



Evaluación de condiciones Psicosociales del Programa “Atención Integral del Niño”, en el municipio de Santa Rosa de Copán, Honduras.

**TESIS QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
MAESTRIA EN PLANEACION Y DESARROLLO**

Presenta:

Sonia Leonor Delattibodier Amaya

Asesor:

Dr. J. Alejandro Vera Jiménez

Santa Rosa de Copán, Honduras C.A. Mayo de 2006

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector: Dr. Raúl Santos
Secretario general: Abog. Adalid Rodríguez Reyes
Presidente Comisionado: Dr. Jorge Haddad

CENTRO REGIONAL DE OCCIDENTE (CUROC)

Director: Ing. Carlos Antonio Jaar
Subdirector: Lic. Maria Magdalena Landaverry
Coordinación: Ing. Omar Ayala
Asesor de tesis: Dr. J. Alejandro Vera Jiménez

CEDEFT

**CENTRO EXPERIMENTACION PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACION
TECNOLOGICA**

Director: Mtro. Miguel Albarrán.
Coordinador de la maestría: Mtra. Maria Elena Ávila.
Comité Revisor de tesis
Mtro. Miguel Albarrán Sánchez
Dr. Jesús Alejandro Vera Jiménez
Mtra. María Elena Ávila Guerrero
Dra. Angélica Tornero Salinas
Dr. Ignacio Medina Núñez

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por permitirme concluir ésta etapa de mi vida.
- A mi Familia por su comprensión y paciencia para realizar mi trabajo de investigación
- A CEDEFT (Centro de Experimentación para el desarrollo de la formación Tecnológica) con sede en Cuernavaca Morelos México, por su papel fundamental en la coordinación de docentes procedentes de la Universidad autónoma del Estado de Morelos, Universidad de Guadalajara y El Instituto Tecnológico de Estudios superiores(ITESO).
- A mis maestros que nos transmitieron nuevos conocimientos con mucha dedicación y humildad, enseñándonos una nueva forma de ver al mundo, especialmente al Dr. Jesús Alejandro Vera Jiménez por su dedicación incondicional y entrega en las Asesorías de tesis brindadas.
- Al pueblo y Gobierno de México por el apoyo brindado para que ésta maestría se hiciera realidad.
- ASONOG (asociación de Organismos no Gubernamentales) por la visión, coordinación y gestión de la Maestría de Planeación y Desarrollo.
- Agradecemos a las personas que de una u otra forma nos aportaron información valiosa para llevar a cabo este estudio (médicos, enfermeras, facilitadores y educadores)

INDICE

| | |
|--|------------|
| INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| CAPITULO I.MARCO TEORICO: PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN AMERICA LATINA | 8 |
| 1.1 Planeación participativa..... | 11 |
| 1.2 Desarrollo comunitario en América Latina | 22 |
| 1.3 Perspectiva psicosocial del desarrollo comunitario..... | 30 |
| 1.4 Sistematización como herramienta para la evaluación de programas comunitarios..... | 38 |
| CAPITULO II.TRABAJO DE CAMPO: EVALUACIÓN DEL PROGRAMA “ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO | 51 |
| 2.1 Objetivos del trabajo..... | 51 |
| 2.2 Programa de Atención Integral del Niño..... | 51 |
| 2.3 Contexto social donde opera el programa | 55 |
| 2.4 Método..... | 59 |
| 2.5 Procedimiento..... | 63 |
| 2.6 Resultados..... | 65 |
| CAPITULO III | 69 |
| 3.1 Conclusiones..... | 69 |
| 3.2 Propuesta | 72 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 76 |
| ANEXOS..... | .81 |

INTRODUCCIÓN

En América Latina los programas comunitarios ha sido una estrategia para promover y fomentar el desarrollo en zonas con bajos niveles de desarrollo. Su formulación está de acuerdo a la concepción de desarrollo predominante, dentro de los cuales fueron formulados (Ander, 1980). Para conocer si sus objetivos fueron alcanzados, son sometidos a un proceso de evaluación, donde la reflexión de los logros esperados juega un papel importante. Inicialmente los indicadores de evaluación eran estrictamente cuantitativos (enfoque unidimensional). Posteriormente otros indicadores como la participación de los usuarios adquieren un carácter fundamental (enfoque multidimensional). Este tipo de enfoque combina distintos aspectos y orientaciones en el cual el entendimiento de ninguno por sí solo ha resultado fértil (Niremberg et al, 2000; Raggio, 2004).

Retomando lo anterior la evaluación integral de un programa o proyecto de desarrollo comunitario requiere de un enfoque más amplio que permita además de evaluar los resultados cuantitativos, aspectos cualitativos dentro de los cuales, los factores psicosociales como la participación y el sentimiento de pertenencia juegan un papel importante.

“Los programas de desarrollo deben estar encaminados a mejorar el bienestar de la población a la cual están dirigidos. El bienestar ésta compuesto por dos tipos de variables: biológicas y psicológicas. En ese sentido la conservación de salud física es uno de los aspectos considerar; otro aspecto importante es la evaluación de los factores psicosociales, que promueven el apoyo social entre los miembros de una comunidad.

La evaluación de los factores psicosociales, como la participación comunitaria es un importante recurso porque favorecen la integración y actuación de las personas dentro de una comunidad para preservar su bienestar, ya que permiten entablar relaciones solidarias, desarrollar e incrementar su sentimiento de pertenencia y potenciar su capacidad en situaciones estresantes y amenazantes de su existencia en un contexto específico” (Vera y Musitu, 2000)

De acuerdo con lo anterior nos propusimos realizar un estudio donde se evaluaran las dimensiones psicosociales de los factores mencionados en relación con el programa de

Atención Integral del Niño, a efectos de validar indicadores que produzcan un conocimiento más significativo del programa en la comunidad (ver anexo 1).

Así, los objetivos planteados consistieron en determinar las variables estructurales más significativas que incidían en los factores estudiados; además determinamos las diferencias significativas entre el sentimiento de pertenencia en relación a la participación en el programa estudiado; finalmente nos propusimos determinar y evaluar las correlaciones existentes entre los diferentes indicadores (dimensiones) de los factores estudiados (participación y sentimiento de pertenencia).

La evaluación del programa Atención Integral del Niño, se llevó a cabo en el municipio de Santa Rosa de Copán, localizado en el occidente de Honduras, las comunidades seleccionadas fueron Ajagual, Nispero, Cablotal y Yarusín. La muestra se obtuvo por muestreo intencional a partir de ciertos criterios de inclusión. El tamaño de la muestra fue de 200 personas. El diseño fue cuasiexperimental, explicativo y mediante de técnicas de análisis cuantitativas.

Los resultados de nuestro estudio nos mostraron una diferencia significativa de la variable sexo, en relación con la variable dependiente implicación objetiva en programas comunitarios. Observamos que las mujeres muestran una mayor tendencia a implicarse objetivamente en los programas comunitarios. Además encontramos que las personas con menos grados de escolaridad son las que muestran una tendencia favorable a implicarse con la misma.

Los resultados del segundo objetivo indicaron que las personas que participaron en el programa evaluado mostraron una mayor percepción y valoración de los recursos sociales, satisfacción con la comunidad, identificación e implicación con la misma.

Las dimensiones estudiadas que más se relacionaron entre sí fueron: la apreciación de los beneficios, la implicación objetiva del programa, percepción y valoración de los recursos sociales y la satisfacción con la comunidad.

Otro grupo de variables relacionadas fueron: implicación subjetiva en el programa tiene relación con las variables percepción y valoración de los recursos sociales, con la identificación e implicación con la comunidad.

Las variables percepción y valoración de los recursos sociales con los factores implicación objetiva con la comunidad, satisfacción e implicación con la comunidad, presentaron una relación positiva. El último grupo de variables con relación positiva fue satisfacción y la implicación con la comunidad.

Los resultados demuestran que el programa Atención Integral del Niño ha producido cambios importantes dentro de las comunidades donde se desarrolla, observándose una relación estrecha entre la participación y el sentimiento de pertenencia, por lo que podemos afirmar que ambos factores están muy relacionados entre sí. Es de hacer notar una relación ligeramente mayor de las dimensiones del sentimiento de pertenencia en comparación a las de la participación, por lo que podríamos afirmar que el sentimiento de pertenencia fomenta la participación comunitaria y por ende su implicación en iniciativas de desarrollo.

Esperamos que las conclusiones del trabajo efectuado contribuyan a la formulación e implementación de programas de promoción del bienestar, que fortalezcan la participación en las comunidades más necesitadas.

CAPITULO I

MARCO TEORICO:

PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN AMERICA LATINA

La planeación es una técnica para el cambio social, la cual proporciona las herramientas indispensables para orientar los procesos de desarrollo, a través de escenarios a futuro, perfeccionando así la toma de decisiones que orientan los objetivos del desarrollo; en consecuencia no debe visualizarse de forma separada.

De igual forma, la planeación ha sido utilizada para interpretar el curso del desarrollo, definir ejes orientadores de los procesos de desarrollo, dar coherencia a políticas de corto y largo plazo y evaluar los efectos acumulativos (CEPAL, 1987).

La planeación es considerada por la sociología como un instrumento para la transformación de la sociedad, una técnica para el cambio social; exige una nueva forma de pensamiento y un nuevo tipo de hombre.

En la práctica fue utilizada como una herramienta para el desarrollo, fundamentada en el derecho que cada sociedad tiene de conocer los probables escenarios futuros en los cuales le puede tocar vivir; debiendo estar orientada a objetivos de desarrollo, y ser definida con ente social dentro y fuera del gobierno.

Al confrontar las teorías sobre la planeación para el desarrollo, encontramos que en los países de América Latina, ha sido interpretada y evaluada desde la perspectiva del crecimiento económico, no tomando en consideración la calidad del desarrollo en sí.

Un ejemplo de ello es la desigualdad social cada vez más marcada; la pobreza en términos absolutos ha amentado, debido al conflicto entre las políticas económicas y las políticas sociales, como producto de políticas neoliberales aplicadas desde hace varias décadas (Preciado, 2004).

“En América Latina, los procesos de planeación se originan en los años treinta, lo que condujo a cambios en el aparato estatal, volviéndose éste desarrollista, además de ello surgieron nuevos grupos sociales trayendo consigo la necesidad de aumentar los bienes y servicios

puestos a disposición de sectores populares. El Estado asumió características de productor” (Solari A. et.al, 1980).

La planeación fue utilizada como una fórmula para resolver los problemas del desarrollo, no teniendo nunca la idea de acción global de la sociedad que trasciende lo económico y en la que proponía una amplia transformación social.

Posteriormente se agregaron a los objetivos de la planeación conceptos de desarrollo social, en los cuales los rubros prioritarios fueron salud, educación y vivienda (visión social).

La crisis de la práctica de la planificación es atribuida a una crisis teórico-ideológico (crisis de paradigma interpretativos de procesos de desarrollo en las cuales se fundamentan sus estrategias).

Aún con todos los obstáculos mencionados la planeación ha sido de gran utilidad para formular diagnósticos de buena calidad que ha permitido el cruce de variables complejas que sirven de base al momento de formular un plan, lo cual ha orientado programas públicos, para interpretar el pasado, conocer la realidad presente y prever tendencias del futuro favoreciendo así la toma de decisiones de forma racional, contribuyendo a la presentación coherente de los resultados de antecedentes y problemas, lo que ha generado una toma de conciencia y creciente comprensión de la naturaleza y magnitud de las cuestiones que afectan el desarrollo (Aguilar, 2004).

“Desde un inicio han existido diferentes enfoques o perspectivas de la planeación en América Latina que mencionamos a continuación:

- a) la planeación **tradicional/ técnica** que estaba basada en un enfoque tecnológico y científico;
- b) **organizacional/societal** en la que recurre a la interacción dialéctica en la cual el tiempo es social;
- c) perspectiva **personal** que se basa en la visión personal del mundo en la que el tiempo tiene una dimensión subjetiva” (Linston, 1987).

Es necesario tener en cuenta que no existen perspectivas de desarrollo perfectas, ya que de alguna manera todas tienen sus pro y sus contras, aún así se recomienda que se usen de forma complementaria ya que no son excluyentes entre sí (Solari et.al., 1980).

A pesar del cambio en las sociedades, el concepto de planeación sigue vigente en nuestra sociedad actual que busca con ansiedad una propuesta de desarrollo construida con un orden lógico y con la participación de todos. Es aquí donde la planeación para el desarrollo surge como el objetivo anhelado, lo que requiere de un pensamiento nuevo que permita variaciones y ajustes a los diferentes contextos, como una expresión amplia de la misma.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto el desarrollo es un concepto multidimensional por lo tanto exige soluciones integradoras que tengan en cuenta entre otras cosas: la igualdad de género, fomento al trabajo, abolición de las mentalidades castas, fomento de las relaciones de la sociedad civil, donde la planeación en todas sus formas y dimensiones juegue un papel trascendental en la obtención del fin anhelado (Medina, 2004).

La planeación en la actualidad se considera como un método social ya que sus componentes internos no solo se ordenan en función de una medida política, sino que relacionan diferentes aspectos culturales, pedagógicos, políticos y económicos, teniendo en cuenta no solamente a los planificadores, sino también a los agentes, el pueblo mismo que emerge como sujeto histórico.

Lo anterior convierte a la planeación en un proceso con un valor significativo en función al desarrollo social, cuya capacidad no se limita a producir decisiones, sino a generar procesos decisorios que van a construir un método dentro de la dinámica del proceso mismo de desarrollo social (Arrien, J, Matus R, 1988).

“Existen diferentes orientaciones de los procesos de planeación, uno de ellos que ha resultado ser exitoso sobre todo en proyectos de desarrollo local es la **planeación participativa**, que supone hacer al pueblo participe directo y beligerante en la expresión de necesidades, en la búsqueda de alternativas, y soluciones más adecuadas de acuerdo con las posibilidades y limitaciones del medio” (Flores M, 1997).

1.1 PLANEACIÓN PARTICIPATIVA

La participación es un elemento clave para el desarrollo comunitario, se ha implementado por organizaciones de desarrollo, lo que se conoce como planeación participativa, dando origen a programas de desarrollo comunitario, los cuales están orientados a la participación ciudadana.

La participación popular, es decir el involucramiento de futuros beneficiarios de estos programas de desarrollo no aumenta la capacidad local para el desarrollo por lo cual para muchos científicos sociales es importante pero no suficiente. La participación de gobierno, las condiciones políticas son elementos también que deben tenerse en cuenta al momento de implementar programas de desarrollo (García L, 2000).

La participación no es igualitaria en todos los proyectos ya que la existencia de condiciones políticas o institucionales adversas pueden hacer difícil el establecimiento de un proceso de participación, determinar las reglas y los arreglos institucionales que apoyen la participación de quienes tienen intereses directos en programas de desarrollo también juega un papel importante, además de ello se debe analizar la naturaleza de la intervención de los promotores locales.

“La participación supone al pueblo participe directo y beligerante en la expresión de sus necesidades, en la búsqueda de alternativas de solución y de la ejecución adecuada de las mismas de acuerdo con las posibilidades y limitaciones del medio.

Existen diferentes obstáculos a la implementación de la planeación participativa entre los que se mencionan:

- Cultura política de baja participación de la población y de actores de desarrollo.
- La inercia de los aparatos del Estado, que no permite el flujo de información entre los promotores del desarrollo y los afectados directamente, obstaculizando la información entre ambos.
- La sociedad civil cuenta con muy pocos individuos con los conocimientos técnicos y poca capacidad de organización para influir en la discusión de los problemas del desarrollo.

- La información disponible para analizar a profundidad la naturaleza de los problemas de desarrollo es muy pobre y a menudo se encuentra inaccesible para una discusión abierta sobre dichos problemas y para el diseño de escenarios alternativos.
- Puesto que la necesidad de cambio de estrategia hacia una planeación participativa también esta relacionada con la crisis del modelo de desarrollo anterior, resulta que los recursos existentes para promover un cambio de estrategia son más limitados ahora que en el pasado cuando el modelo funcionaba mejor.

La selección de las técnicas de planeación participativa esta determinada por factores como el tiempo, recursos disponibles, los objetivos del plan, la experiencia de los promotores, de los facilitadores y de la comunidad en este tipo procesos. El contexto social y político también es una restricción importante ya que influye en la disposición de los actores relevantes para participar en el proceso y en el tipo de discusión que se lleva a cabo acerca de los problemas.

El proceso de planeación / diseño no debe ser "un asunto precipitado", debe darse oportunidad a la revisión y tiempo suficiente para que los participantes discutan libremente en su propio estilo y ritmo, llegando a una comprensión cabal de sus propios problemas y necesidades, logrando así la conformación de un grupo verdaderamente representativo de todos los afectados por el programa.

La planeación de la participación es un elemento que debe tenerse en cuenta por lo que los canales de comunicación entre los diferentes actores deben ser permanentes y sistemáticos, lo que ayudará a que los miembros del municipio y de la comunidad estén informados del avance en la preparación del proyecto o programa.

La participación, es esencial para la reforma social centrada en la gente, siempre constituye un desafío por lo que se hace necesario anteponerse a los diferentes obstáculos que pudieran presentarse” (Arrien y Matus, 1987).

Para realizar una planeación participativa son necesarios métodos participativos valga la redundancia, estos deben de ser flexibles permitiendo discutir libremente según el ritmo de la gente (BID, 2002).

El método participativo se fundamenta en la intervención de todos, en la decisión participada, en el discernimiento comunitario y en la acción de desconcentración. Es una relación sujeto-sujeto.

Es de hacer notar que la planeación participativa lleva implícito un proceso de investigación-acción- participativa, misma que ha sido una herramienta indispensable para llevar a cabo programas de desarrollo rural integrado, políticas de planeación participativa, educación no formal y capacitación campesina. La misma se basa en la plena participación de la comunidad en el análisis de su propia realidad, con el objeto de promover la participación social (Flores, 2000).

Cuando intervenimos la comunidad, las acciones a realizar requieren de un plan que conlleva la toma de decisiones por escrita. La planeación se justifica por la complejidad de los problemas, la socialización y la técnica creciente.

1.1.1 Características de la planeación participativa

Para el método participativo todo debe estar en función de las personas de la comunidad. A ellas responde la decisión sobre sus caminos y el futuro es decir la intervención de todos, nadie decide por los demás, sino que cada uno decide para sí. El que no participa en la realización de un plan no tiene ningún compromiso en su ejecución. Todos tienen el derecho de participar en todas las etapas del proceso de planeación, en la investigación de la realidad, en el análisis de la misma, en la elaboración del plan y en su ejecución.

El método participativo reconoce que la sabiduría está en el pueblo, el conocimiento está en los discernimientos comunitarios y las soluciones brotan del seno de la sociedad. La liberación comienza en la medida que las mismas personas en comunidad, vayan creando formas alternas de vida fraterna.

La acción de desconcentración no aumenta mi poder en relación con los demás, sino haciendo que el otro sea cada vez más autónomo y tenga más poder” (Brighenti A, 1992).

Las condiciones para la planeación participativa a nivel personal exigen apertura y sensibilidad ante la realidad circundante dentro del contexto nacional y mundial, motivación, compromiso personal y objetividad de espíritu crítico.

1.1.2 Metodología de la planeación participativa

Fases de la planeación participativa

a) Fase Referencial

“La elaboración del marco referencial es la fase de reflexión y de elaboración de un diagnóstico. Esta caracterizada por tres momentos diferentes:

1. Marco de la realidad: es el estudio objetivo del contexto, en el cual se analiza sus principales problemas y se profundizan sus causas. Es la visión objetiva y analítica de la realidad se fundamenta en hechos comprobados presentados en datos cuantificados y medidos, significa ir hasta las raíces más profundas de los hechos, haciendo un análisis de las causas de los problemas.

La investigación constituye una intervención de la realidad, una acción política. Implica un conocimiento colectivo de la realidad, de dentro hacia fuera, que permita a las comunidades participar del derecho y el poder de producir conocimientos respecto a sí misma (Brighenti A, 1992).

2. Marco doctrinal: comprende las ideas, creencias o módulos del pensamiento que caracterizan a un grupo, instituciones y organizaciones, determina hacia donde vamos.

El marco doctrinal puede ser común a diversas ideologías, instituciones y organizaciones. Debe ser elaborado en forma participativa, lo ideal es que las mismas personas, grupos, comunidades que participaron en el marco de la realidad participen en la elaboración del marco ideológico. Se señala el ideal que se quiere alcanzar (Brighenti A, 1992).

3. Diagnóstico: confrontación entre el marco de la realidad y el marco de lo que debería ser. Se identifican las formas de apoyo y de resistencia, las tendencias negativas y positivas, se determinan las urgencias, ordenándolas en prioridades o importancias.

“Es una conclusión del estudio o investigación de una realidad expresada en un juicio comparativo sobre una situación dada. Es el procedimiento por el cual se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan al aspecto, sector o situación de la realidad social. Se establece también la jerarquización de criterios políticos, ideológicos y técnicos.

Se debe considerar:

- Sistematización de la información y datos sobre la situación problema, de cómo se ha llegado a ella y cuales son sus tendencias.
- Magnitud y naturaleza de las necesidades problemas y jeraquización de los mismos.
- Conocimiento de los factores más relevantes, fuerzas en conflicto, y de los factores que actúan de manera neutra o favorable o desfavorable para alcanzar los objetivos propuestos.
- Determinación de recursos o instrumentos disponibles en función de la resolución de los problemas y satisfacción de necesidades o carencias detectadas.

b) Marco Operacional

La elaboración de un marco operacional es la fase de la toma de decisiones. Es la elaboración del plan global de acción. Se caracteriza por cuatros momentos:

1. Definición y cumplimiento de objetivos: es la expresión del resultado de lo que se quiere alcanzar y la razón por la cual se desea lograr determinado resultado. Todo objetivo debe responder ¿que se quiere lograr? y ¿para que se quiere?

El objetivo no se inventa, nace de la realidad, del marco ideológico, y se formula a partir de un buen diagnóstico de la realidad.

El objetivo general es una utopía creadora, un ideal a largo plazo.

Objetivos específicos: son los caminos concretos que ayudan a alcanzar el objetivo general. Orientan los diferentes programas de acción que se han de desarrollar, de tal forma que alcancen el resultado global deseado. El objetivo general se hace operacional en los objetivos específicos, éstos se hacen operativos en metas y las metas en actividades.

2. Organización: consiste en la ordenación de los mecanismos de coordinación que van a animar, coordinar y supervisar, poner orden los esfuerzos, los recursos y estructura de la institución. Se definen los mecanismos de coordinación y los primeros responsables de sus respectivas funciones, las que deben de ser conocidas por los agentes.

Organización formal: es la que define la institución.

Organización no formal: se refiere al elemento humano. No es posible que las personas actúen estrictamente dentro de los marcos previstos en la organización formal.

Cuanto más se responsabiliza a una persona o grupo de determinadas funciones, es necesario al mismo tiempo de revestirlo de autoridad. La naturaleza del cargo, las actividades y la autoridad delegada, deben ser definidas por escritos y publicadas para que sean conocidos por todos los miembros de la organización. Su expresión gráfica es un cuadro sintético conocido como organigrama.

3. Programación: determinación de los programas y proyectos con la finalidad de realizar los objetivos propuestos. Es el momento de concretización de los objetivos propuestos. Además incluye la aplicación de las políticas y estrategias que permiten organizar, orientar, y proyectar las actividades por un año.

El curso de la acción debe de diseñarse como una red, un circuito lógico de actividades que tienen un punto de partida otro de llegada y un conjunto de actividades intermedias. La clave está en determinar el evento inicial y el evento final y señalar los resultados que se deben alcanzar para la llegada de este último.

Pasos:

- a. Escribir el nombre del programa

- b. Anotar el objetivo correspondiente al sector o servicio, que es un objetivo específico del plan.
- c. Metas: lo que se quiere alcanzar, para que, señalando claramente el resultado que se espera lograr.
- d. Gestiones: dónde, cuándo, responsables (quien), cómo (camino), con que (recursos)

Se debe hacer un cronograma para la distribución de los diferentes programas o proyectos en el tiempo.

4. Evaluación: consiste en una profunda y humilde revisión de la acción, partiendo de resultados y de dificultades encontradas.

Busca confrontar los resultados deseados con los obtenidos, para analizar los aciertos y los desvíos ocurridos. Detecta las fallas de la organización y el empleo de los recursos, la falta de adaptación de los objetivos a la realidad, así como de políticas y de estrategias.

Momentos

- a) Localizar los problemas que ocurrieron en el desarrollo de la acción
- b) Hacer la comparación del resultado con lo que se planeó
- c) Descubrir las causas de los desvíos y encontrar alternativas que orienten la acción futura.

La evaluación debe llegar a medir los resultados en aspectos de:

- Conquistas (lo que cuantitativamente se alcanzó)
- Eficiencia comparando el costo, los esfuerzos con los resultados
- Calidad: la forma como fue hecha el trabajo de acuerdo con la metas propuestas
- Persistencia : continuidad de las personas respecto a la actitud y conocimiento

Impacto: importancia de los resultados alcanzados” (Brighenti A, 1992).

Pasos de la metodología de la planeación participativa

“No es necesario terminar la investigación para iniciar la acción, por lo que se pueden tomar medidas de ejecución dentro del siguiente esquema:

- Investigación preliminar
- Diagnóstico preliminar
- Planificación de acciones preliminares
- Ejecución del plan preliminar, para abordar la solución de los problemas obvios.
- Evaluación preliminar de carácter continuo
- Investigación general, por realizarse mientras se ejecuta el plan preliminar
- Diagnóstico general
- Planeación general
- Ejecución del plan general
- Evaluación general” (Ander, E. 1980)

Etapas generales del proceso de investigación

Formulación del problema, el cual debe estar orientado a lo que se pretende investigar, al ámbito, sector de intervención, y objetivos del programa de desarrollo.

- a) Diseño de la investigación
- b) Constitución del equipo de investigación
- c) Elección de instrumentos metodológicos
- d) Organización del material de consulta e investigación
- e) Elección de tipo de muestra y de la unidad de muestreo
- f) Prueba de instrumentos y de procedimientos
- g) Preparación de la comunidad, de la organización o grupo en el que y con el cual se realizará la investigación
- h) Obtención y recolección de datos
- i) El conocimiento proveniente de la práctica: iniciación de tareas preliminares y de inserción-inmersión dentro de la comunidad.

- j) clasificación, codificación y tabulación de datos
- k) Análisis y elaboración e interpretación de los datos.
- l) Elaboración del informe conteniendo los resultados de la investigación y del diagnóstico (Ander E, 1980).

Agregado a lo anterior es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- Reconocer la información ya existente, relacionada con la guía de temas, haciendo investigación de estudios ya hechos.
- Planear la investigación de campo habiendo determinado antes lo que se quiere alcanzar, quien nos dará las informaciones que se desean encontrar y como conseguirlas a través de observación, la entrevista, los tests, y la práctica social.
- Búsqueda de datos en estudios ya realizados por medio de una investigación bibliográfica que nos dará datos de segunda mano.
- Organizar toda la información recogida tanto por la investigación de campo como la investigación bibliográfica
- Con la monografía se parte a su estudio, discusión y corrección. Es un momento privilegiado para la participación, dialogo y discernimiento comunitario y la sensibilización ante los problemas.

1.1.3 Investigación- acción participativa (IAP)

Es una propuesta integradora que tiene como objetivo producir conocimientos en función de los intereses y necesidades de los grupos implicados, generar ciencia de carácter popular, conducir los esfuerzos de los sectores populares para conseguir en la realidad un cambio social; además la IAP potencia las capacidades de negociación de los sectores populares.

Los investigadores tradicionales se han centrado en el estudio de fenómenos particulares, sin tener una visión global de la realidad. La realidad es fragmentada por distintas disciplinas las que estudian en partes, ocasionando problemas muy complejos de verificación al contrastar la realidad en su conjunto y de verificación al momento de intervenir la realidad. Es conveniente considerar las realidades particulares desde modelos globales de explicación de la realidad (Vera y Musitu, 2000).

Es esta propuesta la práctica reflexiva proporciona al conocimiento científico las dimensiones que son necesarios para su constitución histórica, sin que exista separación entre teoría y la práctica. Además de ello mantiene una relación sujeto-sujeto, donde las partes se identifiquen y constituyan una relación dinámica de carácter ideológico

La IAP toma en cuenta los aspectos objetivos los valores e intereses propios de los sujetos que se implican en la construcción del conocimiento, lo que no contradice la objetividad del conocimiento, mas bien permite reconocer que la objetividad en ciencias sociales se logra a través de una conexión subjetiva entre los distintos sectores, mediante la cual se consigue una auténtica concientización (Freire, 1987).

Estrategia operativa

Una investigación participativa ha de incluir la delimitación y selección específica de la comunidad, los sectores sociales y grupos y familias con quienes se trabajará; revisión teórica de los posibles problemas a ser investigados en la comunidad, de los cuales habrá que reunirse información cualitativa y cuantitativa; formulación de propuestas provisionales que responda a los problemas más generales de la población.

Los procesos operativos que se han de tomar en cuenta para realizar el estudio en su momento práctico, son los siguientes:

- Establecer contacto con las distintas instancias para conocer su interés en el proyecto y detectar los planes de asistencia y desarrollo que tienen para la comunidad.
- Establecer contacto con las instancias que trabajen en la comunidad para determinar con precisión los mecanismos de colaboración y delimitar las zonas de estudio.
- Determinar con la comunidad el universo de estudio, dando prioridad a los sectores marginados y grupos vulnerables con los que se quieran realizar o ya se realicen acciones de intervención educativa.
- Iniciar una relación de carácter informal con los grupos con quienes se pretende trabajar para darles a conocer el sentido que tiene la presencia en la comunidad de agentes externos.

- Establecer reuniones con los miembros de la comunidad para reflexionar a la pertinencia del proyecto, y a la importancia de su participación en función de sus criterios e intereses.
- Definir los objetivos específicos de la investigación, de acuerdo con los aspectos más importantes que se identificaron en relación con las inquietudes y problemas que plantearon las personas de la comunidad
- Determinar las prioridades de los miembros de la comunidad para plantear el problema que será investigado.
- Seleccionar las técnicas para recopilar información de acuerdo a las habilidades de los participantes de la población.
- Recolectar información con la estrecha colaboración de la población implicada en la investigación.
- Codificar y procesar la información recolectada, considerando la pertinencia de no perder la continuidad en la dinámica de trabajo con los miembros de la comunidad que participan en la investigación.
- Analizar los resultados con técnicas sencillas que den preferencia a la participación de los implicados en la investigación.
- Interpretar la información ya analizada en función del sentido común y los saberes populares de las personas involucradas y, preferentemente, de los mismos sujetos que la proporcionan.
- Interpretar las conclusiones de la investigación, incorporando las sugerencias de los participantes, con el propósito de programar las acciones más adecuadas para dar solución a la problemática investigada.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la IAP demanda la necesidad que los especialistas adquieran un compromiso manifiesto con determinada ideología, para que tengan sentido las inevitables relaciones afectivo-personales y político-sociales que se establecen en una realidad completa; de allí que la construcción del conocimiento permite definir las acciones adecuadas para transformar las condiciones que obstruyen su desarrollo. Además de ello produce un empoderamiento de la gente, que les permite transformar la realidad por ellos mismos. Agregado el proceso de participación conlleva los saberes populares producto del

conocimiento de su realidad (ambiente, recursos), los que son necesarios para comprenderla, llevándolos a adquirir la capacidad para afrontarla. (Vera y Musitu, 2000).

1.2 DESARROLLO COMUNITARIO EN AMÉRICA LATINA

1.2.1 La Comunidad

En la actualidad, la relación hombre - comunidad se encuentra nuevamente en una fase reconstructiva, de interacción y acercamiento positivo, que se manifiesta a nivel sociocultural en el cual se puede observar una orientación hacia la comunidad, el hogar y la familia; el hombre busca la existencia tranquila y las relaciones sanas, que generalmente se encuentran en este nivel.

Los científicos también se han volcado hacia la comunidad, este que era un tema casi olvidado o ignorado por la ciencia, ha comenzado a ser tratado por varias disciplinas en los últimos años, principalmente la psicología, la sociología y la medicina. Así se habla ya de psicología comunitaria, como una especialidad que se ha ido desgajando de la psicología social, de la sociología de las comunidades y de la medicina comunitaria o salud comunitaria.

El concepto de comunidad se ha utilizado como sinónimo de localidad o área geográfica, este tipo de definición implica los factores físicos (límites geográficos, clima, fauna etc.). Otros se refieren a la estructura social de un grupo desde la perspectiva de la psicología, entendiéndose como un sentimiento o conciencia de pertenencia.

Sociedad es otro sinónimo de comunidad que también se conceptualiza o se define como una agrupación de personas, como una unidad social, que están vinculadas entre sí en un área geográfica específica, cuyos miembros participan de rasgos, intereses, elementos, objetivos o funciones comunes.

Para formar parte de una comunidad se debe tener el sentimiento de **pertenencia** que es la conciencia de pertenecer a la misma. Otra característica es la **pluralidad** de personas que interactúan más intensamente entre sí que en otro contexto (Ander. E, 1980).

Agregado a lo anterior otros autores citan “la existencia de redes de comunicación a nivel comunitario que permiten compartir servicios comunes, lo que permite identificarse con algún

símbolo local, motivándolos a desempeñar funciones a nivel local de tipo económico y de apoyo mutuo” (Aguilar, 2000).

Por otra parte existen otros autores (Montero, 1998) que nos brinda una definición más amplia del concepto de comunidad en el cual ésta es vista como “un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores que comparten intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, para lograr sus fines.

En este sentido podemos decir que existen varios elementos que deben estar presentes cuando usamos el concepto de comunidad, tomando en cuenta otros aspectos constitutivos del concepto de comunidad como son:

- Aspectos comunes compartidos: historia, cultura, intereses, necesidades, problemas, expectativas socialmente construidas por los miembros del grupo.
- Un espacio y un tiempo
- Relaciones sociales habituales, frecuentes, muchas veces cara a cara.
- Interinfluencia entre individuos y entre el colectivo y los individuos.
- Una identidad social construida
- Sentido de pertenencia a la comunidad.
- Nivel de integración mucho más concreto: clase social, etnia, la religión o la nación.
- Vinculación emocional compartida
- Formas de poder producidas dentro del ámbito de relaciones compartidas.
- Límites borrosos”.

Más recientemente esta misma autora (Montero, 2004) agrega un nuevo replanteamiento al concepto de comunidad manifestando que: “es un grupo en constante transformación y evolución, que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo, y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social. Además hace énfasis en otros aspectos que permiten caracterizar psicosocialmente a una comunidad como lo es la cohesión entre sus miembros, misma que se

expresa en la solidaridad, el conocimiento y el trato entre sus miembros; la existencia de redes de apoyo social, así como las formas de organización son otros aspectos que tienen que considerarse dentro de una comunidad”.

Las perspectivas de la comunidad han ido cambiando, desde una técnica de acción social para mejorar las condiciones de vida con la participación de todos, hasta tomar en cuenta el satisfacer las necesidades de la comunidad.

Posteriormente se agregaron objetivos tendientes a la elevación de los niveles de vida, el mejoramiento de las condiciones culturales y sociales de las comunidades. Lo anterior dio paso a programas dirigidos a sectores como la educación en sus diferentes niveles, impulsando los movimientos cooperativos y de salud; la participación de la población, y el gobierno en la organización, y la educación era esencial.

La adaptación a las circunstancias propias de cada región, además de las necesidades sentidas y la unidad de operación local de acción fueron tomados en cuenta, formulándose un concepto más integral del desarrollo de la comunidad.

La promoción y participación comunitaria, la movilización de los recursos humanos a través de una metodología comenzaron a visualizarse como un instrumento clave para el desarrollo de la comunidad.

1. 2. 2 Perspectivas históricas del desarrollo de la comunidad

“El desarrollo de la comunidad ha evolucionado desde los años cincuenta como una técnica de acción social empleada para mejorar las condiciones de vida de los campesinos, destinado a crear condiciones de progreso económico y social para la comunidad, con la participación de ésta, y la mayor confianza posible de su iniciativa. Los elementos fundamentales fueron en un inicio:

- Satisfacer las necesidades de la comunidad

- El mejoramiento de la comunidad puede lograrse a través de actividades inconexas en cada esfera, ya que el desarrollo total y equilibrado requiere una acción concertada y la elaboración de planes múltiples.
- Cambio de actitud es tan importante como las realizaciones materiales de los proyectos.
- Lograr una mejor y mayor participación de la población en asuntos locales
- La identificación, el estímulo y la formación de dirigentes locales.
- Mayor participación de las mujeres y los jóvenes en los proyectos de la comunidad
- Los proyectos emprendidos por la comunidad requieren de la ayuda intensa y amplia del gobierno.

Con el tiempo se vio que este planteamiento no era suficiente, apareciendo nuevos planteamientos de organismos para canalizar los programas de autoayuda, educación fundamental, la promoción de industrias rurales familiares y fomento a la organización cooperativa, además de la extensión agrícola y las labores de economía doméstica, los proyectos demostrativos de saneamiento rural. Estos planteamientos se resumen a continuación:

- La ONU en 1954 define el desarrollo de la comunidad como un medio instrumental destinado al logro de determinados objetivos tendientes a la elevación de los niveles de vida
- El Consejo Económico y Social en 1955, la reconoce como un proceso económico y social el cual se puede acelerar en las regiones económicamente menos desarrolladas mediante la utilización de la capacidad y energía latente de los habitantes, en actividades de esfuerzo propio en las que pueda mejorar la situación de las comunidades
- Nuevamente la ONU en 1956, la redefine como aquel proceso en cuya virtud los esfuerzos de la población se suman a los de su gobierno para mejorar las condiciones de vida económica, social y cultural de las comunidades, integrando estas en la vida del país y permitiéndoles contribuir plenamente al progreso nacional.

Además de los elementos intervinientes (pueblo y gobierno), señala que el desarrollo de la comunidad, es esencialmente un proceso educativo y de organización. Para que pueda darse

ese proceso, es necesario tener en cuenta las necesidades de la población y prestar asistencia técnica y financiera a las comunidades.

Aparecen entonces los servicios de agricultura, nutrición, educación primaria, secundaria, técnica o profesional y servicios complementarios.

La promoción de las cooperativas puede desempeñar un importante papel en la creación de condiciones sociales y psicológicas indispensables para el desarrollo de la comunidad, contribuyendo a impulsar el movimiento cooperativo, las artesanías y las pequeñas industrias fueron consideradas como un medio instrumental para el desarrollo de los servicios sociales tales como la asistencia a familias, fomento del bienestar infantil, construcción y planificación de viviendas. Los programas de sanidad tienen la finalidad de mejorar el estado de salud de las madres y los niños, prevención de enfermedades y saneamiento básico.

A inicios de los años sesenta se plantean las ideas esenciales de que los procesos de desarrollo de la comunidad pueden adaptarse a las circunstancias concretas de cada país. Se agregan las necesidades sentidas de la población y la unidad de operación- comunidad local de acción.

Una contribución igualmente importante del desarrollo comunal, fue la creación de instituciones y organizaciones locales que permitan una comunicación y vinculación entre en las comunidades de base y las esferas superiores del gobierno.

El desarrollo de la comunidad comienza a visualizarse como un instrumento clave par lograr la participación popular en los planes de desarrollo.

La promoción popular es vista como una nueva visión del desarrollo de la comunidad, la cual debe tomar en cuenta la marginalidad y los marginados, mismos que deben de ser integrados a la sociedad.

El desarrollo comunitario tiene dos alcances diferentes: uno como proceso y otro como técnica social, misma que se realiza a través de una metodología” (Ander E, 1980).

El desarrollo de la comunidad es considerado como una técnica social, que al ser aplicado modifica o transforma la sociedad a través del conocimiento científico de la misma. La

promoción por el hombre, la movilización de los recursos humanos y la participación para mejorar el bienestar de la comunidad son sus objetivos.

Los marcos referenciales varían según las coordenadas políticas ideológicas, las cuales pueden ser conservadoras y desarrollistas, en este último, la comunidad tiene la posibilidad de negociar con el gobierno aspectos que interesan a su bienestar.

En el marco ideológico-político **conservador**, la participación tiene la finalidad de integrar a la gente para el funcionamiento armonioso del sistema, de acuerdo a lo que establece la clase dirigente del liderazgo tradicional.

En el marco ideológico-desarrollista, la participación popular tiene por finalidad mejorar el orden social, con la intervención de la misma gente a través de un proceso en el cual el pueblo tiene posibilidades de negociar con el gobierno aquellos aspectos que interesan a su propio bienestar.

El proceso de participación que promueve el desarrollo de la comunidad, apunta hacia la organización popular que tiene por finalidad, transformar el orden social mediante un proceso de creación de poder popular.

Al hablar de desarrollo comunitario también se incluyen otras formas de visualizarlo que incluyen un conjunto de programas específicos realizados a través de centros comunales. Otros lo relacionan a un proceso o movimiento, caracterizado por la promoción de la participación popular y movilización de recursos.

Existen varios tipos de programas a nivel de la comunidad los cuales dependerán del ámbito geográfico, sector de intervención, sistema sociocultural donde se desarrollan y el organismo patrocinante.

El desarrollo nacional debe ser complementario e integral al desarrollo comunitario, lo que significa que la implementación de programas comunitarios tiene que tomar en cuenta las motivaciones, hábitos, actitudes y sistemas de valores de la población al cual se dirigen, aspectos que son intangibles y no mensurables.

Los objetivos del desarrollo comunitario son proporcionar a la comunidad la oportunidad de movilizar recursos para resolver o prevenir problemas de índole social. Además de propiciar espacios o medios de interacción entre diferentes sectores de la comunidad, así como crear un sistema de planeación del bienestar comunitario” (Ander E, 1980).

“Es necesario conocer los principios básicos de la organización de la comunidad los cuales son los siguientes:

- a. Las comunidades pueden desarrollar su capacidad de enfrentar sus propios problemas.
- b. La gente quiere cambiar y puede cambiar.
- c. La gente debería participar, en la realización, modificación y control de los principales cambios que tengan lugar en sus comunidades.
- d. Los cambios en la vida de la comunidad no son auto aceptados o auto desarrollados por ellos mismos, tienen un significado y una permanencia que no tienen los cambios impuestos.
- e. Un enfoque holístico puede enfrentar exitosamente los problemas que con un enfoque fragmentado, no pueden resolverse.
- f. La democracia requiere participación cooperativa y acción en los asuntos de la comunidad, la gente debe aprender destrezas que hagan esto posible.
- g. Con frecuencia las comunidades humanas necesitan ayuda en su organización, para hacer frente a sus problemas, así como unos individuos necesitan ayuda para enfrentar sus propias necesidades individuales” (Ross, 1998).

El desarrollo de la comunidad va implícito en el concepto de desarrollo, que como ya lo hemos mencionado va mucho más allá del crecimiento económico y del bienestar social, a un concepto integral del mismo en donde se toma en cuenta la calidad de vida de la gente; logrando un equilibrio ecológico con el entorno que asegura la continuidad de la vida, a la vez que potencia las posibilidades de las personas. Implica además un estándar de vida que permite satisfacer necesidades básicas, que favorecen las condiciones y posibilidades reales para el crecimiento y desarrollo humano.

El desarrollo comunal, como también se le conoce, se define “como el producto de la acción que se produce cuando la comunidad se hace cargo de sus problemas y se organiza para

resolverlos, desarrollando sus propios recursos y potencialidades y utilizando también los ajenos; el cual involucra estrategias para la superación de obstáculos, manteniendo siempre la comunidad y el control de la situación. Parte de la catálisis social, consistente en la presencia de un agente propulsor del desarrollo perteneciente o no al grupo, provisto de los recursos técnicos necesarios” (Montero, 2004).

El desarrollo comunitario se concibe hoy como una forma de sensibilizar y motivar a la gente para que participe en la solución de sus propios problemas, sobre todo aquellos que pueden resolver.

En el ámbito local, las organizaciones pequeñas y los movimientos sociales favorecen la participación social. En la actualidad la participación comunitaria solo es posible donde existen relaciones a escala humana, donde es permitido escuchar y ser escuchado, donde se puede decidir junto con otras personas y donde se permite actuar e intervenir en función de las propias decisiones.

“La movilización de recursos humanos genera procesos de participación ciudadana o participación popular, lo que contribuye a formar actores responsables y solidarios. Lo anterior favorece la existencia de redes formales y no formales en las que se protegen socialmente a las personas, familias y grupos evitando los riesgos de exclusión social.

Es importante identificar las redes de comunicación más importantes de la comunidad, lo que permitiría localizar a las personas con mayor intercambio y de mayor influencia” (Aguilar, 2000).

“La participación de un pueblo en el desarrollo local, a través de pequeños microproyectos, corrobora el hecho de que la comunidad es el espacio estratégico más importante para el desarrollo de un país y la voluntad de buscar nuevas formas de participación; la colaboración entre instituciones, el movimiento asociativo, la interconexión de los agentes implicados en redes, y sobre todo, la colaboración entre grupos de desarrollo son algunos ejemplos” (Veloso, 2004).

1. 2.3 Principales características del desarrollo de la comunidad

“El desarrollo de la comunidad es una técnica o práctica social. La técnica social es un conjunto de reglas prácticas y sistemáticas cuyos procedimientos al ser aplicados se traducen en acciones mediante las cuales se modifica y transforma algún aspecto de la sociedad, la que se apoya en el conocimiento científico de lo social y los marcos históricos-interpretativos que proporcionan las ciencias sociales.

Se diferencia de frente a otras técnicas sociales por el objetivo que persigue, su modalidad operativa y el nivel en que funciona.

En cuanto a los objetivos, lo caracterizamos como una técnica social de promoción por el hombre y de movilización de recursos humanos e institucionales mediante la participación activa y democrática de la población, en el estudio, planteamiento y ejecución de programas a nivel de las comunidades de base, destinados a mejorar sus niveles de vida cambiando las situaciones que son próximas a las comunidades.

En cuanto a las modalidades operativas, el desarrollo de la comunidad, se trata de esfuerzos y de acciones de base organizada con iniciativa y dirección de esas mismas bases.

- Funciona con una metodología que tiene su base a nivel psico-social, mediante un proceso educativo que desarrolla potencialidades en los individuos, grupos y comunidades, para mejorar las condiciones de existencia.
- Es integrada puesto que un proceso intenso de educación y movilización desde la base, solo tiene sentido en la medida que se integra a un proceso más amplio de desarrollo económico y social, que pueda responder a ese mayor nivel de aspiraciones, el aumento de la capacidad para resolver problemas y el mayor deseo de participar en todo aquello que concierne a su propia vida” (Ander E, 1980).

1.3 PERSPECTIVA PSICOSOCIAL DEL DESARROLLO COMUNITARIO

1.3.1 Bienestar social

“El bienestar se define como el resultado de un equilibrio entre los estresores presentes y los recursos disponibles, los cuales pueden definirse como fuerzas contrapuestas que actúan sobre un mismo objeto. El bienestar psicosocial tiene su base en variables psicosociales, que son las

que se deben mejorar en la intervención. Es una confluencia de los ámbitos fisiológico, psicológico y social. Una disminución de los recursos psicológicos va acompañada de una devaluación del contexto de apoyo y una disminución del sentimiento de integración comunitaria. El incremento de la autoestima se asocia a una mejora en la red de apoyo (incremento del apoyo emocional percibido), un mayor sentimiento de integración comunitaria y una disminución de la depresión” (Gracia, Herrero, Musitu, 1995).

El acceso a un recurso puede mejorar el bienestar mientras que la presencia de un estresor ejerce un efecto contrario. Además, existen dos formas básicas de intervenir en recursos y estresores:

- a) Iniciativas que buscan eliminar los estresores
- b) Iniciativas para fomentar los recursos

Ambas estrategias están profundamente interrelacionadas. La disminución o erradicación de los estresores va acompañada de un incremento de los recursos y alternativamente, el fomento y potenciación de los recursos está asociado con una menor presencia de estresores (Gracia, Herrero y Musitu, 1998).

1.3.2 El apoyo social

“Es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales percibidas o recibidas proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza añadiendo que estas provisiones se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis. Se articula en torno a cuatro ejes: la función del apoyo; la percepción-recepción del apoyo; el ámbito en que se produce el apoyo o fuentes de apoyo; y la ayuda en situaciones cotidianas o de crisis. La dimensión objetiva y subjetiva del apoyo social hace referencia a las transacciones reales de ayuda que se producen con respecto a un individuo y la subjetiva a la evaluación que el individuo hace de esa ayuda.

La objetividad se entiende como la posibilidad de que una situación de apoyo pueda ser identificada por un individuo diferente al sujeto analizado

Distingue tres ámbitos en los que se produce o puede producirse el apoyo: comunidad, redes sociales y relaciones íntimas y de confianza” (Lin N, 1986).

En este sentido el apoyo social puede entenderse como aquellos lazos entre los individuos y grupos que permiten promover el dominio emocional; ofrecer consejo; y, proporcionar feedback sobre la propia identidad y el desempeño (Caplan G, 1974).

La función principal del apoyo social es favorecer un sentimiento de que el individuo: era cuidado, amado y que se preocupaban por él; era valorado y estimado; era miembro de una red de obligaciones mutuas (Cassel J, 1976).

Principales fuentes de apoyo social:

- Sentimiento de pertenencia
- Sentimientos de vinculación
- Relaciones íntimas o de confianza, proporcionan un apoyo de mayor calidad
- Sentimiento de compromiso
- Relaciones sociales
- Contexto comunitario

El apoyo social puede percibirse desde dos perspectivas:

a) **perspectiva estructural:**

Su interés es el análisis de las condiciones objetivas que acompañan el proceso de apoyo. Los aspectos estudiados incluyen la integración /participación social y el análisis de la estructura de redes sociales.

b) **La perspectiva funcional**

El principal criterio para conocer la valoración que el individuo hace de los miembros de su red social es, precisamente, saber hasta qué punto esas personas son percibidas como proveedores de apoyo; esto es, hasta qué punto cumplen funciones de apoyo. Este puede aparecer en el plano afectivo, en el cognitivo y en el conductual. El plano afectivo recogería la expresión de emociones; el plano cognitivo contiene lo que numerosos autores denominan apoyo de información, consejo o guía; el plano conductual, por último, se refiere al apoyo tangible como la ayuda financiera, la ayuda material o los servicios.

El plano afectivo recogería la expresión de emociones; el plano cognitivo contiene lo que numerosos autores denominan apoyo de información, consejo o guía; el plano conductual, por último, se refiere al apoyo tangible como la ayuda financiera, la ayuda material o los servicios (Cohen y Wills, 1985).

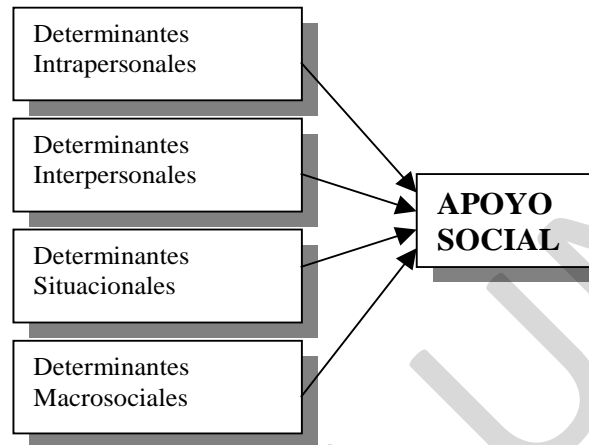
El apoyo social se produce a través de la transacción objetiva o subjetiva es decir, puede consistir en una transacción real o puede ser una percepción subjetiva de que esa transacción pudiera producirse en determinadas circunstancias.

Cuando en una intervención en apoyo social se evalúa exclusivamente la presencia de transacciones que previsiblemente suponen apoyo social y no se presta atención a la percepción que el receptor tiene de esas transacciones, es posible que aquellas no hayan sido experimentadas como tales.

Es recomendable tanto en la investigación como en la intervención no sólo evaluar ambos tipos de apoyo sino también diseñar acciones que posibiliten ambas formas de apoyo social (Caplan G, 1974).

El apoyo social está determinado por el contexto intrapersonal en los que el sentimiento de aceptación, la autoestima, estilos de afrontamiento, la percepción del apoyo recibido, son factores a tener en cuenta. Los determinantes interpersonales como las características de las redes sociales y las relaciones sociales tales como las habilidades sociales, entre otros, juegan un papel importante. Agregado a ello el contexto situacional el contexto social, el sexo, estado socioeconómico, las características del entorno físico y las estructuras de las redes sociales son factores que deben de tenerse en cuenta al momento de evaluar la provisión del apoyo social (Sarason I, Pierce G y Sarason B, 1990).

Figura No.1
 Determinantes del Apoyo Social
 (Sarason I, Pierce G y Sarason B, 1990).



Los efectos del apoyo social en la salud y bienestar

La percepción del apoyo social está relacionada positivamente con la salud mental y física. Las personas que sufren cambios sociales y culturales, así como aquellas que viven en contextos donde hay una elevada desorganización social y altos índices de pobreza presentan un mayor riesgo de adquirir gran número de enfermedades.

Partimos del supuesto de que vínculos y relaciones sociales promueven la salud protegen a los seres humanos contra la enfermedad e incluso, en ciertas circunstancias, de la muerte. Las relaciones y actividades sociales se han considerado positivas para la salud y el bienestar de los seres humanos, entre otras cosas, porque son una fuente de motivación para vivir aquello que trasciende sus sí mismos individuales y porque a través de ellas se pueden implicar en conductas de salud preventivas y terapéuticas (Cassel J, 1976).

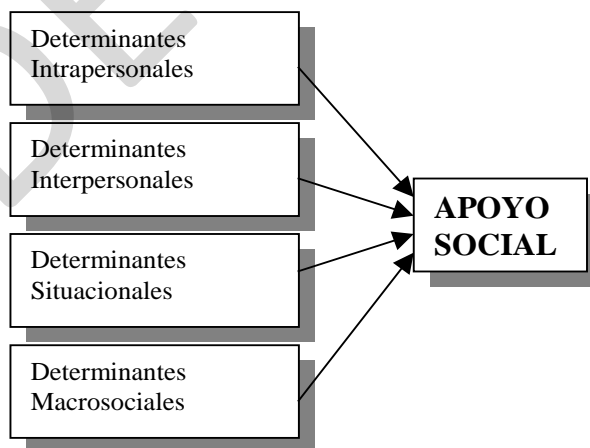
Como se mencionó anteriormente las variables sociales son determinantes del apoyo social. La posición en el campo social se ha visto relacionada con la mortalidad, de manera que las personas con un campo social amplio presentan tasas menores de mortalidad en comparación con personas con redes sociales menores (Berkman y Syme, 1999).

La ruptura de la red social debido a la muerte de un cónyuge, podría tener consecuencia para la salud, lo que ocasionaría un riesgo mayor en cuanto a mortalidad se refiere, sobre todo después de seis meses de ocurrida la defunción de uno de uno de los cónyuges (Ferraro K, 1989).

El apoyo social está más directamente relacionado con la salud y el bienestar, en los casos de enfermedad los ayuda a los pacientes motivándolos a que escojan un afrontamiento eficaz, lo cual acelera su recuperación, sobre todo en los casos de depresión y ansiedad (Schwarzer R y Leppin A, 1992; Kulik y Mahler, 1989; Kessler y McLeod, 1985).

Los factores fisiológicos y psicológicos desempeñan un importante papel en el proceso de reconocer los estímulos sociales estresantes y reaccionar posteriormente a los mismos en un intento de prevenir o eliminar sus efectos potenciales negativos. El estrés psicológico (depresión, ansiedad, problemas del sueño o del apetito, somatizaciones), por el contrario, puede incrementar o exacerbar los problemas de salud” (Lin y Ensel, 1989).

Figura No.1
Determinantes del Apoyo Social
(Sarason I, Pierce G y Sarason B, 1990).



El apoyo percibido es, en esencia, una percepción de que algunos recursos estarían disponibles llegado el caso, y descansa su efecto en el grado de satisfacción que se obtiene de ese apoyo disponible. Saberse rodeado de personas que nos comprenden, y a las que

podríamos contar nuestros problemas, nos ayuda a superar crisis personales; en ocasiones, sin recabar siquiera la ayuda de esas personas. La previsión que se obtendrá apoyo en situaciones difíciles, independientemente que se acceda o no a los recursos que se creían disponibles (Herrero J, 1995).

La percepción que mantiene el individuo sobre su posición en un contexto comunitario, refleja el grado de integración de la red social. De igual manera, se relaciona con la satisfacción con la comunidad, siendo un aspecto subjetivo ineludible de tomar en cuenta en las estrategias de prevención e intervención encaminadas a mejorar el desarrollo dentro de la comunidad (Lin, Dean y Ensel, 1981).

Un objetivo prioritario de la prevención e intervención comunitaria debe ser el fomento de los sistemas de apoyo social, la participación e integración social, la potenciación de sentimientos de valoración del self (autoestima) y, hasta dónde sea posible, la reducción del estrés percibido, bien a través de la reducción del impacto de las situaciones vitales estresantes, bien mediante el incremento de los recursos personales y sociales para hacerlos frente. La confluencia de estos objetivos llevará a una mejora en los niveles de salud física en términos de hábitos de vida saludables y mayor orientación hacia el cuidado de la propia salud (física y mental).

Un recurso que posibilita la integración y la actuación de las personas dentro de la comunidad es la implicación en redes de apoyo social que les permite entablar relaciones solidarias, potenciar su capacidad de afrontar situaciones estresantes y desarrollar un sentimiento de pertenencia entre sus miembros (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

La participación comunitaria es la implicación en las acciones realizadas en aquellas facetas que interesan a un grupo o sujetos vinculados en sus vivencias por compartir una historia y un porvenir en un espacio concreto. Esta implicación con conciencia y decidida de las personas es la que transforma en comunitarias las iniciativas de actuación para generar cambios en un sistema social” (Musitu, 1991). Agregado a ello comprende además un proceso de intervención en las decisiones, las que se canalizan a través de organizaciones vecinales o diferentes agrupaciones que se encuentran inmersas en el ambiente sociocultural y posibilitan los mecanismos de interlocución con las estructuras administrativas” (Castells, 1985; Pons y otros, 1996). . Cuanto más amplia, plural y representativa sea la participación, ésta poseerá mayor acreditación (Gracia, Herrero y Musitu, 1995), fortaleciendo la capacidad individual

para determinar el porvenir de la propia existencia y posibilidad de participar en las decisiones de estructuras comunitarias (empowerment), y favoreciendo la solidaridad en las relaciones entre sus miembros (Sánchez, 1991).

Para concluir, la participación es un espacio dinámico en el que se reflexiona y actúa colectivamente para el mejoramiento de las condiciones de vida de los miembros de una comunidad, en relación a asuntos que éstos han definidos que son de su interés o que les afecta.

El sentimiento de pertenencia es considerado como otro factor psicosocial importante al evaluar en una intervención comunitaria, el cual comprende rasgos de naturaleza emocional, que permiten al individuo ser parte activa de un contexto de relaciones de apoyo mutuo, que contribuye al bienestar. Este sentimiento, representa el encuentro de lo individual con lo colectivo” (Sánchez, 1991).

Los componentes fundamentales de este sentimiento psicológico de pertenencia a una comunidad, son los siguientes: la percepción la similitud con los individuos de la comunidad; percepción de un intercambio simétrico entre las relaciones; volutar de mantener la reciprocidad en las relaciones y satisfacción de las necesidades de intimidad y seguridad. Como se mencionó el pertenecer a una comunidad es una fuentes de apoyo social, a través a del hecho que la misma proporciona un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia (Vera y Musitu 2000).

El sentimiento de pertenencia contribuye a formar el sentido de comunidad, que son todos aquellos lazos que la mantienen unidos a sus miembros como personas que pertenecen a un grupo y se autodefinen como tal; agregado a ello implica saberse parte de la comunidad; lo cual, a su vez, conforma un sentimiento de identidad al interior del grupo” (Montero, 2004).

1.4 SISTEMATIZACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DE PROGRAMAS COMUNITARIOS

La sistematización de practicas surge en América Latina en los años setenta en contextos de crisis de los sectores populares y de fragmentación de iniciativas sociales, donde no esta resuelto el problema de la relación teoría practica; contexto desde el que se exige propuestas superadoras y transformadoras del conocimiento tanto en la producción como en la difusión de las practicas sociales. A mediados de los noventa la sistematización ingresa a las Universidades como una opción frente a los debates por aclarar los fundamentos pedagógicos, epistemológicos y políticos de la Educación Popular; ingreso que además, esta influido por la reorganización del área social y económica en un marco globalizado, lo cual exige cambios de pensamiento en los sujetos” (Zúñiga et al, 2004).

A raíz de los nuevos planteamientos en las ciencias sociales: método científico como una construcción cultural y la utilidad de la investigación cualitativa, la sistematización se visualiza como una posibilidad de investigación crítica e interpretativa (Cendales, 2002).

“Por otra parte, la sistematización es considerada como una investigación cualitativa que intenta describir e interpretar prácticas sociales singulares dando un lugar previligiado al punto de vista de los actores, a la subjetividad, a la historia local, a la lógica y a los sentidos que están presentes en las practicas” (Jara, 1994).

Desde la perspectiva interpretativa, la sistematización es considerada como un proceso de construcción y negociación de la pluralidad de interpretaciones de las experiencias desde diversos participantes, los que proporcionan dirección y sentido a lo vivido (Zúñiga, 2004)).

Otros autores la comparan como un sistema que configura un agregado de intereses o actividades conexas, suponiendo una organización de partes o fases en disposición ordenada, existiendo armonía de su funcionamiento y en la integración de su estructura Además de ello, es considerada como parte fundamental de la propia práctica ya que permite la descripción, ordenamiento, análisis e interpretación crítica de las experiencias concretas (Yopo, 1998).

El conocimiento previo que sustenta a la práctica se basa en teoría existente, de ahí que la teoría que está en la práctica forma parte sustancial de ella, dándole sentido y significado a lo que hace por consiguiente, todas las acciones, que se suponen intenciones provistas de un conocimiento teórico, no serían tal, sino simple conducta fortuita.

El proceso de construcción de nuevos conocimientos, a partir de lo que teníamos y de lo que vamos descubriendo en la práctica, no se da de manera conciente en los que desarrollan este tipo de intervenciones en la realidad. La búsqueda de nuevas formas de acción muchas veces es intuitiva y se va ensayando y equivocándose hasta que algo resulta (experiencia), pero pocas veces da lugar a un conocimiento ordenado, fundamentado, conciente y por lo tanto transmisible. Es aquí donde la sistematización juega un rol importante, brindando herramientas para transitar desde la experiencia a un conocimiento organizado.

La dimensión subjetiva del conocer es un elemento importante dentro de la generación del conocimiento, en ese sentido quienes realizan este proceso son sujetos-actores que forman parte y están directamente involucrados en la práctica. Esta dimensión subjetiva de la práctica es de gran utilidad para reflexionar e interpretar, pero sobre todo para comprometerse con la transformación. Otro elemento importante a considerar son los sujetos –actores, quienes interpretan la práctica desde perspectivas diferentes dependiendo al mundo social y cultural a que pertenecen. Al actuar tenemos un sentido, marco teórico, o contexto teórico.

El espacio donde se desarrolla la práctica es un tercer elemento a considerar, lo que vivimos a diario, lo cotidiano, la experiencia singular que cada sujeto tiene de los procesos generales contribuye en la producción del conocimiento dentro de un proceso de sistematización” (Barnechea et al, 1994).

La sistematización ha sido de gran utilidad por que nos permite comprender y mejorar nuestra práctica, haciéndola mas coherente, superando con ello los vacíos, reafirmando los puntos fuertes, e insistir en los factores que son sinérgicos. Agregado a ello, genera conocimiento mediante el aprendizaje de propia experiencia, para compartirla con otros; en ese sentido, sirve de base para la teorización y la generalización de nuevos conocimientos para modificar

la realidad existente. En consecuencia sin la práctica no hay sistematización posible, ya que finalidad de ésta es reorientarla desde lo que ella misma enseña (Jara, 1994).

La sistematización es un proceso metodológico cuyo objetivo es recuperar su relación con la acción, organizando lo que sabe de su práctica para darla conocer a otros. Este proceso supone que el sujeto piensa y actúa al mismo tiempo, y que uno de los resultados de su práctica es incrementar lo que sabe de la misma. En ese sentido la sistematización representa una articulación entre la teoría y la práctica, aspirando con ello a confrontar y modificar el conocimiento teórico que actualmente existe contribuyendo a transformar nuestra realidad. Agregado a ello es considerada como una alternativa a la evaluación tradicionalmente aplicada a proyectos sociales y educativos. Constituye una expresión de la búsqueda de modalidades de investigación de la acción social. Su riqueza radica en la diversidad de enfoques que se utilizan y que dan cuenta de la contextualización y sentido práctico que se otorga a la reflexión de la experiencia (Martinic. S, 1985).

La mayoría de los autores revisados coinciden que la sistematización trata de un proceso de reflexión crítica, la cual permite que las personas y especialmente los actores directos de las experiencias hagan una especie de "alto en el camino", y se den el tiempo para pensar sobre lo que hicieron, por qué lo hicieron, por qué lo hicieron de una manera y no de otra, cuáles fueron los resultados, y para que y a quien sirvieron los mismos, tiene el propósito de provocar procesos de aprendizaje.

Por otra parte es necesario tener presente que la práctica está formada por componentes desde los que se puede develar aspectos para la sistematización, los cuales son:

Sujetos: las diferentes personas que experimentan la práctica

Contexto: lugares territoriales y espacios donde se desarrollan la práctica o es influida de una y otra manera.

Intencionalidad: sentidos, intereses o motivaciones que orientan las prácticas. Consiste en el para que de estas cosas.

Referentes: conceptuales, políticos y culturales que orientan retroalimentan o condicionan las prácticas sociales.

Contenidos: es la información que circula en una práctica, los códigos, los mensajes, las emociones, o sentimientos que tienen los sujetos que inciden en las relaciones y dinámicas de la práctica.

Resultados o productos: los que se producen desde la práctica, son los cambios, las transformaciones, de las condiciones sociales o de los sujetos y sus relaciones (Zúñiga et al, 2004).

La sistematización puede tener diferentes enfoques dependiendo de los respaldos epistemológicos. Uno de éstos hace referencia a la construcción del conocimiento a partir de referentes externos e internos, los cuales permiten tematizar problemas que se dan en las prácticas sociales.

Los enfoques reconstructivos por su parte visualizan la sistematización como una intervención que permite entrar en la voz, en la autoconciencia de lo institucional y de los imaginarios, y en los campos institucionalizados donde se ejerce el poder. Los enfoques reflexivos asumen la implícita epistemología de la práctica, basada en la observación y en el análisis de los problemas que no tiene cabida en cuerpos teóricos aprendidos o aplicados. La sistematización se vincula a la resolución de problemas, permitiendo hacer frente a desafíos del contexto. Para concluir mencionaremos que la sistematización desde el punto de vista de la hermenéutica interpreta la práctica, develando intencionalidades, sentidos, acciones y discursos de los sujetos para entender las lógicas e interpretaciones de las relaciones sociales en las prácticas. Teóricamente la fenomenológica y el interaccionismo simbólico referencia este enfoque histórico hermenéutico” (Zúñiga et al, 2004).

“En relación a los fundamentos de la sistematización, podemos decir que ésta se basa en la generación de conocimientos, los cuales serán capaces de cambiar las realidades de un contexto determinado; potenciando con ello las capacidades de los sectores con que trabajamos, dando poderes, capacidades intelectuales y recursos en pro del fortalecimiento de una organización. Además, la sistematización supone un el reconocimiento de lo local, lo subjetivo y lo cultural frente al principio de la seguridad, la incertidumbre y la teoría del caos, a la evaluación le interesa el impacto, los resultados a la sistematización le interesan los procesos y la huella que ha dejado en los participantes. La de la sistematización es tener un acercamiento a la realidad más holística y donde la percepción de los participantes tiene

importancia. Es entrar a una realidad y conocerla desde dentro y desde abajo. Requiere construir métodos apropiados a la gente con la que se trabaja” (Cendales, 2002).

“La sistematización tiene el propósito de conceptualizar la práctica, para poner en orden todos los elementos que intervienen en ella; delimitar claramente el objeto a sistematizar; recuperar el proceso vivido; indagar críticamente por qué pasó lo que pasó extrayendo los aprendizajes significativos a partir de este proceso.

Los objetivos de la sistematización son posibilitar la socialización de aquellas experiencias que constituyen un aporte al conocimiento sobre estrategias de abordaje en el trabajo. Uno de los objetivos fundamentales que persigue la sistematización, es apoyar procesos de evaluación profunda e integral. Se considera un pre-requisito para la evaluación, sea esta inicial diagnóstico, intermedia de proceso o final. Debe centrarse no solo en el cumplimiento de los objetivos iniciales sino que también debe verificar que tipo de acciones o productos intermedios el proyecto y sus participantes han ido generando como parte de la dinámica propia del proceso. Es necesario involucrar más a los grupos populares con los que se trabaja o a quienes va dirigido un proyecto. Debe determinarse como se ha ido dando tal participación, en que momentos y niveles, a través de que técnica e instrumentos educativos y con que resultados.

Un proyecto que este bien sistematizado puede ser comunicado a otros grupos de una manera más completa e integral. Comúnmente los informes de proyectos omiten una serie de categorías que son relevantes para otros interlocutores interesados en lo que es la integralidad de un proyecto. Se debe mostrar científicamente que la participación de los beneficiarios de un proyecto ha ocurrido, en que fase del proyecto; a que niveles de decisión e implementación; cuales han sido los productos concretos que la participación de los beneficiarios ha generado el proyecto; que momentos educativos populares y no formales se han implementado para hacer posible tal participación.

Un proyecto donde realmente se quiere hacer efectiva la participación comunitaria y popular entendida como un proceso de toma de decisiones conjuntas), se recoge un conjunto de información muy rica y variada. No se trata de un cuestionario bien estructurado que capta solo una información parcial y segmentada de interés técnico o de la institución.

Es imprescindible organizarla y sistematizarla en categorías específicas e interrelacionadas, lo que constituye un requisito previo para ejecutar una sistematización adecuada.

Una sistematización adecuada nos puede decir si la información que se está recogiendo es relevante o no para el proyecto y sus principales participantes, si refleja la realidad exacta de los grupos sociales con los cuales se trabaja y la de sus contextos.

Los diagnósticos tradicionales enmarcados en la estructura de un cuestionario, están muy lejos de ofrecer una información adecuada, máximo cuando se expresa o se hace explícito que el proyecto se implementa con la participación comunitaria.

Si deseamos evaluar un proyecto desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo, es imprescindible contar con un número adecuado de indicadores tradicionales y no tradicionales, los que pueden generarse solo a partir de una buena información recogida de primera mano y bien sistematizada. Se debe contar con indicadores que midan eficiencia y eficacia cuantitativa.

La sistematización del desarrollo de un proyecto nos permite ir verificando lo que verdaderamente ocurre en su dinámica, por lo que es posible percibir cuales son los factores que obstaculizan o promueven un proyecto, o cuales son los errores o desaciertos que los participantes van teniendo. En los aspectos negativos se puede estar a tiempo de implementar acciones correctivas para poder superar obstáculos, así como también superar carencias no contempladas al inicio del proyecto. La retroalimentación al proyecto no es solo una acción al terminar el proyecto, sino también intermedia.

Uno de los objetivos que se persigue en la mayor parte de los proyectos es comprobar su capacidad de replicabilidad, es decir si el método o la metodología implementada puede o no ser eficaces en contextos similares.

Una acción de replicabilidad requiere conocer a fondo lo que ha sido el proyecto en sí y la estructura teórica-conceptual, la metodológica de mismo, incluyendo sus técnicas e instrumentos fundamentales.

Las fases y los momentos de las acciones llevadas a cabo deben tener un orden lógico e integral, además su validez y confiabilidad expresa en los campos geo-políticos, económicos, socio-culturales, institucionales y de grupos populares.

La capacitación del recurso humano es otro objetivo que busca la sistematización, basándose en los contenidos directamente relacionados con tres factores (obstáculos, errores, y

potencialidades), debiéndose ésta implementarse en los momentos estratégicos de proyecto como acción dinamizadora y oportuna y no cuando a alguien se le ocurre.

La sistematización organiza en conocimiento, el cual es parte integral y componente esencial de la dinámica socio-cultural de los diferentes grupos sociales involucrados en un proyecto, especialmente de los grupos populares. El conocimiento es un producto social que debe ser organizado y sistematizado para su lectura coherente y útil a las acciones y a la educación popular técnica de los actores que impulsan un proyecto. El conocimiento popular que constituye un hecho sociocultural específico e histórico inmerso en estadios o grupos sociales distintos a aquellos donde predomina el conocimiento técnico. La sistematización de ese conocimiento popular es muy importante para conocer a fondo las realidades de dichos grupos, como también con el fin de determinar variables que cooperen a la mejor una implementación de un proyecto.

Después de haberse cumplido la totalidad o mayor parte de los objetivos, es posible argumentar que ello hace posible una consolidación real y efectiva del proyecto. Además de visualizar modelos alternativos de planificación y desarrollo de proyectos con participación comunitaria y popular (Yopo, 1988)”.

1.4.1 Elementos a incluir en una sistematización

Descripción del desarrollo del proyecto

El cual conlleva un relato breve, completo e integrado, del tipo de trabajo realizado es indispensable para la comprensión de la sistematización de la experiencia entendida como proceso. Debe contemplar los siguientes aspectos:

- Período durante el cual tuvo lugar, incluyendo la etapa de preparación
- Personas que participaron, tanto agentes externos (cantidad, especialidad, niveles de preparación, profesional) como de sectores populares (cantidad, caracterización general: urbanos o rurales; principales actividades; grupos étnicos; niveles de pobreza; principales actividades económicas, etc.)
- Características del lugar, zona y región, en el cual se desarrolló la experiencia o el proyecto.
- Objetivos, generales y específicos, el proyecto

- Actividades programadas y no, que se realizaron
- Principales estrategias que operacionalizaron el proyecto.
- Evaluación general de la experiencia o del proyecto.

Para ser sistematizable, todo proyecto de desarrollo económico y cultural que intenta mejorar la participación y las condiciones de vida de los grupos populares o que viven en contextos de pobreza, debe contar con un conjunto de conceptos o categorías fundamentadas teóricamente, las que dan un sentido a las metas y acciones del proyecto. El marco teórico permite contar con una orientación general para la reflexión y análisis de la experiencia desde una perspectiva más general e integradora. El proceso de sistematización debe ser explicado, para hacerlo comunicable y compartible con el fin que los profesionales y personas de otras realidades comprendan el sentido y el contenido de la experiencia.

Si se está sistematizando un proyecto de educación en salud con participación comunitaria, se deben tener claros los conceptos de educación popular en salud, participación con los cuales el proyecto ha orientado su acción, de lo contrario sería difícil percibir diferenciaciones epistemológicas, teóricas, metodológicas de contenidos que son importantes. No es lo mismo hablar de educación no formal en salud que de educación popular, puesto que en esta última la connotación ideológica de la participación y del cambio es mayor. La participación suele confundirse con la movilización, con manipulación, y con instrumentalización de una práctica.

Contexto en que se inscribe la experiencia y su relación con el ámbito del proyecto.

Toda experiencia se desarrolla dentro de un contexto particular (social, productivo, cultural, geográfico, etc.) que ejerce una influencia determinante tanto sobre su planteamiento como de su desarrollo y resultados. Este contexto y su relación con el proyecto deben ser asumidos y explicados, para así ubicar la experiencia de sus determinaciones y aclarar sus posibilidades de comparación con otros proyectos similares.

Dentro de esta dimensión, interesa fundamentalmente lo siguiente:

- El contexto histórico, cultural, económico, geográfico, político y social en el cual se inscribe la experiencia, es decir la situación general del país, región o zona en el cual ésta tuvo lugar.

- El impacto que ese contexto global tiene sobre el lugar específico en el que se desarrolla trabajo y sobre la población con la cual actúa.
- El contexto institucional dentro del cual se ha desarrollado el proyecto: tipo de institución u organización, sus políticas, sus objetivos, las líneas de acción que posee, limitaciones que impone, etc.
- La relación entre la institución y los sectores populares o sociales con los que se desarrolló la experiencia, especialmente en lo que se refiere a las políticas y estrategias de oferta y demanda de servicios o necesidades.

Análisis del desarrollo del proyecto

En esta dimensión interesa tener una visión general y dinámica de desarrollo de un proyecto, particularizando los procesos que tienen lugar en su puesta en marcha y cómo ellos han modificado o no los planes originales de trabajo” (Yopo, 1988).

Deben incluir los siguientes elementos:

- “Las condiciones con las que el proyecto se ha encontrado, así como las que este ha generado y como se han asumido, orientando y resuelto.
- Los factores condicionantes (facilitadores o obstaculizadores) que el proyecto ha encontrado en su proceso de implementación, y como se han potencializado los primeros y de que manera se han superado los segundos.
- Las dinámicas cualitativas que se han generado entre los participantes, con sus organizaciones más amplias, con el técnico-profesional y la agencia, institución y organización que la impulsa. Se trata de ver la forma en que han dado las interrelaciones de trabajo, ideológicas y de fines de los proyectos.
- Los aspectos de contexto sociocultural en el cual el proyecto se realiza, han dificultado su ejecución. Es posible apreciar que este universo se minimiza al diseñar e implementar un proyecto, cuando en la práctica suelen ser muchas veces los que determinan el éxito o fracaso de un proyecto.
- Los aciertos que ha tenido el equipo profesional y los errores que han cometido, incluyendo la incorporación de acciones correctivas. Esta dimensión es difícil pero no

imposible de alcanzar, ya que los equipos técnicos-profesionales son renuentes a aceptar errores. No obstante debe hacerse un esfuerzo consciente en este sentido.

- Las redefiniciones se han debido realizar en relación al planteamiento original y por que motivos, que objetivos o que parte de ellos han tenido que modificarse y por que razón.
- Las estrategias que mejores resultados han dado de acuerdo a los objetivos e intencionalidad del proyecto, y las razones científicas por las que ello ha ocurrido.
- Las nuevas técnicas e instrumentos no convencionales que el proyecto ha generado desde el punto de vista de su eficiencia; como y cuando ellas se han implementado en el proyecto.
- Los procesos socio-sociales y educativos populares que se han desarrollado, a nivel de los sujetos como en el medio social y que han tenido alguna influencia en la ejecución del proyecto o han sido generados por ésta” (Cendales, 2002).

Resultados del proyecto

Este es un momento de mucha reflexión, buenos antecedentes, direccionalidad, y sobre todo tomar la intencionalidad manifiesta de los objetivos del proyecto. Los resultados no solo deben darse en términos cuantitativos, sino también en sus dimensiones cualitativas, que muchas veces pasan a ser las más interesantes. La generación adecuada de indicadores de insumos, proceso, y finales, es una ayuda vital para conseguir esta meta, pero también su adecuada interpretación. Los resultados del proyecto deben considerarse, además a dos niveles de análisis: en relación a la satisfacción de las necesidades (problemas) a las que se pretende dar respuesta, y en relación al proceso educativo popular (no formal) que se ha generado a partir de la necesidad y su solución.

En la determinación de los resultados no interesa solamente destacar el cumplimiento de los objetivos pre-fijados, sin avanzar más allá en una especie de círculo envolvente e integrador de la “nueva realidad transformada”. En ese eje interesa conocer explicativamente las causas o condiciones que determinaron el no cumplimiento de algunos objetivos. También interesan los logros y/o productos alcanzados por el proyecto y que no estaban considerados en los

objetivos propuestos. Es importante dar a conocer el o los impactos que el proyecto ha tenido sobre el medio socio-cultural en el que se inscribe y sobre los sujetos que participaron en él: actores populares y sus organizaciones, equipos técnicos y profesionales, instituciones u organizaciones involucradas.

Como una forma de trascendencia del proyecto precisar hasta que punto se gestaron condiciones para la cogestión y autogestión por parte de los grupos populares que intervinieron en el proyecto. Se aconseja sistematizar la autogestión desde el punto de vista del orden económico y del orden social” (Yopo, 1988).

Los aspectos contextuales que estructuran e inciden en cualquier práctica de acción son determinados por los actores que están presentes en una práctica de acción. Se necesita entender las posiciones en las relaciones y contextos sociales, comprender el significado del proyecto para cada uno de ellos, conocer aspectos que contribuyen a constituir una comunidad de sentido al interior de cada grupo de actores.

La interacción entre educadores y participantes que produce un proyecto se da en situaciones socialmente estructuradas, en un contexto social que fija límites y posibilidades en el marco e relaciones sociales no exentas de estructuras y mecanismos de poder. Cada uno de los actores mira e interpreta la experiencia de acuerdo de su propia lógica y que descansa en el horizonte social y cultural al cual pertenece.

1.4.2 Las perspectivas o dimensiones que tienen que considerarse en la sistematización y análisis de una experiencia

- a) Estudio de la propuesta del proyecto, esto es el discurso que construyen los agentes externos y promotores siendo este el análisis que realizan de la realidad, las intencionalidades que persiguen, y los procesos a través de los cuales se espera producir transformación de la realidad en la cual se trabaja.
- b) El análisis de la práctica del desarrollo, en la acción de la propuesta. Analizar la interacción producida entre agentes externos y participantes, las reinterpretaciones y mediciones que afectan las acciones, los factores contextuales y del propio equipo promotor que inciden en la marcha de una experiencia.

- c) El estudio de la perspectiva de los participantes que permite comprender el sentido que puede tener una experiencia educativa en el contexto socio-cultural específico y el tipo de apropiación que realizan de lo propuesto por un proyecto.

1.4.3 La construcción de hipótesis sobre la experiencia

El movimiento analítico que se realiza consiste en transformar en objeto de conocimiento las interpretaciones que los educadores formulan de su experiencia de trabajo. El resultado de esta operación es la elaboración de hipótesis que dan cuenta de la propuesta del proyecto. Las experiencias de acción social o proyectos constituyen estrategias de acción promovidas por actores que se desenvuelven en realidades específicas y cuyo propósito o finalidad será la transformación de un problema que se consideraba importante de resolver.

La concordancia existente entre el problema a enfrentar y la intencionalidad operativa del proyecto se pretende acortar a través de los procesos. Debe de existir una lógica o sentido detrás de las actividades que se desarrollan y que inciden en las opciones que se toman y en las acciones que se suman en el curso mismo de la experiencia.

Es posible construir las hipótesis de acción que subyacen en cada proyecto de trabajo, son las que organizan la “apuesta” que se realiza para enfrentar un problema determinado de la realidad.

Los actores sociales no están al margen de las relaciones sociales que se establecen en cualquier comunidad. Tanto los participantes como los educadores ocupan una posición en tales relaciones, reafirman o cambian relaciones jerárquicas y son clasificados de determinado modo por grupos de población que participa o no de la experiencia. Por último se debe hacer un análisis de la naturaleza de la institución, el tipo de relación que establece con los participantes, incursión que tiene en la localidad, conocer las condiciones de vida de los participantes, los sistemas de relaciones sociales de los que forman parte, sus formas de organización, la representación que construyen de la institución.

Para concluir podemos decir que la sistematización es considerada como una herramienta para evaluar programas comunitarios porque que permite interpretar experiencias sociales desde los diversos actores inmersos en proyectos o programas de desarrollo, generando con ello nuevos conocimientos a través de la interpretación crítica y reflexiva de experiencias concretas. Agregado a lo anterior la sistematización aporta herramientas para trasladarnos desde la experiencia a un conocimiento organizado, en el cual la dimensión subjetiva juega un papel importante.

UDI-DEGT-UNAH

CAPITULO II
TRABAJO DE CAMPO:
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA “ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO

2.1 OBJETIVOS DEL TRABAJO

General

Evaluar los factores psicosociales como la participación y el sentimiento de pertenencia en el programa Atención Integral del Niño que nos permita formular nuevos indicadores para tener un conocimiento significativo del programa en la comunidad.

Objetivos específicos

Determinar las variables estructurales más significativas que inciden en los factores psicosociales estudiados (participación comunitaria, sentimiento de pertenencia).

Determinar diferencias significativas entre el sentimiento de pertenencia en relación a la participación en el programa de Atención Integral del Niño en la comunidad.

Determinar y evaluar las correlaciones más significativas existentes entre los diferentes indicadores de los factores psicosociales (participación y sentimiento de pertenencia).

Proponer nuevas formas de formular y evaluar proyectos de desarrollo comunitario.

2.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO

El programa de Atención Integral al Niño (AIN) es la estrategia nacional de monitoreo y promoción de crecimiento de la Secretaría de Salud de Honduras. Utiliza un modelo combinado de cuidado preventivo y curativo que integra componentes de nutrición y salud infantil. Un aumento adecuado de peso sirve cada vez más de indicador clave para evaluar tanto el estado nutricional como el estado general de salud. Las respuestas a las situaciones

de un aumento inadecuado de peso es involucrar a las personas al cuidado de los niños en negociaciones sobre prácticas mejoradas de alimentación y cuidado, o si el niño enferma de ayudar a la familia a cuidarlo o buscar atención médica.

El programa AIN contiene un componente institucional llevado a cabo por enfermeras de centros de salud y otro comunitario apoyado por personas voluntarias. El componente comunitario está dirigido al monitoreo y promoción de crecimiento mensual de los niños menores de dos años y al manejo de enfermedades comunes de la niñez como las infecciones diarreicas y respiratorias para los menores de cinco años (BASIC, 2000).

En Santa Rosa de Copán el programa de Atención del Niño se implementó hace cuatro años fuera del casco urbano, en diez aldeas (Cablotal, yarusín, Cebratana, Ajagual, Níspero, Colatina, Calzontes, Potrerillos, Guachipilín y El Tablón), iniciando con la implementación del componente promoción y prevención, el cual se evaluó en este estudio.

2.2.1 Fundamentos normativos

El personal de salud institucional y comunitario promoverá el monitoreo y desarrollo del niño menor cinco años, con énfasis en el menor de dos años como estrategia de la Atención Integral del Niño con participación de la comunidad.

Procedimiento:

- Promover reflexiones comunitarias sobre la problemática de morbilidad, desnutrición y mortalidad del niño y la niña a través de:
 - Reuniones con la comunidad
 - Reuniones con el personal comunitario
 - Grupos organizados
- Realizar reflexiones en la comunidad y las diferencias que existen entre el niño y la niña
- Análisis de datos estadísticos de la comunidad
- Patrones de producción, distribución y consumo de alimentos

- Cómo el padre y la madre, la familia y la comunidad visualizan el crecimiento y desarrollo del niño en su hogar y de los niños en su comunidad.
- Implementar el plan de comunicaciones sobre la Atención Integral del Niño de acuerdo a las necesidades locales.

2.2.2 Lineamientos operativos

- Levantamiento del estudio de línea base por el personal del centro de salud. Tiene el propósito de proporcionar los datos de línea base sobre las condiciones de inicio de cada comunidad donde se implementará el AIN. Se basa en una serie de variables que permitirán identificar las necesidades iniciales, definir acciones, evaluar el cambio ocurrido y el nivel de impacto obtenido. Además identifica las familias y personas en riesgo.
- Posteriormente se formulan indicadores para vivienda, disponibilidad de servicio de excretas, agua, mortalidad en menores de dos años, indicadores para peso /edad, talla/edad, indicadores sobre enfermedad; sobre lactancia materna; alimentación complementaria; edad materna; uso de anticonceptivos; embarazo. El personal de salud institucional llevará a cabo los puntos anteriores.
- Análisis de los hallazgos del estudio de línea base en colaboración con personal institucional y colaboradores voluntarios.
- Conocimiento de la comunidad. En esta etapa se procede a la construcción de croquis de la comunidad en el cual se identifican las viviendas con niños menores de cinco años, sectorizan las casas para asignación de su trabajo con otras personas. Además es utilizado para identificar las viviendas de los niños que crecen inadecuadamente por parte de las monitoras del AIN mismo que tiene que actualizarse.
- Las monitoras o personal voluntario de salud realizará reuniones mensuales de Atención Integral a la Niñez, las cuales incluyen las siguientes actividades:
 - a. Pesar a cada niño menor de dos años
 - b. Determinar si cada niño crece adecuadamente, utilizando el listado y luego completando la curva de crecimiento en la gráfica.

- c. Utilizando la guía para la acción de AIN, se clasifica la situación del niño (edad, enfermedades, lactancia materna, calidad de crecimiento)
- d. Establecer compromisos con la madre sobre lo que ella puede hacer durante el mes para mantener o mejorar el crecimiento y salud de sus hijos utilizando las láminas de AIN
- e. Referir los casos de niños que no se pueden resolver en la comunidad.
- f. Completar la evaluación y llenar el listado de AIN.

Actividades a realizar por las monitoras de peso:

- Pesar a los niños
- Determinar si cada niño crece adecuadamente, para lo cual se utiliza un listado especial y el gráfico de peso que se encuentra en la tarjeta del niño. Utilizará lápiz azul para la tendencia de crecimiento adecuado, rojo para crecimiento inadecuado.
- Evaluar y clasificar la situación de los niños: guía para la acción de AIN, que están clasificadas según la edad del niño.
- Establecer compromisos con las madres utilizando las láminas indicadas.
- Recuerde a la madre las vacunas, vitamina A, hierro.
- Referir los casos que no se puedan manejar en la comunidad.
- Completar la evaluación y clasificación del niño y el llenado del listado de AIN.
- Realizar reuniones con la comunidad dando a conocer la situación de crecimiento y desarrollo de los niños de la comunidad, para la búsqueda de soluciones conjuntas y movilización para la acción (ver anexo 5).
- Asistir a reuniones mensuales en el centro de salud para discutir experiencias, repasar destrezas de la capacitación inicial, obtener nuevas habilidades, compartir datos sobre el crecimiento de los niños y niñas

2.3 CONTEXTO SOCIAL DONDE OPERA EL PROGRAMA

2.3.1 Referencias etnográfica del departamento de Copán

El departamento de Copán se encuentra ubicado en el extremo occidental de Honduras limitando al norte y oeste con Guatemala, al este los departamentos de Santa Bárbara y Lempira. Tiene una extensión territorial de 3,242 km². Su población es de 297,533 habitantes. Su densidad poblacional es de 91.7/km². Esta conformado por veinte y tres municipios.

El relieve es muy montañoso, sobre todo en el sector septentrional. Presenta diversos microclimas en función del relieve, la altitud y la vegetación (coníferas, robles), es templado y lluvioso al norte y subtropical al sur, está formado por 23 municipios los cuales son: Cabañas, Concepción, Copán Ruinas, Corquín, Cucuyagua, Dolores, Dulce Nombre, El Paraíso, Florida, La Jigua, La Unión, Nueva Arcadía, San Agustín, San Antonio, San Jerónimo, San José, San Juan de Opoa, San Nicolás, San Pedro, Santa Rita, Santa Rosa de Copán, Trinidad de Copán, Veracruz (ver anexo 2).

2.3.2 Municipio de Santa Rosa de Copán

Datos históricos: Se le dio la categoría de municipio en el año de 1802, desligándose de Quezailica. En 1812, se creó el primer Ayuntamiento, y el 19 de diciembre de 1823, obtuvo el título de Villa Nacional de Santa Rosa, mediante decreto # 53 de La Asamblea Nacional Constituyente de las Provincias Unidas de Centro América. El título de la ciudad lo obtuvo el 12 de abril de 1843.

Límites geográficos: Al Norte colinda con: San José de Copán, Veracruz, Dulce Nombre, y Concepción. Al Sur colinda con: Talgua (Lempira) y Cucuyagua. Al Este colinda con: Lempira y San Juan de Opoa. Y al Oeste con: San Agustín (ver anexo 3).

Clima: Subtropical templado, con temperaturas que oscilan entre 25-29 grados centígrados en el verano (marzo a junio) y de 13-15 grados centígrados en el invierno (diciembre a febrero).

Situación física: Santa Rosa, cabecera departamental se encuentra situada en una altiplanicie, extendida de oriente a poniente, con una altura aproximada de 3,700 metros sobre el nivel del mar. Presenta una tipografía muy irregular, rodeada de colinas y abundantes pinares, con inclinación pronunciada en la parte sur, que baja paulatinamente hacia el norte.

Hidrografía: Está rodeada por el río Higuito, además es regado por numerosas quebradas y el río Maycupa.

División política: La zona urbana está formada por 44 barrios y colonias ubicadas en zona baja, media y alta. La zona rural comprende 21 aldeas 75 caseríos (Anuario Estadístico de Santa Rosa, 1998).

La extensión superficial del municipio: 293.10 km. (Anuario de Santa Rosa de Copán, 1998).

Actividad Económica: Se basa en la actividad agropecuaria y artesanal. El café es un cultivo importante en la zona. Dicho rubro se caracteriza por ser manejado en su mayoría por pequeños y medianos productores. El tabaco y la sandía también constituyen un rubro importante en la región. La agricultura de subsistencia se lleva a cabo en pequeñas fincas con métodos tradicionales; también se cultiva maíz fríjol, arroz, caña de azúcar, bananos y legumbres. La actividad industrial se concentra en Santa Rosa de Copán y La Entrada, estando orientada sobre todo a la elaboración de bienes de consumo. El comercio se ubica a gran escala se compone de distribuidores de productos y servicios.

Salud: Las principales causas de morbilidad según reporte de notificación obligatoria (asma, neumonías, faringitis), diarreas, parasitismo intestinal (Región Departamental de Copán, 2004).

La cobertura de los servicios de salud es proporcionada en su mayoría por Secretaría de Salud Pública, operando a través de Regiones Departamentales de Salud. Estos servicios son facilitados a la población a través de la Región Departamental de Copán, con sede en este municipio, misma que se divide en dos redes interinstitucionales de Salud (Centro-Norte y la Centro-Sur), que atienden la población demandante de los servicios. La atención primaria en

salud brindada a través de dos Centros de Salud con médico y odontólogo (CESAMO) y varios centros de salud con auxiliar de enfermería (CESAR).

Además el municipio cuenta con un Hospital Regional con sede en Santa Rosa de Copán, que brinda cobertura adicional a los departamentos de Lempira y Ocotepeque. La cobertura a nivel del Instituto Hondureño de Seguridad es reciente. A nivel privado existen varios consultorios médicos y clínicas, concentradas en su gran mayoría a nivel urbano. La red de servicios de salud a nivel local no logra garantizar la cobertura necesaria de los servicios médicos que demanda la población actual, misma que se agudiza en las áreas rurales, evidenciándose una atención sanitaria de 60.8% y su tasa de desnutrición a nivel de Copán 43.5 (PNUD, 2003)

Vivienda y Saneamiento Básico: En general las viviendas típicas del municipio tienen un 54.1% sin necesidades básicas insatisfechas (NBI), el resto sobre todo en las zonas rurales carece en la mayoría de los casos tienen son viviendas con más de dos necesidades insatisfechas. En muchos casos carecen de baño y letrina, y los materiales de construcción utilizados son de origen local. El servicio de agua potable está presente en la cabecera municipal. Sin embargo dicho servicio resulta deficiente para cubrir las necesidades de la población. La cabecera municipal dispone de alcantarillado su drenaje lo realizan directamente a quebradas o riachuelos, no existiendo ningún tratamiento específico para reducir la carga microbiana y sin medida de mitigación. La eliminación de excretas a nivel rural o urbano marginal se realiza a través de letrinas o en su defecto al aire libre, generando focos de contaminación (PNUD/UNOPS, 2003)

Educación: En todo el municipio existen 32 escuelas de educación primaria, 8 centros básicos, 30 centros prebásicos, y 9 colegios de educación media. La distribución de los mismos es desigual, concentrándose la mayoría de ellos en cabecera municipal, en donde además se pueden encontrar varios centros privados de educación. Las escuelas PROHECO son una alternativa a nivel rural.

Participación ciudadana: Los organismos de base de la comunidad están formados por patronatos, asociación de patronatos, juntas de agua, juntas de productores, asociación de

padres de familia, cooperativas, iglesias, grupos de jóvenes y mujeres, gobiernos escolares, grupos campesinos, indígenas, microempresarios, artesanos y sociedades de profesionales, sindicatos, entre otros.

Existen espacio de diálogo entre sociedad civil y municipalidades a través de las reuniones cada 15 días, en las cuales en algunos municipios los líderes comunales y miembros de la sociedad civil pueden pedir citas y exponer sus asuntos. Paralelamente existen cabildos abiertos, reuniones entre la comunidad y la Corporación Municipal que han sido una herramienta útil para socialización y retroalimentación de información, y rendición de cuentas entre las municipalidades y sus comunidades.

También existen Comisiones de Desarrollo Municipal (CODEM) que son nombrados por los alcaldes municipales que funcionan en cada municipio como un cuerpo de consulta entre el alcalde y la Corporación Municipal. Con el nuevo enfoque de participación ciudadana, aparece la figura de la Comisión Ciudadana con el respaldo de la Corporación Municipal, misma que sirve de enlace entre los habitantes y las instituciones gubernamentales y privadas en lo relacionado a la planificación y gestión de desarrollo local (ASONOG, 2001).

Integración municipal: Las existencias de necesidades y problemas comunes, al igual que los aspectos geográficos, socioeconómicos y culturales, han facilitado la integración de un grupo de municipios en el occidente de Honduras, en estructuras intermunicipales conocidas como Mancomunidades o Consejos Intermunicipales.

Mancomunidad Centro Norte de Copán: Esta formada por nueve municipios del centro del departamento dentro del cual se encuentra Santa Rosa de Copan, cabecera departamental (ver anexo 3).

Tabla No. 1
Municipio de Santa Rosa de Copan.

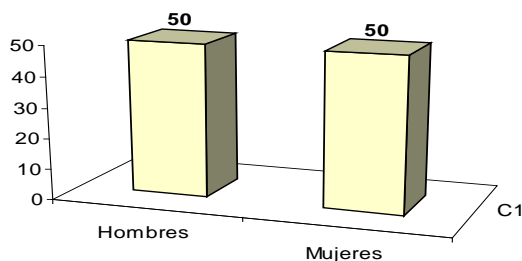
| Indicadores | Resultados |
|--------------------------------|------------|
| Superficie Km ² | 293.1 |
| Habitantes | 42,545 |
| Habitantes por Km ² | 145.1 |
| Aldeas | 23 |
| Atención sanitaria | 60.8 |
| Tasa de desnutrición | 45.3 |
| Atención educativa | 82.3 |
| Tasa de analfabetismo | 84.1 |
| Población ocupada | 27.8 |
| Sector primario | 11.0 |
| Sector secundario | 8.0 |
| Sector terciario | 8.7 |
| Total de viviendas ocupadas | 7503 |
| Viviendas sin NBI | 54.1 |
| Viviendas con un NBI | 22.1 |
| Viviendas con dos NBI | 14.2 |
| Viviendas con tres NBI | 9.6 |
| IDH | 0.662 |

Fuente: PNUD, 2003

2.4 METODO

2.4.1. Muestra

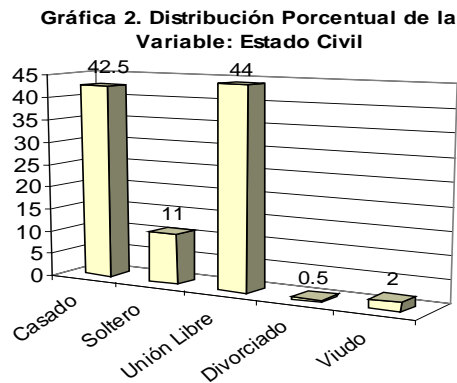
Gráfica 1. Distribución Porcentual de la Variable: Sexo



Las unidades de la muestra se seleccionaron mediante un muestreo intencional a partir de los siguientes criterios de inclusión: familias

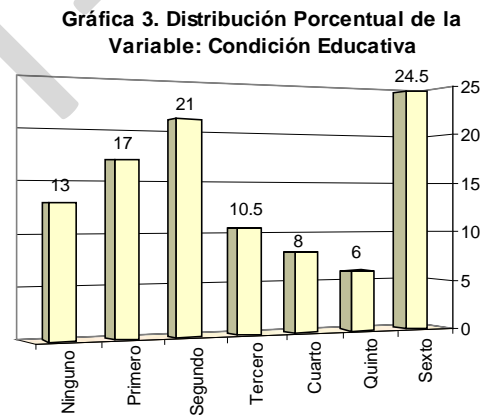
en condición de pobreza con niños menores de dos años de edad, pertenecientes al municipio de Santa Rosa de Copán y registradas en el programa AIN-C. El tamaño de la muestra fue de 200 personas, las cuales tienen la siguiente distribución de características estructurales:

De acuerdo con la variable sexo la muestra se distribuye de la siguiente manera: 100 hombres y 100 mujeres (su representación porcentual se observa en la gráfica 1)

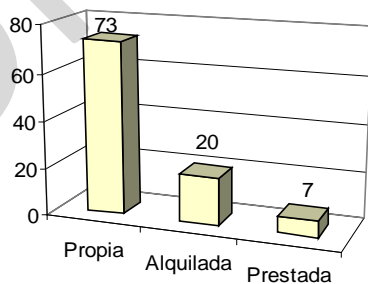


En función de la variable estado civil la muestra se distribuye de la siguiente forma: 85 son casados; 22 son solteros; 88 se encuentran en unión libre; 4 viudos; 1 divorciado (como lo muestra la gráfica 2).

En lo referente a la condición educativa la muestra se distribuye en la siguiente forma: 26 de los encuestados no tenían ninguna formación educativa; 34 de ellos tenían primer grado; 42 segundo grado; 21 habían cursado el tercer grado; 16 el cuarto grado; 12 el quinto grado; 49 el sexto grado (gráfica 3).



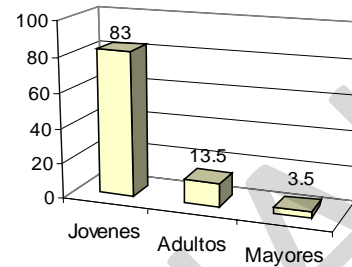
Gráfica 4. Distribución Porcentual de la Variable: Tenencia de la Vivienda



La variable tenencia de la vivienda se distribuyó de la forma siguiente: 146 tienen una vivienda propia; 40 son alquiladas; 14 viviendas son prestadas. Lo anterior se puede visualizar en el siguiente gráfico.

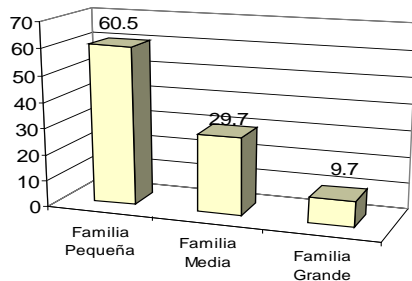
En lo referente a la edad la muestra se distribuye en los siguientes rangos: 166 son jóvenes; 27 adultos; adultos mayores son 7. Como se puede observar en la gráfica siguiente:

Gráfica 5. Distribución Porcentual de la Variable: Edad



De acuerdo a la variable dependientes

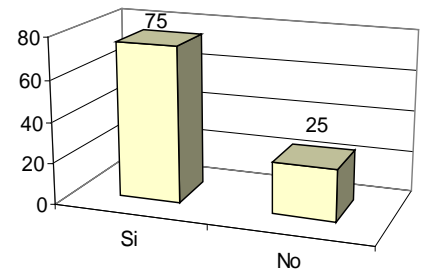
Gráfica 6. Distribución Porcentual de la Variable: Dependientes Económicos



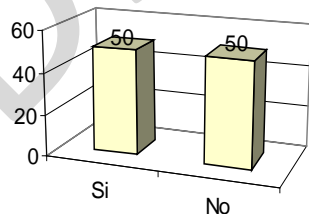
económicos la muestra se distribuye de la siguiente forma: 118 provienen de una familia pequeña; 58 de una familia media; 19 provienen de una familia grande (gráfica 6).

La variable participación en programas de asistencia comunitaria se distribuye de la forma siguiente: 150 si participan y 50 no participan en programas de asistencia, (grafico 7).

Gráfica 7. Distribución Porcentual de la Variable: Participación en Programas de Asistencia Comunitaria



Gráfica 8. Distribución Porcentual de la Variable: Participación en Programas de Asistencia del Gobierno



En cuanto a la variable participación en programas de asistencia del gobierno la muestra se distribuyó de la forma siguiente: 100 participan en programas de gobierno y 100 no participan. (Gráfica 8)

2.4.2 Diseño

La evaluación se realizó a partir de un diseño descriptivo, transversal, pre experimental (Castro, 2006) y mediante técnicas de análisis cuantitativas. Se adoptó éste diseño en virtud de que se no se pretendían manipular, en condiciones de laboratorio, las variables relativas a la dimensión comunitaria del programa; por el contrario, la evaluación se realizó a través de la observación y medición de las variables seleccionadas en las condiciones naturales de operación del programa. Así, se integró una sub muestra por un conjunto de personas que participaban en el programa y otra sub muestra por un conjunto de personas que no participaban en el programa pero que reunían las mismas condiciones de naturaleza estructural de la sub-muestra anterior.

Tabla No. 2
Diseño del estudio

| Sub muestra | Pre test | Intervención | Post test |
|---------------------|-----------------|---------------------|------------------|
| 1. Grupo de Estudio | ----- | X | X |
| 2. Grupo de Control | ----- | ----- | X |

2.4.3 Instrumento de evaluación.

El instrumento, es un cuestionario de aplicación por entrevista individual, conformado por preguntas cerradas, con dos opciones de respuestas exhaustivas y excluyentes. Este cuestionario fue construido y validado por Vera y Musitu (2002), (ver anexo 4). Se conforma por diferentes dimensiones que se encuentran integradas por un conjunto de variables, de las cuales sólo tomamos las siguientes:

Participación comunitaria.

Es definida por Vera y Musitu (2002), como la implicación de la persona en programas de desarrollo que contribuyen a satisfacer las necesidades más esenciales del núcleo familiar. Su escala consta de 10 preguntas distribuidas en las siguientes categorías: 2 preguntas para identificar los programas en los que participan las familias (ítems: 01 y 02); 4 preguntas para

determinar la condición objetiva de implicación en los programas (ítems: 03, 04, 05 y 06); 2 preguntas para definir los niveles de apreciación de los beneficios (ítem: 07 y 08) y 2 preguntas para determinar la condición subjetiva de implicación en los programas (ítems: 09 y 10). El criterio de interpretación de las tres últimas categorías señaladas es: A mayor puntuación, menor participación comunitaria, es decir, menor condición objetiva de implicación en los programas, menor apreciación de los beneficios y menor condición subjetiva de implicación en los programas.

Sentimiento de pertenencia.

Es definida por Vera y Musitu (2002), como la satisfacción de la persona en torno al bienestar subjetivo que le aporta el conjunto de relaciones sociales que mantiene en su comunidad. Asimismo, la definimos como la satisfacción con el ambiente, la vinculación con la comunidad y sus principales costumbres y la implicación con la comunidad y sus problemas colectivos. Su escala consta de 10 preguntas distribuidas en: 4 preguntas para definir los niveles de percepción y valoración de los recursos sociales con que dispone la persona en la comunidad (ítems: 02, 03, 04 y 05); 2 preguntas para definir los niveles de satisfacción con la comunidad (ítems: 06 y 07); 2 preguntas para definir los niveles de identificación con la comunidad (ítems: 01 y 09); y 2 preguntas, para definir los niveles de implicación con la comunidad (ítems: 08 y 10). El criterio de interpretación de las categorías señaladas es: A mayor puntuación, menor sentimiento de pertenencia, es decir, percepción y valoración de los recursos sociales, satisfacción con la comunidad, identificación con la comunidad e implicación con la comunidad.

2.5 PROCEDIMIENTO

De acuerdo con los supuestos básicos de la investigación participativa, tales como: involucrar a la comunidad en las actividades, posibilitar un aprendizaje más significativo y promover beneficios inmediatos, el procedimiento adoptado se integró por una serie de fases que presentamos a continuación (Vera y Musitu, 2002)

2.5.1 Inserción en la comunidad.

- Establecimos un acercamiento con representantes comunitarios de distintos sectores, para exponerles la propuesta de evaluación y determinar los mecanismos de

vinculación que hicieran posible su puesta en marcha, sin violentar los trabajos que se encontraban realizando.

- Buscamos la colaboración del personal sanitario de la comunidad para determinar las condiciones de la evaluación del AIN-C, diseñar las estrategias más adecuadas para alcanzar los objetivos propuestos y realizar las acciones de manera conjunta al interior de la comunidad.
- En estrecha relación con las instancias anteriores, convocamos al personal comunitario de las diferentes comunidades para darles a conocer la propuesta de evaluación y escuchar sus opiniones con el objeto de decidir si se realizaba o no el proyecto.

2.5.2 Adaptación del instrumento

- Una vez decidida la puesta en operación de la evaluación, procedimos a determinar los indicadores para seleccionar al conjunto de personas con quienes se realizaría la evaluación.
- Determinamos los procedimientos para recopilar la información y especificamos las características y contenidos del instrumental a ser utilizado para la evaluación.
- Construido el instrumento, procedimos a realizar una prueba con una muestra aleatoria para identificar sus deficiencias en relación con su contenido, estructura y formato, además de registrar los problemas más comunes que se presentaban con su aplicación.
- Detectadas las deficiencias y problemas más frecuentes, procedimos a efectuar de manera inmediata los cambios requeridos en su contenido, estructura y formato, con el propósito de garantizar un registro preciso de la información requerida para realizar la evaluación.

2.5.3 Aplicación del instrumento

- Procedimos a instalarnos en la comunidad para coordinar a los equipos de trabajo que se encargarían de aplicar el instrumento, los cuales se integraron por personal voluntario a nivel de la comunidad, bachilleres en salud y mi persona (ver anexo 6).
- La aplicación del instrumento para recopilar la información se realizó mediante una técnica dialógica de entrevista individual, con el objeto de explicar el sentido del

estudio, ejemplificar las preguntas, escuchar con atención los comentarios de las personas y registrar las sugerencias que, por lo general, nos hacían.

2.5.4 Procesamiento de la información

- Una vez recopilada la información con la aplicación del instrumento, procedimos a procesarla con programas informáticos, a efectos de obtener los resultados estadísticos que nos permitieran precisar la relación existente entre las variables valoradas.
- Concluido el proceso de evaluación del componente comunitario del AIN-C procedimos a elaborar un informe detallado con las conclusiones y sugerencias más pertinentes para mejorarlos, personal sanitario y, por supuesto, a las personas de la comunidad que participaron en los trabajos realizados. En este informe, además, les damos a conocer el compromiso de implicarnos en los proyectos existentes y los derivados de la evaluación, para impulsar un cambio en el rumbo de las acciones de los programas en cuestión.

2.6 RESULTADOS

Para identificar las diferencias que subyacen al conjunto de la muestra en relación con las distintas variables, realizamos un análisis de varianza que nos permitiera comprobar en qué medida inciden las variables más significativas de naturaleza estructural (sexo, edad, condición educativa, actividad económica y participación en el programa) en los distintos factores de las siguientes dimensiones: implicación objetiva en los programas comunitarios, apreciación de los beneficios, condición subjetiva de implicación en los programas, percepción y valoración de los recursos sociales, satisfacción con la comunidad, identificación con la comunidad e implicación con la comunidad. Los resultados obtenidos a partir de los análisis realizados, se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Resultados de los ANOVAS para los distintos factores.

| V. Estructural V. Dependiente | Sexo | | Edad | | Condición educativa | | Actividad económica | | Participación en el programa | |
|--|-------|--------------|-------|-------|---------------------|-------|---------------------|-------|------------------------------|-------|
| | F | P | F | P | F | P | F | P | F | P |
| Implicación objetiva en los programas comunitarios | 9.339 | 0.003 | 0.227 | 0.798 | 1.683 | 0.137 | 1.012 | 0.434 | 0.359 | 0.941 |
| Apreciación de los beneficios | 3.112 | 0.082 | 0.417 | 0.661 | 1.116 | 0.362 | 0.296 | 0.965 | 0.644 | 0.525 |
| Condición subjetiva de implicación en programas | 0.845 | 0.361 | 0.849 | 0.432 | 1.068 | 0.390 | 0.317 | 0.957 | 0.578 | 0.746 |
| Percepción y valoración de los recursos sociales | 3.769 | 0.056 | 0.434 | 0.649 | 0.504 | 0.803 | 0.576 | 0.795 | 9.598 | 0.002 |
| Satisfacción con la comunidad | 0.003 | 0.956 | 0.502 | 0.607 | 0.414 | 0.867 | 0.253 | 0.979 | 10.821 | 0.001 |
| Identificación con la comunidad | 3.623 | 0.061 | 0.573 | 0.566 | 1.973 | 0.081 | 1.479 | 0.180 | 0.351 | 0.555 |
| Implicación con la comunidad | 0.124 | 0.726 | 0.343 | 0.711 | 9.369 | 0.003 | 0.045 | 1.000 | 14.674 | 0.000 |

En la tabla 1, se observa que existen diferencias significativas de la variable sexo, en lo que respecta a la variable dependiente implicación objetiva en los programas comunitarios ($F=9.339$; $P<0.05$). Al respecto, los hombres tienen una media más alta en este factor en comparación con las mujeres. Ahora bien, si recordamos que nuestro criterio de interpretación es que a mayor puntaje en el factor, la implicación objetiva en los programas es menor, podemos sostener que las mujeres son las que muestran una tendencia más favorable, en relación con los hombres, a participar con frecuencia en las reuniones de trabajo y a asumir un cargo de responsabilidad en los programas. Es importante resaltar que esta diferencia es significativa en términos estadísticos.

En la variable condición educativa, se observa una diferencia con respecto a la variable implicación con la comunidad ($F=9.598$; $P<0.05$), siendo la media más alta para los grupos con mayores grados de escolaridad. Si recordamos que nuestro criterio de interpretación es que a mayor puntaje en el factor, la implicación con la comunidad es menor, podemos pensar que las personas con menos grados de escolaridad son las que muestran una tendencia más

favorable en su preocupación por los problemas de la comunidad y en su arraigo con la misma.

En relación con la participación en el programa en la tabla se muestra una diferencia significativa con respecto a las variables: percepción y valoración de los recursos sociales (F=9.598; P<0.05), satisfacción con la comunidad (F=10.821; P<0.05), e implicación con la comunidad (F= 14.674; P<0.05). Las medias para la totalidad de las variables es mayor en los segmentos maestres que participan en el programa. Por consiguiente, podemos afirmar que la participan en el programa es un factor que potencia el sentimiento de pertenencia.

Las variables edad y actividad económica no presentan diferencias significativas con respecto a las variables dependientes aquí consideradas.

Para identificar las correlaciones existentes entre las variables estudiadas, procedimos a calcular el coeficiente de correlación r de Pearson. Los resultados obtenidos se observan en la tabla 2.

Tabla 2. Resultados de los coeficientes de correlación para los distintos factores

| | Implicación objetiva en los programas comunitarios | Apreciación de los beneficios | Implicación subjetiva en los programas comunitarios | Percepción y valoración de los recursos sociales | Satisfacción con la comunidad | Identificación con la comunidad | Implicación con la comunidad |
|---|--|-------------------------------|---|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Implicación objetiva en los programas comunitarios | 1 | .300** | .101 | .679** | .075 | -.091 | .000 |
| Apreciación de los beneficios | .300** | 1 | .398** | .385** | .345** | -.057 | .272** |
| Implicación subjetiva en los programas comunitarios | .101 | .398** | 1 | .247** | .148 | .785** | .277** |
| Percepción y valoración de los recursos sociales | .679** | .385** | .247** | 1 | .465** | -.007 | .492** |
| Satisfacción con la comunidad | .075 | .345** | .148 | .465** | 1 | -.128 | .598** |
| Identificación con la comunidad | -.091 | -.057 | .785** | -.007 | -.128 | 1 | .087 |
| Implicación con la comunidad | .000 | .272** | .277** | .492** | .598** | .087 | 1 |

* .05 ** .01

En los resultados de la tabla 2 se observa una relación positiva entre la implicación objetiva en el programa, la apreciación de los beneficios, la percepción y valoración de los recursos sociales ($\alpha \leq 0.01$). También se muestra una relación positiva entre la apreciación de los beneficios, la implicación subjetiva en el programa, la percepción y valoración de los recursos sociales, la satisfacción e implicación con la comunidad ($\alpha \leq 0.01$).

Por otra parte, es de destacar la relación positiva entre la implicación subjetiva en el programa y la percepción y valoración de los recursos sociales, la identificación e implicación con la comunidad ($\alpha \leq 0.01$). Además, hay resaltar la relación positiva entre la percepción y valoración de los recursos sociales, la satisfacción e implicación con la comunidad ($\alpha \leq 0.01$). Por último es notoria la relación positiva entre la satisfacción y la implicación con la comunidad ($\alpha \leq .01$).

Un aspecto a señalar es que la implicación objetiva en los programas no tuvo ninguna relación significativa en términos estadísticos con los siguientes factores: la implicación subjetiva en programas comunitarios, satisfacción, identificación e implicación con la comunidad; por lo cual, se deduce que la implicación objetiva en el programa, al margen de la subjetiva, no es un factor que propicie la integración a al comunidad en tanto factor de protección psicosocial.

CAPITULO III

CONCLUSIONES Y PROPUESTA

3.1 CONCLUSIONES

Las mujeres son las que muestran una tendencia más favorable, en relación con los hombres, a participar con frecuencia en las reuniones de trabajo y a asumir un cargo de responsabilidad en los programas. Es importante resaltar que esta diferencia es significativa en términos estadísticos. Lo anterior podría tener su explicación en la mayor disponibilidad de tiempo y permanencia de la mujer en sus comunidades, además de tipo de programa en que participa, la mayoría de los cuales no tienen un abordaje integral a nivel de la familia, lo que limita los resultados del programa. Por otra parte, como ya lo hemos mencionado, la participación es un proceso que se lleva a cabo en diferentes universos (organización, individuo, contexto, programa), por lo que varios factores pueden actuar de forma indirecta o estar relacionados con la misma como la congruencia entre las actitudes y creencias de la gente, la ideología del programa, sentimiento de pertenencia (Flores et al, 2000).

Las variables edad y actividad económica no presentan diferencias significativas con respecto a las variables dependientes aquí consideradas.

En relación con la variable condición educativa, se observa una diferencia con respecto a la variable implicación con la comunidad. Así, podemos pensar que las personas con menos grados de escolaridad son las que muestran una tendencia más favorable en su preocupación por los problemas de la comunidad y en su arraigo con la misma. Somos perfectamente conscientes que desde el purismo metodológico, estos resultados no se pueden considerar como significativos en términos estadísticos, pero cada vez son más los autores que estiman los datos en cuestión, mismos que tienen un concepto más amplio, ya que consideran al individuo, como un sujeto social activo, involucrado en procesos de distinto orden, que interactúa con otros y que es esta interacción donde sus atributos adquieren sentido y modulan su participación. (Flores y otros, 2000).

El sentimiento de pertenencia es menor en las personas que no participan en el AINC, por lo podemos decir que las personas que participan en AINC muestran una mayor percepción y

valoración de los recursos sociales, satisfacción con la comunidad, identificación e implicación con la comunidad.

Las relaciones existentes entre los indicadores que tuvieron una correlación desde el punto de vista estadístico fueron:

Las dimensiones: apreciación de los beneficios, la implicación objetiva del programa, percepción y valoración de los recursos sociales y la satisfacción con la comunidad. Los resultados de este análisis nos indicaron una relación positiva entre la apreciación de los beneficios con la implicación objetiva y subjetiva en el programa, con la percepción y valoración de los recursos sociales, con la satisfacción e implicación con la comunidad ($\alpha \leq 0.01$). Lo anterior significa que en la medida en que las personas consideran que han recibido ayuda y se encuentran satisfechas con las ayudas recibidas por el programa, mayormente participan en las actividades del programa, ejercen cargos de responsabilidad en el programa, no quieren que el programa se suspenda y recomiendan ampliamente el programa a sus familiares y vecinos.

De la misma manera, en la medida en que las personas estiman que han recibido ayuda y valoran las ayudas que han recibido del programa, se sienten apreciadas, acompañadas, apoyadas y aceptadas por las personas de la comunidad; además, experimentan un mayor entusiasmo por las festividades de la comunidad y una mayor seguridad en la comunidad, acompañada de un sentimiento de orgullo positivo e identificación con las costumbres; al mismo tiempo, se solidarizan con los problemas de la comunidad y dan muestras muy favorables de arraigo con la misma.

Encontramos una relación positiva entre de la implicación subjetiva en el programa con la percepción y valoración de los recursos sociales, con la identificación e implicación con la comunidad ($\alpha \leq .01$). Lo que los lleva a sentirse orgullosos de pertenecer a ella, siendo muy evidente por su arraigo a sus costumbres, lo que provoca una sensibilidad ante los problemas que los afectan, favoreciendo el deseo permanencia voluntaria en la misma.

Las dimensiones: percepción y valoración de los recursos sociales con los factores implicación objetiva de la comunidad, satisfacción e implicación con la comunidad, la relación fue positiva, ($\alpha \leq .01$).

De acuerdo a lo anterior en la medida que las personas se sientan aceptadas, y apoyadas por la comunidad, aumenta su participación en programas comunitarios, lo que les crea un sentimiento de protección y entusiasmo entre sus habitantes, mismo que se ve reflejado en su deseo por resolver problemas comunes y a fortalecer su sentimiento de arraigo a la comunidad.

Las correlaciones de las dimensiones: satisfacción y la implicación con la comunidad, que fue positiva ($\alpha \leq .01$), demuestra que las personas al sentirse entusiasmadas y protegidas tienen una mayor respuesta ante la problemática comunitaria, lo que favorece su permanencia en la comunidad.

La implicación objetiva en los programas no tuvo ninguna significancia desde el punto de vista estadístico en relación con los siguientes factores: la implicación subjetiva en programas comunitarios, satisfacción con la comunidad, identificación e implicación con la comunidad, por lo que deduce que la implicación objetiva en programas no se relaciona con la satisfacción con la comunidad, ni con implicación e identificación con la misma. Dicho de otra manera el sentimiento de pertenencia en sus tres dimensiones anteriores no depende de la participación en actividades de programas comunitarios, por lo que podrían decirse que son otros factores los que podrían estar relacionados con la satisfacción y el bienestar subjetivo de las personas.

PROPUESTA

Propósito

Contribuir con la formulación e implementación, desarrollo y evaluación de programas comunitarios de salud; utilizando información cualitativa, derivada de la evaluación de factores psicosociales como la participación comunitaria y sentimiento de pertenencia y sus diferentes dimensiones.

Justificación conceptual

Los programas de salud deben estar encaminados a mejorar el bienestar de la población a cual se dirigen. El bienestar está compuesto de variables biológicas (salud física) y psicológicas (emociones, sentimientos, relaciones sociales de apoyo entre otros). De acuerdo a lo anterior se hace ineludible, información sobre los factores psicosociales de los individuos beneficiarios de iniciativas de desarrollo.

Los programas comunitarios constituyen una fuente de apoyo social dentro de la comunidad; éstos deben estar encaminados a mejorar el bienestar de la población. En ese sentido los programas públicos encaminados a mejorar las condiciones de vida de la población de escasos recursos tienen un rol relevante a nivel de la comunidad, por que promueven la participación comunitaria refuerzan el sentimiento de pertenencia a la misma y fomentan las redes de apoyo entre sus miembros.

Al evaluar desde la perspectiva psicosocial al programa de salud Atención Integral del Niño en la comunidad, observamos que las personas que participaron en el programa mostraron una mayor percepción y valoración de los recursos sociales, satisfacción con la comunidad, e identificación e implicación con la misma; agregado a ello en la medida que las personas consideran que han recibido ayuda, se encuentran satisfechas con las ayudas recibidas por el programa, participan en actividades del mismo, aceptando cargos de responsabilidad, y lo recomiendan a otras personas.

Además encontramos algunas situaciones que de alguna manera pudieran limitar los resultados integrales del programa. Entre ellas mencionamos:

- Escasa participación de los hombres en el programa, debido probablemente a la orientación del mismo hacia la madre y el niño.
- Menor implicación con la comunidad de personas con mayor condición educativa dentro de la comunidad, por lo cual su participación en el programa fue menor
- La escasez de documentos referente a los antecedentes del programa y la implementación en las comunidades.
- No encontramos una sistematización del programa nivel del municipio de Santa Rosa de Copán.
- Necesidad de de supervisión y seguimiento del programa en la comunidad
- No existe participación de los implicados en el programa en la planificación y formulación del mismo.

Objetivos

General

Aportar herramientas básicas y necesarias para lograr hacer más eficiente la formulación e implementación, desarrollo y evaluación de programas comunitarios de salud

Específicos

1. Promover la implicación objetiva de los hombres en programas de atención sanitaria a nivel de las comunidades.
2. Implementar iniciativas que contribuyan a incrementar y desarrollar la participación y el sentimiento de pertenencia, que favorecerá el desarrollo en las comunidades.
3. Incluir en las evaluaciones de programas sanitarios aspectos cualitativos como la evaluación de factores psicosociales, los cuales influyen en gran medida al éxito y fracaso de iniciativas de desarrollo locales.
4. Promover la formación de redes locales de apoyo social que contribuyan a fomentar el bienestar social y la integración comunitaria.

5. Sistematizar programas de salud comunitarios con el fin de obtener conocimiento generado de la práctica, además de ello ésta se considera como un paso previo a la evaluación de programas.

6. Proponer el uso de metodologías para el desarrollo de la comunidad, como la de planeación participativa que promueve el involucramiento de los futuros beneficiarios de los programas de desarrollo y los hace partícipes en el análisis de la propia realidad de sus comunidades.

Beneficiarios

- Implicados o beneficiarios directos de los programas de salud a nivel de las comunidades
- Personal institucional: médicos, enfermeras, técnicos de salud ambiental y todos aquellos interesados en evaluar programas de salud comunitarios
- Comunidad
- Secretaria de Salud

Estrategias

- Diseñar y aplicar instrumentos para evaluar aspectos cualitativos de los programas.
- Formular indicadores cualitativos en los programas implementados los cuales nos brinden un conocimiento m
- Diseño de proyectos o programas de salud con un enfoque integral hacia la familia, los que involucren otras instituciones para resolver los problemas encontrados
- Formular proyectos o programas que fortalezcan las redes de apoyo social comunitario.
- Sistematizar todo programa de salud comunitario necesario para la evaluación del mismo.
- Reorientación de las políticas de los programas de salud hacia la participación fundamental de la familia.
- Coordinación intersectorial con diferentes organismos que existen en la comunidad.

Metodología

- Promover el **desarrollo comunitario** integral mediante un sistema de planeación del su bienestar común.
- Capacitar el recurso humano a nivel local y administrativo dentro de las unidades de salud en lo que respecta a la investigación cualitativa.
- Propiciar espacios entre diferentes sectores de la comunidad en las que participen los padres de familia y otras personas de la comunidad a través de talleres participativos para promover la formación de redes locales de apoyo social que contribuyan a fomentar el bienestar social y la integración comunitaria.
- Aplicación de indicadores cualitativos que permitan evaluar el grado de participación e implicación en programas de salud a través de la evaluación de factores psicosociales los beneficiarios de los programas.
- Sistematizar todo programa a nivel de la comunidad.

Contenidos

De acuerdo al estudio, recomendamos que se incluya en la formulación de programas o proyectos de desarrollo comunitario, contenidos psicosociales como factores relevantes para promover el bienestar y la convivencia comunitaria. Así mismo es importante destacar que los contenidos estén transverzados por la participación de los beneficiarios, a efectos de que se de un aprendizaje mas significativo y una verdadera integración que facilite la solidaridad y cooperación en las diferentes iniciativas que han de emprenderse para potenciar el desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar J. (2000) *Desarrollo Comunitario e integral y animación sociocultural*. III Jornadas Mediterráneas <http://www.uib.es/dba/department/pdf>.

Ander-Egg. E. (1980). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. México: El Ateneo.

Arrien, J, Matus R. (1988). *La planificación participativa de la educación*, Nicaragua: UNESCO.

ASONOG (2001) *Diagnóstico de pobreza de la mancomunidad del Sur de Copán*. Honduras: Informe de campo

Baró I (1998). *Psicología de la liberación* Madrid: Editorial Trotta, SA

Barnechea M. et al. (1994) *La sistematización como producción de conocimientos* Colombia: Dimensión educativa.

Barnechea, M, Gonzáles E y Morgan M (1994) Aportes No. 44 *Sistematización de experiencias, búsqueda reciente. La sistematización como producción de conocimientos*, Lima Perú.

Barnechea M. et al. (1994) *La sistematización como producción de conocimientos* Colombia: Dimensión educativa.

BASICS II (2002). *Evaluación de medio término de programa AIN en Honduras*. Reporte de Encuesta.

Brighenti, A (1992). *Metodología para un proceso de planeación participativa*. Colombia: Ediciones Paulinas.

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.

Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104, 107-123.

Castro L. (2006). Diseño experimental sin estadística. México: Editorial Trillas.

Cendales L. (2002) *Bases teóricas de la sistematización de proyectos económicos*.

<http://www.google.com/search?sourceid=navclient&ie=UTF-8>

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7, 269-297.

Cohen, S. y Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

Cohen, S., Kamarck, T. Y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social behavior*, 24, 385-396.

Cohen, E (1992). *Evaluación de proyectos sociales*. (pp. 155- 170) México: Siglo XXI

Diccionario Geográfico de Honduras (1982) Departamento de Copan, tomo III Ministerio de Comunicaciones, Obras Publicas y Transporte.

Ferraro, K. F. (1989). Widowhood and helath. En K. S. Markides y C. L. Cooper (Eds.) *Aging, stress and health*. Chichester: Wiley.

Flores, B (2000). *Análisis de la participación el área de desarrollo comunitario desde un enfoque psicosocial*. <http://www.psicothema.com/pdf/553.pdf>

Gracia, E, Herrero J y Musitu G (2004). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Universidad de Valencia

ILPES. (1987). *Planificación para una nueva dinámica económica y social*. Revista de la CEPAL, No. 31 Chile

Jara, O (1994) *Para sistematizar experiencias. Una Propuesta Teórica y Práctica*. Lima, Perú. Ed. Tarea,

Jara, O. El proceso de Sistematización (1997) Conceptos claves de la sistematización. www.alban.org/archivos/taller4anexo1.pps

Coolican, H (1994). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. (pp. 15-35). México- Bogotá: Manual Moderno

Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw Hill

Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean, y W. Ensel (Eds.), *Social Support, Life Events, and Depression*. New York: Academic Press.

Linstone, Harol. (1987). La necesidad de perspectivas múltiples en la planificación. *Revista de la CEPAL*, No.31. Santiago de Chile

Mannheim, K, (1966) *Diagnostico de nuestro tiempo*, 4^a. Edición, Fondo de Cultura Económica, México.

Martinic, S. *Sistematización de proyectos sociales y educativos*. Antología de sistematización de proyectos, 2003

Ministerio de Salud Pública de Honduras (1994). *Manual de normas y procedimientos para la*

Atención Integral del Niño menor de cinco años. División de salud materno infantil.

Montero, M (2004). *Introducción a la psicología comunitaria desarrollo, conceptos y procesos*, pp. 227 Argentina: 1 edición, Paidós

Municipalidad SRC, y UNFPA, (1998) *Anuario Estadístico, Santa Rosa de Copan, Población y Desarrollo*,

Musitu, G; Vera A (2000). *La investigación acción participativa en la intervención comunitaria* Comunicación presentado al VII Congreso Nacional de Psicología Social, Oviedo, España, 2000

Paz, B. (1986). Instrumentos de Investigación. *Manual para elaborar trabajos de investigación y tesis profesionales*, pp. 41 México, 12 a edición, Editores Mexicanos Unidos.

Peresson, M (1995) *Metodología de un proceso de sistematización. Sistematización experiencias recientes* Colombia Aportes No. 44

Preciado, J. Seminario de Teoría de Desarrollo Latinoamericano, Guadalajara México, Oct. 2004

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2003). Informe sobre Desarrollo Humano.

Ross MG (1998). *El trabajador Social en la acción comunitaria*. Lumen Humanitas, Buenos Aires, Argentina.

Secretaría de Salud Pública/ Proyecto BID 1026/SF-HO/ BASICS (1998). *Manual del monitor y monitora de AIN*.

Secretaría de Salud Pública/USAID (1998). *Bases conceptuales de la Atención integral a la*

niñez.

Sarason, B. R., Pierce, G. R. y Sarason, I. G. (1990). Social support: the sense of acceptance and the role of relationships. En B. R. Sarason, I. G. Sarason y G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interaccional view*. New York: Wiley.

Solari, A. et al. (1980). El proceso de planificación en América Latina: *escenarios, problemas, y perspectivas*, Santiago de Chile. . CEPAL- ILPES

Torres C, (1993) “*Sistematización de experiencias búsquedas recientes*” La Sistematización desde la perspectiva interpretativa, Santa Fe Colombia Folleto Aportes No. 44

USAID/BASICS/MSPH (1998). *Atención Integral a la Niñez en la Comunidad. Bases Conceptuales*.

Veloso, A (1997). Monografía: *Reflexiones acerca del trabajo comunitario*. http://psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art47001

Vera J. Alejandro, Musitu G. Ochoa (). *Fundamentos y experiencias de la Intervención psicosocial*, México.

Weiss, Carol. H (1991). Investigación Evaluativa. *Objetivos de la Evaluación, Formulación de la pregunta*. México: Trillas,

Yopo B (1998). *Sistematización de proyectos de desarrollo socio-económico con participación popular*. Nicaragua: UNICEF.

Zúñiga, V. et.al (2004) La sistematización: efectos en la empresa la luz reporte de investigación <http://www.monografias.com/trabajos16/sistematizacion-luz/sistematizacion>

ANEXO 1

ANTEPROYECTO

Introducción

Los programas de desarrollo deben estar encaminados a mejorar el bienestar de la población a la cual están dirigidos. El bienestar ésta compuesto por dos tipos de variables: biológicas y psicológicas. En ese sentido la conservación de salud física es uno de los aspectos considerar; otro aspecto importante es la evaluación de los factores psicosociales, que promueven el apoyo social entre los miembros de una comunidad.

La evaluación de los factores psicosociales, como la participación comunitaria es un importante recurso porque favorecen la integración y actuación de las personas dentro de una comunidad para preservar su bienestar, ya que permiten entablar relaciones solidarias entablar relaciones solidarias, desarrollar e incrementar su sentimiento de pertenencia y potenciar su capacidad situaciones estresantes y amenazantes de su existencia en un contexto específico” (Vera y Musitu, 2000).

De acuerdo a lo anteriormente expuesto nos proponemos realizar un estudio donde se evaluaran las dimensiones psicosociales de los factores mencionados en relación con el programa de Atención Integral del Niño, a efectos de validar indicadores que produzcan un conocimiento más significativo del programa en la comunidad.

OBJETIVOS

General

Evaluar los factores psicosociales como la participación y el sentimiento de pertenencia en el programa Atención Integral del Niño que nos permita formular nuevos indicadores para tener un conocimiento significativo del programa en la comunidad.

Específicos

1. Determinar las variables estructurales más significativas que inciden en los factores psicosociales estudiados
2. Determinar la relación existente entre el sentimiento de pertenencia en relación con la participación del programa Atención Integral del Niño en la comunidad
3. Evaluar las relaciones existentes entre los diferentes indicadores (dimensiones) de los factores psicosociales participación y sentimiento de pertenencia.
4. Proponer nuevas formas de formular y evaluar proyectos de desarrollo comunitario.

MÉTODO

Muestra

Las unidades de la muestra se seleccionarán mediante muestreo intencional a partir de los criterios de inclusión: familias en condición de pobreza con niños menores de dos años de edad pertenecientes al municipio de Santa Rosa de Copán y registradas en el programa Atención Integral del Niño en la comunidad. El tamaño de la muestra será de 200 personas

Diseño

El diseño será descriptivo, transversal, no experimental explicativo y mediante técnicas de análisis cuantitativas. La evaluación se realizará a través de la observación y medición de variables seleccionadas en las condiciones naturales de operación del programa. Tomaremos una sub muestra con un conjunto de personas que participan en el programa y otra sub muestra de personas que no participan en el programa pero que reúnan las mismas condiciones de naturaleza estructural de la sub muestra anterior.

Instrumentos de evaluación

El instrumento que se usará será un cuestionario de aplicación por entrevista individual, conformado por preguntas cerradas, con dos opciones de respuesta exhaustivas y concluyentes, el cual fue validado por Vera y Musitu (2002).

Procedimiento

1. Se realizará mediante la *inserción en la comunidad* a través de mediante la realización de las siguientes actividades:

- Acercamiento con representantes comunitarios de distintos sectores
 - Solicitaremos la colaboración del personal de salud de la comunidad para determinar las condiciones de evaluación del programa, diseñar estrategias para alcanzar los objetivos propuestos.
 - Convocaremos al personal comunitario para darles a conocer la propuestas de evaluación y escuchar su opiniones
1. Adaptaremos el instrumento que se aplicará mediante la selección del conjunto de personas con quienes se hará la evaluación. Posteriormente realizaremos una prueba de muestra aleatoria para identificar sus deficiencias en relación a su contenido para posteriormente hacer los cambios requeridos.
 2. Aplicaremos el instrumento a nivel de la comunidad
 3. La información obtenida del cuestionario se procesará en programa informáticos para obtener los resultados estadísticos.
 4. Elaboraremos un informe de las conclusiones y sugerencias para darlos a conocer al personal de salud y de la comunidad los cuales participarán en el estudio.

ANEXO 2

MAPA DE LA REGIÓN OCCIDENTAL DE HONDURAS



UDI-DEGT-UNAH

ANEXO 3

Mancomunidad Centro Norte de Copán



UDI-DEGTAH

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Folio: _____

Fecha: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____

CONDICIÓN ESTRUCTURAL

1. Edad: _____

2. Sexo: _____

3. Estado civil: _____

4. Número de dependientes: _____

5. Condición educativa: _____

6. Lenguas que domina: _____

7. Actividad económica: _____

8. Ingreso familiar: _____

9. Tenencia de la vivienda: _____

10. Condiciones sanitarias: _____

11. Lugar de origen: _____

12. Tiempo en el pueblo: _____

Otros datos: _____

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

5. ¿Participa actualmente en algún programa de asistencia?
Sí () No () ¿Por qué?: _____

2. ¿En cuáles programas participa? _____
¿Por qué?: _____
3. ¿Desde cuándo se involucró en el programa _____ ?
¿Por qué? _____
4. ¿Participa con frecuencia en las actividades del programa?
Sí () No () ¿Por qué? _____

5. ¿Ocupa un cargo de responsabilidad en el programa?
Sí () No () ¿Por qué? _____

6. ¿Cuántos miembros de su familia son los directamente beneficiados?
Parentescos: _____

7. ¿Considera que realmente han recibido ayuda del programa?
Sí () No () ¿Por qué? _____

8. ¿Se encuentra satisfecha con las ayudas recibidas?
Sí () No () ¿Por qué? _____

9. ¿Le gustaría que el programa se modificara?
Sí () No () ¿Por qué? _____

10. ¿Recomendaría el programa a sus familiares y vecinos?
Sí () No () ¿Por qué? _____

SENTIMIENTO DE PERTENENCIA

1. ¿Se siente avergonzada por ser miembro de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

2. ¿Se siente apreciada por los miembros de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

3. ¿Se siente abandonada por los miembros de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

4. ¿Se siente apoyada por los miembros de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

5. ¿Se siente rechazada por los miembros de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

6. ¿Se siente entusiasmada por las festividades de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

7. ¿Se siente protegida por los miembros de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

8. ¿Se siente indiferente ante los problemas de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

9. ¿Le gustaría que cambiaran las costumbres de la comunidad?
Sí () No () ¿Por qué? _____

10. ¿Le gustaría cambiarse a una comunidad diferente?
Sí () No () ¿Por qué? _____

ANEXO 5
Madres que participan en el programa
Atención Integral al Niño en la Comunidad de El Níspero



ANEXO 6 Encuestadores

