación activa de los individuos y de la comunidad como elemento estratégico fundamental.

Cuando hablamos de promover la participación comunitaria tenemos que pensar en un proceso dinámico en el que una parte de la población va asumiendo espacios de poder que tiene que ver con sus intereses y necesidades.

Protagonistas

- **Los servicios de salud**, donde se encuentran los técnicos y profesionales con los que cuenta la comunidad. Especialmente, los servicios sociales municipales, los servicios de salud y los educativos. También hay que considerar otros servicios/recursos que aún estando fuera de la comunidad puedan ser útiles en el proceso, como las instituciones de ayuda social.
- **Los ciudadanos** en general. Serán los protagonistas del proceso. Hay que tener en cuenta los grupos formalmente constituidos en la comunidad y líderes sociales.

JUSTIFICACION

Para el Ministerio de Salud Pública es de suma importancia garantizar la prevención en salud en forma permanente a la población mediante el fortalecimiento de los diversos servicios y departamentos técnicos administrativos.

Asimismo es significativo para el centro de salud contribuir en la formación del recurso humano en salud, desarrollando habilidades y destrezas, para que contribuya apoyando al ministerio de salud en la prevención de enfermedades. Así como también el control, monitoreo y evaluación de la atención para velar por la salud de la población.

El grupo de Promotoras Voluntarias en Salud es un grupo conformado el 6 de mayo de 2009, con el propósito de coadyuvar con el personal de salud, del Centro de Salud del Municipio de San Raymundo en las actividades preventivas, jornadas y el apoyo a su comunidad refiriendo a las personas a los diferentes puestos y centros de salud.

Con el propósito de apoyar al Centro de Salud es necesario crear en el grupo mecanismos de apoyo a la prevención de enfermedades, en las que el grupo transmita el conocimiento que posee a la población, conjuntamente con el apoyo del Centro de salud. Por ello se considera que es necesario capacitar a la comunidad en

temas de prevención de enfermedades, para iniciar con los conocimientos básicos que se requieren en salud.

La atención primaria en salud continúa siendo vital en las comunidades y ahora más que nunca, tienen necesidad de respuestas efectivas y eficientes ante las nuevas demandas de la población para mantener una vida saludable. Tenemos necesidad de vínculos potentes entre los actuales recursos sanitarios de atención primaria y los sociales, porque el envejecimiento de la población, la movilidad, las nuevas tecnologías, y las nuevas formas de enfermar precisan servicios de salud integrados con la sociedad. Para la participación más activa y más informada de los usuarios es necesario:

- Una orientación comunitaria de los servicios de atención primaria.
- Atención primaria reguladora de las prestaciones de salud que reciben los usuarios.

Es necesaria la promoción de la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social, potenciar la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas y necesidades. Es por ello necesario desarrollar diferentes actividades comunitarias.

OBJETIVOS

General:

- Desarrollar un modelo de intervención de base comunitaria, para la promoción de estilos de vida saludable en la población de aldea Estancia Vieja, que contribuya a la prevención de las enfermedades.

Específicos:

- Aumentar el nivel de conocimientos en los miembros de la aldea sobre las enfermedades y sus factores de riesgo.
- Promover en los miembros de la comunidad la práctica de diferentes actividades que contribuyan a mantener una vida saludable.

- Fomentar en la población la participación, en actividades que contribuyan con el desarrollo de su comunidad y la salud de la población.

PRIMERA FASE

Trabajo interno en el grupo

Primero se debe fortalecer la organización dentro del grupo, ya que este necesita una organización y normas para funcionar. La organización es fundamental para que los grupos y las personas que se integran sepan cómo han de participar en ellas. La organización debe especificar cuál ha de ser el papel de sus miembros, la función de cada uno, como se deben tomar las decisiones, etc. Por lo tanto es importante tomar en cuenta lo siguiente:

Primero se debe establecer el propósito de la organización, para lo que se debe revisar los objetivos y las líneas de acción que impulsaron al grupo en un comienzo.

Seguidamente se debe identificar los problemas que aquejan a la organización, a través del uso diversas técnicas, para que el grupo realice un diagnóstico de la organización interna. Es de suma importancia que la identificación de los problemas se haga mediante un PROCESO PARTICIPATIVO y en conjunto. Ello permite cotejar las distintas percepciones que se tienen sobre los problemas internos de la organización, a la vez que facilita la búsqueda de soluciones.

Luego se deben adaptar las medidas para resolver los problemas, a través de un proceso de superación de dificultades y de fortalecimiento de la organización, requiriendo la adopción de medidas específicas para aumentar la eficacia de la acción grupal. En la búsqueda de:

Mejorar el funcionamiento interno:

Mejorar la calidad de la planificación y del proceso en la toma de decisiones; impulsar una mayor participación de los miembros; establecer estilos de conducción más democráticos, o hacer fluidas las relaciones.

Capacitación:

Impulsar procesos educativos para los integrantes de la organización producirá resultados positivos al incrementar su capacidad de trabajo.

Diseñar estrategias de acción más efectivas:

La práctica y la actividad son fuentes importantes para el fortalecimiento de los grupos y la formación de sus integrantes. Es importante que el grupo participe en un proceso permanente de acción-reflexión-acción y asuma una actitud activa en el análisis de sus problemas, la elaboración de planes de trabajo y la evaluación de sus actividades.

Habiendo fortalecido la organización interna es importante realizar un trabajo previo, de reflexión y consenso interno, dentro del grupo, para poder salir a trabajar con la comunidad.

Trabajar con la comunidad, promover la participación de los ciudadanos, requiere de unos conocimientos, principios y metodología. Cuando una o varias personas del equipo de salud tienen la idea o el interés de poner en marcha un proceso de intervención comunitaria, lo primero que tienen que hacer es iniciar una reflexión y debate. Se trata de implicar al mayor número de integrantes, y mantenerlos informados a todos.

Para iniciar es necesario plantearse objetivos moderados. Con el objeto de promover la salud de la población, es necesario comprometerse a dinamizar un proceso de participación comunitaria:

1. Iniciar una buena relación con la comunidad y con el resto de los servicios presentes en el territorio.
2. Colaborar para enfrentar los problemas de la comunidad en todo lo relacionado con la salud, la calidad de vida y el bienestar social.
3. Potenciar las capacidades de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas y necesidades.

Existen diversas tareas que el equipo de salud debe realizar antes de salir a la comunidad con una propuesta, las cuales son:

1. Información

Es conveniente tener informados desde el principio a:

- La institución de la cual depende el grupo, tratando de que apoyen la iniciativa o, en cualquier caso, que no se opongan a ella.
- Las instituciones que puedan proporcionar apoyo.
- A los servicios sociales presentes en el territorio, ya que en estos es fácil encontrarse con profesionales que puedan ser de apoyo.

2. Hacer una primera aproximación al conocimiento de la comunidad

Se trata de identificar las fuentes de información existentes y “recopilar” la información disponible sobre el estado de salud y sus determinantes: datos de morbi-mortalidad, censos, registros del centro de salud, etc.

3. Listado de los recursos institucionales

Recursos con los que cuenta la comunidad, directores de las escuelas y “líderes comunitarios” (formales e informales), pues pueden apoyar cuando se realice el trabajo con la comunidad.

4. Formación

Formar a los miembros del grupo en metodologías de intervención y participación comunitaria, para lo que es aconsejable:

- Recoger bibliografía.
- Conocer otras experiencias.
- Acudir a cursos, talleres, encuentros, etc., y no sólo del ámbito sanitario.
- Buscar asesoramiento

SEGUNDA FASE

Trabajo en la Comunidad

La primera reunión formal con la comunidad debe ser bien planificada, por lo que habrá que tener en cuenta:

1. Hacer una convocatoria formal a todos, sin exclusiones (asociaciones, servicios, líderes comunitarios, etc.).

Es importante planificar el lugar, la hora, la forma de convocar, y el desarrollo de la reunión, tienen que ser muy preparados para garantizar una asistencia exitosa. Es aconsejable hacer la reunión en un lugar que sea factible para la mayoría de la población, dado que somos nosotros los que tomamos la iniciativa de la convocatoria, pero en las siguientes es importante ir rotando, con el objeto de dar protagonismo a distintos recursos y asociaciones y contribuir a la creación de un sentido de pertenencia al proceso que se está realizando.

2. También se debe aclarar el papel del dirigente en la propuesta que se hace. Siempre plantear que el protagonismo pertenece a la comunidad y que el dirigente, como profesional, jugará un papel técnico con propuestas que tengan relación con la promoción de la salud, como asesores en los problemas que se planteen, etc. Que la participación de todas las personas sea la clave para el desarrollo del proceso.

En las siguientes convocatorias se inicia el traspaso progresivo del protagonismo planteando la constitución de un órgano impulsor o **comisión promotora**, crear una organización más formal.

El papel como profesionales en esta fase consiste en participar en esta comisión promotora, dando ideas y sobre todo escuchando a los demás.

TERCERA FASE

Intervención Comunitaria

Es importante que en estas primeras intervenciones la participación comunitaria sea exitosa y responda a los intereses sentidos por la población, para lo que es necesario que estas primeras intervenciones:

- Tengan que ver con un problema sentido por la comunidad.
- Sean sencillas y garanticen un buen resultado.
- Impliquen a la mayor cantidad de personas posible.

Como profesionales no podemos plantear rígidamente un problema que nosotros hemos valorado como muy importante en nuestro diagnóstico, pero que de momento no es sentido como tal por los ciudadanos y mucho menos llegar con todo un programa cerrado.

Sugerir algunos “Encuentros” o “Fiesta por la salud”, una gestión conjunta ante las instituciones por algo “consegurable”..., es decir, algo que sirva para que se vea la eficacia de la participación y la conjunción de esfuerzos.

Las primeras salidas a la comunidad deben ser bien preparadas, pues de ello va a depender en gran medida el éxito y la sostenibilidad del proceso de participación.

También sería aconsejable que el grupo promotor se presente a la comunidad y presente la iniciativa que se va a poner en marcha, por medio de un acto público y/o de un folleto de presentación, y haciendo una invitación a toda la población a participar, a sumarse al proceso, siempre con el objetivo puesto en la mejora de la calidad de vida de la población.

En la medida en que se va traspasando el protagonismo a la comunidad, nosotros volveremos a jugar el papel que nos corresponde, como profesionales al servicio de la comunidad, con una relación de coordinación con el resto de los elementos de la comunidad.

Por otra parte, es muy probable que ya existan recursos nuevos, institucionales, financieros, humanos, etc.

También es muy probable que durante el proceso se haya construido algún órgano estable, representativo de lo más dinámico de la comunidad y con capacidad jurídica para liderar el proceso.

Si hemos llegado hasta aquí después de haber iniciado, promovido, dinamizado este proceso comunitario de tipo global, vamos a disponer de una nueva y más fructífera relación con la comunidad, **una relación con una comunidad organizada**, con la que podremos trabajar para contribuir a la mejora de la salud de la población.

CONCLUSIONES GENERALES

1. Por medio de la realización de la Sistematización se logró hacer una reflexión sobre el tema sistematizado, asimismo crear una propuesta para mejorar el trabajo que se realizó durante el Ejercicio Profesional Supervisado.
2. La sistematización es un proceso que permite a las/os estudiantes analizar, conocer y reflexionar sobre el proceso vivido, como también permite conocer las diversas etapas de la elaboración de una sistematización, lo que coadyuva en la formación académico-profesional.
3. Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se lograron poner en práctica los diferentes conocimientos teóricos, esto permitió que se aumentara, enriqueciera y adquiriera nuevos conocimientos, sobre la sistematización de experiencias.
4. Por medio de la sistematización se logró, analizar y reflexionar la información que ya se tenía recabada, llevando una secuencia lógica de los hechos relevantes, logros y limitantes que se vivieron durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, lo que permitió tener más conciencia sobre el trabajo que realizan las promotoras voluntarias en salud, ya que como futuras trabajadoras/es sociales se debe fortalecer las capacidades de las personas para mejorar su situación.
5. El proceso de capacitación de las integrantes del grupo, permitió fortalecer la organización, creando un liderazgo funcional, una comunicación directa entre los integrantes, tomando las decisiones del grupo de manera conjunta.

6. Se pueden observar cambios en la participación de las integrantes, ya que expresan con mayor facilidad sus opiniones, así como también se involucran en las actividades de grupo, dando sugerencias y alternativas, impulsando así al desarrollo local.

BIBLIOGRAFIA

- Ander-Egg, Ezequiel, Diccionario de Trabajo Social, 10ª Edición, Editorial Ateneo, México, 1988.
- Ander-Egg, Ezequiel, Introducción al Trabajo Social, 2ª Edición, Editorial Lumen, Argentina, 1996.
- Asociación de Desarrollo Nuevo Amanecer," Memoria de Labores 2008, Guatemala 2008
- Contreras de Wilhelm, Yolanda, Trabajo Social de Grupos, 6ª Edición, Editorial Pax, México, 1989.
- Documento Municipal, sobre Información Relevante de San Raymundo, 2004.
- Grajeda Vásquez, Beatriz Adriana, Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, 2009.
- Kisnerman, Natalio, Proceso de Grupo, 6ª. Edición, Editorial Humanitas, Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo poblacional 2002
- Rodil Urrego, Florencio, Lecturas sobre organización, Editorial Trillas, México, 1973.

Consultas electrónicas

- <http://www.visionmundial.org.gt/>

Fuentes primarias

- Blanca Bac, Facilitadora de Educación (FADE)
- Sr. Ramón Bac, Presidente del Comité Pro-mejoramiento del año 1986
- Licda. Verónica Liquez, Gerente de PDA