

**ANTOLOGÍA:
TALLER DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO COMUNITARIO**

**CUARTO SEMESTRE
PERÍODO ENERO-JUNIO 2014**

Mtro. Rodolfo Plinio Escobar Sandoval

**San Cristóbal de Las Casas, Chiapas
Noviembre de 2013.**

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: TALLER DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO COMUNITARIO

I. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Programa Educativo: Licenciatura en Turismo Alternativo				
Nombre de la Asignatura: Taller de Diagnóstico Participativo Comunitario			CLAVE:	
Objetivo General de la Asignatura: Identificar los elementos esenciales aplicables a la problemática y las necesidades comunitarias, para elaborar un diagnóstico participativo apegado a la realidad comunitaria.				
Semestre: IV	Eje de formación: Vinculación con la comunidad		Etapa de Formación: Formación Profesional	
Espacio Formativo	Aula	Laboratorio/taller	Vinculación	
	x		X	
Total de horas al semestre	Docencia	Trabajo de Campo Profesional Supervisado	Otras Actividades de Aprendizaje Individual o Independiente a través de Tutoría o Asesoría	Créditos
	64	20	50	6

Introducción:
 El diagnóstico, (del griego *diagnostikós*, a su vez del prefijo *día-*, "a través", y *gnosis*, "conocimiento" o "apto para conocer") alude, en general, al análisis que permite determinar una situación y sus tendencias, en base a los datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor lo que está pasando (<http://es.wikipedia.org/wiki/Diagn%C3%B3stico>, 14/10/2013). El diagnóstico médico, es el procedimiento que permite identificar una enfermedad, síndrome o condición de salud. Sin embargo, al hacer referencia al diagnóstico para la intervención social o comunitaria, es necesario comprender el concepto, apropiarse de él y contextualizarlo en el espacio determinado para la movilización. Así, cuando al hablar del diagnóstico social se está referenciando un tipo de diagnóstico, donde confluye una serie de elementos y aspectos de la vida de las personas, frente a la realidad micro y macro social del Estado, el país y el mundo (<http://antropologiasdelsur.galeon.com/diagnost.htm>, 14/10/2013). Así, el diagnóstico se puede definir de muchas formas, sin que alguna de ellas sea la única o esté equivocada; considerando los elementos siguientes: hacer referencia a una situación, hacer referencia a un momento histórico, hacer referencia a unas condiciones socioculturales, hacer referencia a un sin número de cosas propias del territorio, la comunidad o el grupo social.
 Para el caso particular de la materia, el diagnóstico participativo comunitario, se refiere al trabajo que el estudiante del semestre debe aprender a realizar con un colectivo comunitario, como instrumento a emplear por las comunidades en la edificación colectiva del conocimiento de su realidad, para hacer públicos y convertibles en causas comunes los problemas que les afectan, los recursos disponibles y las potencialidades propias a aprovechar en beneficio común. La metodología de trabajo deberá construirse entre todos y responder a las particularidades de la comunidad o grupo social, permitiendo identificar, ordenar y jerarquizar la problemática y lograr que los participantes adquieran la capacidad de llegar preparados a la formulación del presupuesto participativo acorde a su realidad. Al término del semestre, el estudiante será capaz de diseñar y obtener un diagnóstico comunitario, del que emanen los criterios de categorización de problemas y potencialidades para la planificación participativa.

II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Acreditación total	Porcentaje
Unidades temáticas	40%
Proyecto Integrador	40%
Prácticas de campo	10%
Co-evaluación estudiante-estudiante *	5%
Autoevaluación *	5%
Total	100%

* Los criterios deberán ser consensados entre los involucrados

Evaluación de unidades temáticas	Evidencias	Porcentaje
Unidad I: Los enfoques participativos y el diagnóstico comunitario.	⇒ Presentar un documento o mapa conceptual donde se reconozcan los elementos teóricos que distinguen al diagnóstico y la participación, para construir concepto propio.	50%
	⇒ Reconocer la importancia del uso del diagnóstico en los estudios comunitarios, como elemento para valorar su aplicación en un contexto determinado.	50%
		100% igual al 10% de la unidad.
Unidad II: El diagnóstico participativo y el desarrollo comunitario	⇒ Carta Descriptiva para el Taller Comunitario y diseño de instrumentos para captar los datos.	40%
	⇒ Evidencias del trabajo de campo, análisis cualitativo y cuantitativo de la información.	60%
		100% igual al 15% de la unidad.
Unidad III: la sistematización y el análisis de resultados del diagnóstico comunitario.	⇒ Presenta informe académico y a la comunidad sobre los resultados del taller participativo comunitario.	50%
	⇒ Presentación verbal y en power point de los resultados del diagnóstico participativo comunitario.	50%
		100% igual al 15% de la unidad.
	Subtotal	40%

Evaluación de Proyecto Integrador	Evidencias	Porcentaje
Entrega primer corte de Proyecto integrador	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presenta un documento de avance, donde se reflejan los conocimientos teóricos relacionados con lo que es, cómo se hace y para qué sirve el diagnóstico participativo comunitario. ➤ Refleja en dicho documento el avance de la sistematización de la información resultante del trabajo de campo. ➤ Hace un ensayo de relación de la información obtenida del trabajo de campo con los temas de las materias cursadas en el semestre. 	15%
Entrega Final del Proyecto integrador	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presenta un documento que refleja los resultados finales de la sistematización del trabajo de campo. ➤ Relaciona la información local obtenida en campo con los aspectos teóricos que fundamentan al diagnóstico participativo comunitario. ➤ Refleja en el Cuerpo del Proyecto Integrador las partes centrales de las materias cursadas en el semestre. 	15%
Presentación del Proyecto Integrador	Entrega del documento final y presentación verbal y en POWER POINT ante la Academia de Turismo Alternativo, destacando la presencia en el trabajo de los temas de las materias del semestre.	10%
Subtotal		40%

Evaluación de Prácticas de Campo	Evidencias	Porcentaje
Planeación	Participación en la elaboración del Plan del Trabajo de Práctica	3%
Asistencia y participación	Lista de asistencia y registro de participación en la práctica de campo.	3%
Sistematización de resultados	Informe escrito	4%
Subtotal		10%

III. DESGLOSE POR UNIDAD TEMÁTICA

UNIDAD TEMÁTICA I: LOS ENFOQUES PARTICIPATIVOS Y EL DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

Horas Prácticas: 08	Horas Teóricas: 12	Horas Totales: 20
Objetivo Específico:		
Lograr la comprensión, apropiación y capacidad de explicación del proceso de diseño y elaboración del diagnóstico participativo comunitario, a través de la identificación de los diferentes enfoques participativos y el análisis de su aplicabilidad en la diversidad de las comunidades y grupos sociales.		
Temas:		
1.1 Conceptualización de diagnóstico participativo 1.2 Los enfoques participativos en la investigación social 1.3 Tipos de diagnóstico		
Competencias a desarrollar:		
Saber, Saber hacer y Ser		
Saber:		
<ul style="list-style-type: none"> » Reconocer los elementos que permitan conceptualizar el diagnóstico y la participación » Reconocer la importancia del uso del diagnóstico en los estudios comunitarios » Apropiarse, explicar y aplicar los conceptos teóricos relacionados con el Diagnóstico Participativo Comunitario. » Distinguir los diferentes enfoques participativos sus ventajas y desventajas. » Aplicar los procedimientos metodológicos existentes para el trabajo comunitario en la formulación del diagnóstico. » Registrar las evidencias de los procesos realizados en el trabajo de diagnóstico participativo. » Interpretar los propósitos y alcances de las diferentes metodologías e instrumentos utilizables. » Saber identificar las necesidades técnicas y didácticas de los diferentes tipos de diagnóstico participativo. 		
Saber Hacer		
<ul style="list-style-type: none"> » Construir el concepto de diagnóstico participativo comunitario. » Valorar la aplicación del diagnóstico en un contexto determinado. » Diseñar el Diagnóstico Participativo Comunitario a partir del enfoque seleccionado. » Elegir el enfoque y tipo de diagnóstico a utilizar en la comunidad de vinculación. » Diseñar y aplicar el taller participativo comunitario como instrumento para la elaboración participativa del diagnóstico. » Diseñar y aplicar las formas de seguimiento al diagnóstico, para el cumplimiento de objetivos y aplicar medidas correctivas. 		
Ser		
<ul style="list-style-type: none"> » Receptivo, » Abierto y, » Creativo y con una amplia visión integral de la movilización en el entorno comunitario. 		
Secuencia de aprendizaje:		
<ul style="list-style-type: none"> » Revisión de las bases conceptuales que fundamentan la importancia y el diseño del Diagnóstico Participativo Comunitario. » Fortalecimiento de la relación de las bases conceptuales con los diferentes enfoques participativos de la investigación social. » Conocimiento de las modalidades del diagnóstico de la investigación económica y social cultural y sus ámbitos de aplicación. 		

Estrategias de aprendizaje: <ul style="list-style-type: none"> » Investigación sobre los fundamentos teórico conceptuales relacionados con el Diagnóstico Participativo Comunitario, su importancia, aplicación e impactos en beneficio de la comunidad; así como en el diseño de políticas públicas. » Diseño y aplicación del trabajo de campo, para la obtención de la información del Diagnóstico Participativo Comunitario. » Sistematización, análisis, validación de la información y redacción de la evidencia documental del semestre. » Presentación de los resultados, co-evaluación y autoevaluación del trabajo por equipo y por estudiante en plenaria.
Bibliografía Básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo) <ol style="list-style-type: none"> 1. Rojas C., Lucy. Diagnóstico participativo. Estudiante de Enfermería. Chiclayo, Perú. 2008. http://www.slideshare.net/lucyrojas/diagnostico-participativo-copia-presentacion. Consulta el 10/10/2013. 2. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diagnóstico local participativo. Componente comunitario de la estrategia de la Asociación Integrada a las enfermedades Prevalentes de la Infancia. Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. ARAO Taller creativo, ejecutor del proyecto. Coordinación General de Nelly Balbuena Bedolla y Sandra Escandón Moncaleano. ISBN: 978-958-8472-14-0. Bogotá, D. C. Colombia, 2010. 3. González-González, Martín, Pereda-Rodríguez, Justo Luis. Enfoque participativo y desarrollo local comunitario. Revista científica AVANCES. CIGET Pinar del Río, volumen 11, N° 4 Trimestral. Universidad Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba. Octubre-Noviembre 2009. 4. Muñoz Corvalán, J.: "Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/. joseluis.munoz2@murciaeduca.es. IES San Juan Bosco.
Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo) <ol style="list-style-type: none"> 1. Carvajal Burbano, Arizaldo (2010). Planeación participativa: Diagnóstico, plan de desarrollo y evaluación de proyectos. 3ª. Edición, Cali, Programa Editorial Facultad de Humanidades-Universidad del Valle. 2. Frans Geifus. 80 herramientas para el desarrollo participativo. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). Diagnóstico, planificación, monitoreo, evaluación / Frans Geifus – San José, C.R.: IICA, 2002. 217 p.

UNIDAD TEMÁTICA II: EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Y EL DESARROLLO COMUNITARIO

Horas Prácticas: 16	Horas Teóricas: 08	Horas Totales: 24
Objetivo Específico: Lograr que al término de la unidad, las y los estudiantes tengan la capacidad de identificar los aspectos de la realidad comunitaria, la información que les permita definir sus características generales, aspiraciones de sus habitantes, necesidades, potencialidades y recursos necesarios para el impulso de acciones de desarrollo; mediante el uso puntual y eficiente de las herramientas e instrumentos del diagnóstico participativo.		
Temas: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 La estructura y forma de construcción del diagnóstico participativo. 2.2 Elaboración del diagnóstico participativo comunitario. 2.3 Identificación de las necesidades, problemas y potencialidades, a partir del diagnóstico participativo. 		
Competencias a desarrollar: Saber, Saber hacer y Ser Saber: <ul style="list-style-type: none"> » Conceptualizar la Misión, Visión, Principios y valores de la organización. » Definir y construir los objetivos, como puntos de referencia de los resultados a obtener. » Definir las metas en calidad de cuantificación de los objetivos. » Elaborar plan de actividades atendiendo a las diferentes fases. » Identificar los recursos de la comunidad, sus usos y aprovechamientos potenciales. » Ubicar los recursos y potencialidades comunitarias en el contexto sociocultural, económico, ambiental. Hacer: <ul style="list-style-type: none"> » Construir colectivamente los objetivos y las metas del diagnóstico participativo. » Elaborar un árbol que permita identificar la problemática comunitaria, sus potencialidades y formas de resolverlos. » Elaborar de manera conjunta las evidencias de los trabajos realizados para la obtención del diagnóstico. » Explicar la congruencia del diagnóstico con la aspiración de la comunidad, así como entre los objetivos y las propuestas. » Expresar en cuadros, esquemas, mapas, croquis, etc. los resultados del análisis económico, social, cultural, político y social del territorio estudiado. » Determinar el sistema de seguimiento de las actividades y las medidas correctivas puntuales para asegurar el cumplimiento de los objetivos y las metas propuestas. Ser. Inquieto, analítico, reflexivo, incluyente, respetuoso, creativo y coherente.		
Secuencia de aprendizaje: <ul style="list-style-type: none"> » Comprensión clara de lo que es el diagnóstico participativo comunitario. » Identificación precisa del lugar y los motivos de su elaboración. » Diseño de la metodología, las técnicas y los instrumentos de trabajo. » Elaboración de la carta descriptiva para el trabajo de campo. » Aplicación de las técnicas e instrumentos para la obtención de la información. » Sistematización, análisis y complementación de la información. » Validación de la información por parte de la comunidad. » Redacción del documento. » Entrega a la comunidad y, » Diseño de la forma más adecuada de planeación y gestión de las propuestas 		

Estrategias de aprendizaje: <ul style="list-style-type: none"> ☞ Aprendizaje, discusión y análisis de la estructura, metodología, técnicas e instrumentos existentes para la elaboración de los diversos tipos de diagnóstico participativo. ☞ Definición y aplicación de la estructura, metodología, técnicas e instrumentos aplicables al tipo de diagnóstico por elaborar como ejercicio práctico de la materia. ☞ Definición de las actividades, las necesidades de recursos humanos, materiales y servicios necesarios para la elaboración del diagnóstico participativo comunitario del ejercicio de la materia. ☞ Aprendizaje de la metodología, las técnicas y los recursos necesarios para la realización del taller participativo comunitario, como instrumento para la obtención de información directa de la comunidad. ☞ Sistematización, análisis y complementación de la información por técnicas de trabajo de gabinete. ☞ Redacción del documento. ☞ Elaboración de una presentación resumida en Power Point ☞ Presentación en plenaria.
Bibliografía Básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo) <ol style="list-style-type: none"> 1. Quintero Urban, Eduardo Darío. Diagnóstico Participativo. Textos y antologías de la Universidad Pedagógica Nacional UPN. www.upn303.com/antologias-lie-le-94 2. Zamora Chuquiguanga, Cristina. Diagnóstico participativo. http://www.slideshare.net/jorgechavez6816/diagnostico-participativo. 3. Zabala, Néstor. Enfoques participativos. Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibersitatea, 2009. 4. Lubalo, F., Casimiro: "El diagnóstico participativo como variable estratégica para satisfacer necesidades formativas en las empresas del siglo XXI" en <i>Contribuciones a la Economía</i>, junio 2007. Texto completo en http://www.eumed.net/ce/
Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo) <ol style="list-style-type: none"> 1. Oporto, Mario, Profr. "Frente a la fragmentación social tenemos que apostar a la integración en la escuela". https://docs.google.com/document/d/1.../edit?hl=es 2. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. Servicio de la Fundación Colombiana de Tiempo Libre y Recreación. Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación - FUNLIBRE Costa Rica. Documento: DIAGNÓSTICO Y DESARROLLO COMUNITARIO. Autor: FUNLIBRE. Origen: Formación de líderes comunitarios en Recreación. Programa realizado por FUNLIBRE para el IDRD. Año 2004.

UNIDAD TEMÁTICA III: SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Horas Prácticas: 8	Horas Teóricas: 12	Horas Totales: 16
Objetivo Específico: Lograr que las y los estudiantes al término de la unidad hayan adquirido la capacidad de ordenar y analizar la información recopilada en el proceso de investigación para el diagnóstico participativo, así como describirla y explicarla en un informe académico que quede como evidencia del aprendizaje en la comunidad de vinculación.		
Temas: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Proceso de análisis de la información para el diagnóstico participativo. <ol style="list-style-type: none"> 3.1.1 Revisión y ordenamiento de la información por apartados temáticos. 3.1.2 Elaboración de cuadros, esquemas, gráficas, etc., que faciliten la interpretación y explicación. 3.2 Sistematización y complementación de la información. <ol style="list-style-type: none"> 3.2.1 Relación de la información de campo, con la información teórica y oficial de las instancias públicas o privadas. 3.2.2 Complementación de la información. 3.3 Descripción y explicación en un informe académico que evidencie el aprendizaje <ol style="list-style-type: none"> 3.3.1 Redacción de un primer borrador sujeto a la opinión de la comunidad. 3.3.2 Exposición de la información ante la comunidad para su análisis, complementación y validación. 		
Competencias a desarrollar: Saber, Saber hacer y Ser		
Saber: <ul style="list-style-type: none"> » Clasificar y ordenar la información desde lo cualitativo y lo cuantitativo. » Jerarquizar la problemática comunitaria expresada en la información. » Plasmear en cuadros, esquemas, gráficas, mapas, la información sistematizada » Interpretar y explicar la información. 		
Hacer: <ul style="list-style-type: none"> » Elaborar fichas técnicas, resúmenes, cuadros, mapas y gráficas que sinteticen la información. » Redactar párrafos explicativos cortos, claros, precisos y enlazados sobre el tema objetivo. » Revisar fuentes bibliográficas y obtener de ellas la información teórica necesaria de complemento. 		
Ser: <ul style="list-style-type: none"> » Observador. » Analítico. » Creativo. » Emprendedor. 		

<p>Secuencia de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> » El estudiante iniciará con la creación de las estrategias adecuadas para el manejo, procesamiento y análisis de información. » Vaciará la información con la utilización de hojas de cálculo. » Empezará el procesamiento de la información en equipos electrónicos, poniendo en práctica el paquete computacional básico. » Redactará el informe académico para la escuela y para la comunidad, utilizando el paquete de computación básico y los equipos electrónicos disponibles. » Presentará el informe a la comunidad y más tarde al profesor de su materia para su aprobación
<p>Estrategias de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> » La aplicación de un sistema de enseñanza aprendizaje basado en la búsqueda de resultados específicos y posibles. » El uso de la estrategia didáctica, que es el conjunto de procedimientos apoyados en técnicas de enseñanza que tienen por objeto llevar a buen término las acciones y alcanzar los objetivos. » El uso de las técnicas y procedimientos didácticos, que ayuden a lograr el aprendizaje mediante el uso eficiente de la estrategia, para que mediante la combinación de lo teórico con la práctica el estudiante se apropie del conocimiento. » La realización de actividades prácticas específicas en la comunidad, que faciliten la ejecución de la técnica de acuerdo a la naturaleza del lugar y las características de los participantes.
<p>Bibliografía Básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muñoz Corvalán, J.: "Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/ 2. Proyecto participativo comunitario. El Diagnóstico. https://transformadora.ciel.com.mx/projects/category, consultada el día 01/10/2013. 3. MENDEZ MORALES, Efrén. El análisis de la información para el diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC). <i>Rev. cienc. adm. financ. segur. soc</i> [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 83-89. ISSN 1409- 1259. 4. Selener, Daniel Ph.D. La sistematización de proyectos de Desarrollo. <i>Una metodología de evaluación participativa para fortalecer la capacidad institucional de ONGs y organizaciones populares.</i>
<p>Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rodríguez Rodríguez Jahir: (2007) El presupuesto participativo. Edición electrónica gratuita. Texto completo en www.eumed.net/libros/2007a/234, Consultada el 10/10/2013. 2. http://sistematizandoexperiencias.wordpress.com/2012/05/23/como-sistematizar-una-experiencia-primer-parte/. Sistematización de Experiencias. <i>Consideraciones conceptuales y metodológicas para aprender desde la práctica</i>; Consulta 04 Noviembre 2013.

IV. PERFIL DESEABLE DEL DOCENTE

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
Formación Profesional	<i>Licenciatura, Especialidad, Maestría o Doctorado en ciencias económicas, planeación, administración, desarrollo regional, desarrollo sustentable, etc.</i>
Experiencia Profesional	<ul style="list-style-type: none"> » Impartición de clases sobre la materia » Formulación de planes de desarrollo regional y comunitario » Planeación, programación y presupuestación » Planeación estratégica, etc.
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> » Dominio de la temática del programa » Capacidades para hacer entender, explicar y poner en práctica los contenidos básicos de la materia. » Capacidades ejemplificar y organizar el trabajo práctico, proporcionando los materiales necesarios para el aprendizaje y la comprensión. » Capacidad de relacionar los conocimientos teóricos con la realidad y la práctica cotidiana del entorno.

ELABORÓ:
 Mtro. Rodolfo Plinio Escobar Sandoval
 Profesor de Tiempo Completo
 Unidad San Cristóbal de Las Casas

REVISÓ:
 Dr. Agustín Ávila Romero
 Profesor de Tiempo Completo
 Unidad Académica de Las Margaritas

APROBÓ:

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR:

CÓDIGO:

UNIDAD TEMÁTICA I:

Los enfoques participativos y el diagnóstico comunitario

1. Conceptualización del diagnóstico participativo.
2. Los enfoques participativos en la investigación social.
3. Tipos de diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE LA UNIDAD

Nº	TEXTO DE REFERENCIA	PÁGINA
1	Rojas C., Lucy. Diagnóstico participativo. Estudiante de Enfermería. Chiclayo, Perú. 2008. http://www.slideshare.net/lucyrojas/diagnostico-participativo-copia-presentation . Consulta el 10/10/2013.	08
2	Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diagnóstico local participativo. Componente comunitario de la estrategia de la Asociación Integrada a las enfermedades Prevalentes de la Infancia. Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. ARAO Taller creativo, ejecutor del proyecto. Coordinación General de Nelly Balbuena Bedolla y Sandra Escandón Moncaleano. ISBN: 978-958-8472-14-0. Bogotá, D. C. Colombia, 2010.	22
3	González-González, Martín, Pereda-Rodríguez, Justo Luís. Enfoque participativo y desarrollo local comunitario. Revista científica AVANCES. CIGET Pinar del Río, volumen 11, Nº 4 Trimestral. Universidad Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba. Octubre-Noviembre 2009.	58
4	Muñoz Corvalán, J.: "Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/ccss/22/ . joseluis.munoz2@murciaeduca.es . IES San Juan Bosco.	62

LECTURAS ELEGIDAS PARA LA BIBLIOGRAFÍA EXTRAORDINARIA

1	Carvajal Burbano, Arizaldo (2010). Planeación participativa: Diagnóstico, plan de desarrollo y evaluación de proyectos. 3ª. Edición, Cali, Programa Editorial Facultad de Humanidades-Universidad del Valle.	<i>Se entregará a quien se interese.</i>
2	Frans Geilfus. 80 herramientas para el desarrollo participativo. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). Diagnóstico, planificación, monitoreo, evaluación / Frans Geilfus – San José, C.R.: IICA, 2002. 217 p.	<i>Se entregará a quien se interese.</i>



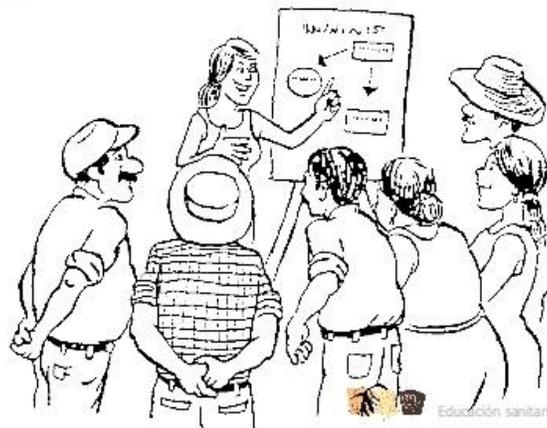
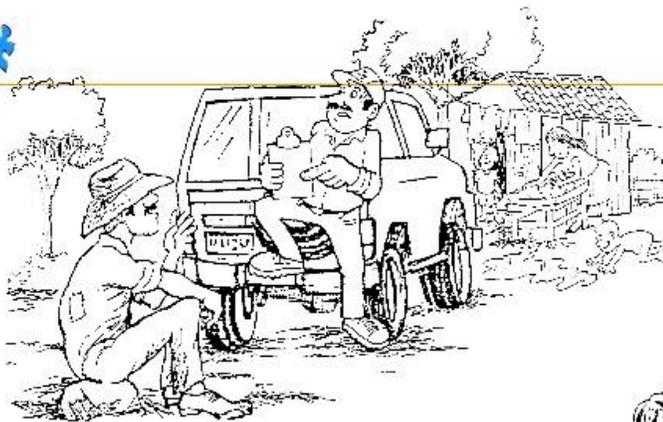
Ficha bibliográfica:

Rojas C., Lucy. Diagnóstico participativo. Estudiante de Enfermería. Chiclayo, Perú. 2008.
<http://www.slideshare.net/lucyrojas/diagnostico-participativo-copia-presentacion>. Consulta el 10/10/2013.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO



Educación sanitaria intercultural



Educación sanitaria intercultural



- ❖ **¿Puede encontrar 7 diferencias entre ambas situaciones?**
- ❖ **¿Cuáles son los errores que comete el técnico en el diagnóstico tradicional?**

1. El técnico no se coloca en una posición propicia para el diálogo. 2. El vehículo introduce un factor de prestigio social. 3. El cuestionario escrito reduce la posibilidad de diálogo. 4. La mujer y los niños no tienen participación. 5. No se visualizan los temas. 6. No hay trabajo grupal. 7. El técnico tiene toda la iniciativa.

 Educación sanitaria intercultural



Estableciendo diferencias

❖ Línea de base

❖ Diagnóstico



 Educación sanitaria intercultural

Diagnóstico



Es un momento en la formulación del proyecto.

A partir de determinadas técnicas, ayuda a conocer e interpretar los problemas y dificultades más relevantes de un grupo o sector social.

 Educación sanitaria intercultural

Diagnóstico

- ❖ El *diagnóstico* intenta explicar e interpretar una situación.
- ❖ En un proyecto de desarrollo, el *diagnóstico* intentaría explicar e interpretar la realidad social determinada que guarda estrecha relación con el problema central que moviliza el proyecto.

-Capacidad de problematizar y analizar-

 Educación sanitaria intercultural

Principios Básicos

- ❖ Uso de triangulación
- ❖ Semi-estructurada
- ❖ Interdisciplinario trabajo de equipo
- ❖ Dialogo informal sensitivo
- ❖ Proceso de Aprendizaje
- ❖ Flexibilidad

 Educación sanitaria intercultural

Sondeo participativo

Las estudiantes de enfermería del VIII ciclo recibieron las bases del conocimiento para el trabajo en la comunidad



IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD



Introducir a los pobladores en todas las etapas del Proceso de Desarrollo





Convocatoria



Taller Diagnóstico Participativo

- ❖ Al existir un acuerdo de trabajo con la comunidad, se inicia un proceso de reconocimiento de la realidad, de los problemas más sentidos y de la situación de salud a nivel local, al que se denomina diagnóstico.





METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS DIAGNÓSTICO



 Educación sanitaria intercultural



Se aprende con y de las personas, enfocando los conocimientos, las prácticas y las experiencias locales.

Proveen información cualitativa, pero muchas permiten también obtener datos cuantitativos en forma confiable y comprobable.



 Educación sanitaria intercultural



Se puede obtener un entendimiento de problemas complejos enfrentados por la gente

Permiten y necesitan la "triangulación" de fuentes, es decir, la verificación de resultados a partir de varias fuentes de información, varios métodos y varios participantes.



Educación sanitaria intercultural



PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD



Educación sanitaria intercultural



VENTAJAS

- ❖ La población local puede analizar ella misma los resultados y tomar Decisiones, en base a las informaciones que ella misma ha producido.
- ❖ Se puede movilizar y organizar a la gente alrededor de los temas que ellos mismos consideran relevante para su propio desarrollo.



Educación sanitaria intercultural



APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS

LLUVIA DE IDEAS



ARBOL DE PROBLEMAS: BASURA, VELOCIDAD DE COMBIS, SEGURIDAD POLICIAL Y FALTA DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.



LINEA DE ENFERMEDADES



DIAGRAMA DE VENN Y MAPEO

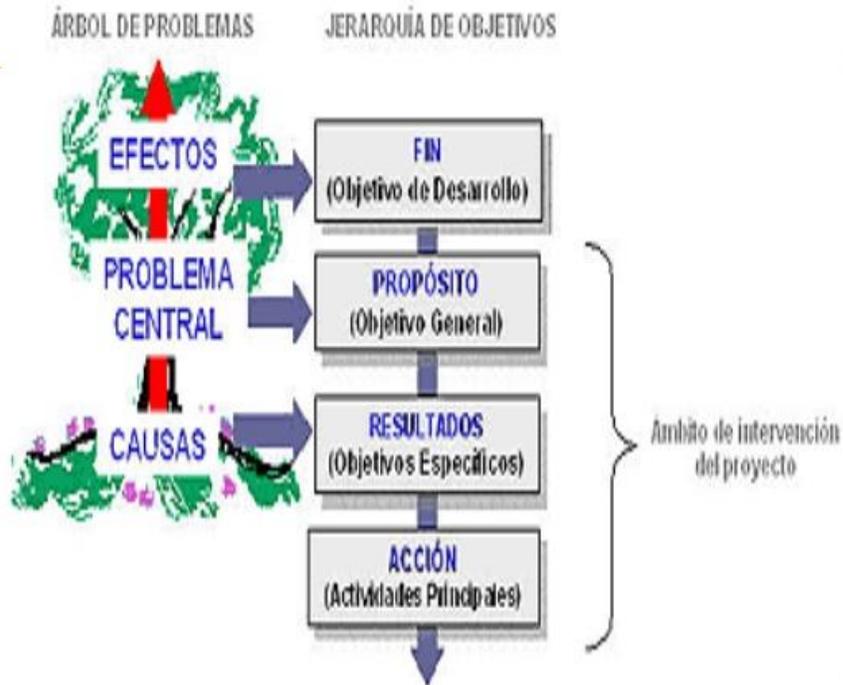


ORGANIZACION SOCIAL (DIAGRAMA DE VENN)

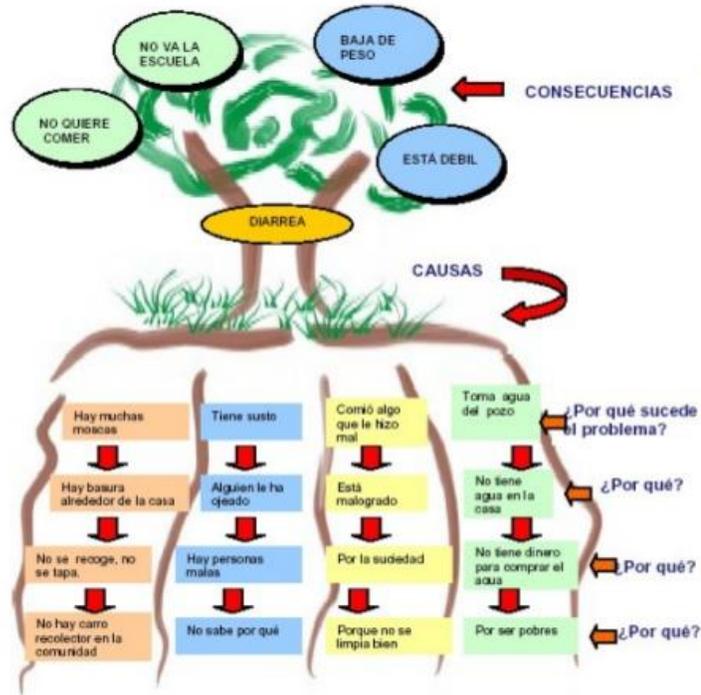


• LOS PUNTOS REPRESENTAN MIEMBROS DE LA COMUNIDAD.

 Educación sanitaria intercultural



 Educación sanitaria intercultural



 Educación sanitaria intercultural



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

PROBLEMA	SEQUIA	PLAGAS	MALEZAS	COSTO ABONO	FALTA TIERRA	FALTA RIEGO	EROSION SUELO
SEQUIA		SEQUIA	SEQUIA	COSTO ABONO	SEQUIA	SEQUIA	SEQUIA
PLAGAS			PLAGAS	COSTO ABONO	FALTA TIERRA	FALTA RIEGO	PLAGAS
MALEZAS				COSTO ABONO	FALTA TIERRA	FALTA RIEGO	MALEZA
COSTO ABONO					COSTO ABONO	COSTO ABONO	COSTO ABONO
FALTA TIERRA						FALTA TIERRA	FALTA TIERRA
FALTA RIEGO							FALTA RIEGO
EROSION SUELO							

PROBLEMAS	FRECUENCIA	RANGO
SEQUIA	5	2
PLAGAS	2	5
MALEZAS	1	6
COSTO ABONO	6	1
FALTA TIERRA	4	3
FALTA DE RIEGO	3	4
EROSION DEL SUELO	0	7

 Educación sanitaria intercultural



Diagnostico Enfoque

Se realiza de acuerdo a la temática que se quiere trabajar.



Línea de base



Línea de base

- ❖ Establece un **punto de partida** y permitirá la comparación de la situación al inicio del proyecto con los logros alcanzados en el proceso o al final del proyecto.
- ❖ Se elabora exclusivamente **a partir de que el proyecto es formulado**, siendo su referente principal las metas e indicadores esperados.
- ❖ Para elaborar la línea de base es determinante **disponer de fuentes de información** (primarias o secundarias) de calidad.
- ❖ Es el **estado inicial de los indicadores del proyecto**. Estos indicadores pueden estar descritos en el marco lógico de un proyecto (o lo que haga sus veces) y hace posible medir los efectos e impactos de un proyecto.  Educación sanitaria intercultural

Línea de base: pasos a seguir

- ❖ Identificación de los **objetivos y metas del proyecto** (marco lógico)
- ❖ Identificación de las **variables** a analizar a partir de los objetivos o metas del proyecto.
- ❖ **Revisión de indicadores** y, si fuera necesario, desglose de los mismos a fin de que la línea de base contemple todas las dimensiones de la información requerida.



Línea de base: pasos a seguir

- ❖ **Identificar las fuentes de información** por cada indicador así como el instrumento/técnica de levantamiento de información.
- ❖ Definición del **diseño muestral** representativo de la población objetivo y de los cambios que se esperan lograr en ésta. Debe contemplarse antes de iniciar el trabajo de levantamiento de información en campo.
- ❖ Elaborar o **construir los instrumentos** que permitan recoger información cuantitativa o cualitativa a partir de las fuentes definidas. Debe contemplar una revisión de la redacción y formato, así como un ajuste anterior al trabajo de campo a través de una prueba piloto de los mismos.



Educación sanitaria intercultural



Línea de base: pasos a seguir

- ❖ Realizar una **capacitación previa con los responsables de la aplicación de dichos instrumentos**. Durante el trabajo de campo, debe existir un nivel de supervisión que garantice confiabilidad y validez de la información recogida.
- ❖ El **procesamiento y sistematización de la información** recopilada es el siguiente paso; el uso de software, paquetes estadísticos, base de datos, son de vital importancia para viabilizar y agilizar dicho procesamiento.
- ❖ **Emisión del informe final** de línea de base o de los reportes que sean necesarios, el cual debe estar estructurado de acuerdo a las expectativas del proyecto social.



Educación sanitaria intercultural

Ficha:

Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diagnóstico local participativo. Componente comunitario de la estrategia de la Asociación Integrada a las enfermedades Prevalentes de la Infancia. Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. ARAO Taller creativo, ejecutor del proyecto. Coordinación General de Nelly Balbuena Bedolla y Sandra Escandón Moncaleano. ISBN: 978-958-8472-14-0. Bogotá, D. C. Colombia, 2010.

Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI

Guía para el diagnóstico local participativo



ISBN: 978-958-8472-14-0

Guía para el diagnóstico local participativo

Ejecutor del Proyecto
ARAO Taller Creativo

Coordinación General
Nelly Valbuena Bedoya
Sandra Escandón Moncaleano

Asesora técnica
Yaira Yohanna Pardo Mora
Enfermera. Candidata a Doctor en Enfermería

Coordinación Metodológica
Carlos Alberto Rivera Carrillo

Diseñador Gráfico y Animación
Andrés Darío Ortega Medina

Ilustrador
David Ruiz

Corrección de estilo
Sonia Cárdenas Salazar

Bogotá D.C., Colombia
© 2010



Libertad y Orden

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JOSÉ RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRÉS ECHEVERRY LÓPEZ
Viceministro de Relaciones Laborales

CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS
Secretaria General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director General de Salud Pública

Ministerio de la Protección Social
Dirección General de Salud Pública

Cra. 13 No. 32-76 piso 14 Bogotá, D.C.
Teléfono: 330 5000

Línea de atención al usuario desde Bogotá: 330 5000 Exts.: 3380 - 3381
Resto del país: 018000 910097

Página web: www.minproteccionsocial.gov.co
Correo electrónico: atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co

Referentes técnicos Convenio 637/09
Ministerio de la Protección Social y Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS

Martha Velandia González
Profesional Especializado
Dirección General de Salud Pública

Ernesto Moreno Naranjo
Coordinador Grupo de Gestión Integral de Salud

Ricardo Luque
Coordinador Promoción y Prevención

Lucy Arciniegas Millán
Coordinadora Técnica
Convenio

Jovana Ocampo Cañas
Referente Atención Integrada a
las Enfermedades Prevalentes
de la Infancia -AIEPI



ANA CRISTINA NOGUEIRA
Representante OPS/OMS en Colombia

ANDREA VICARI
Asesor Internacional Programa de Inmunización

ROBERTO MONTOYA
Consultor Enfermedades Transmisibles y AIEPI

Carrera 7 No. 74-21 Piso 9 Bogotá D.C., Colombia
Tel. (57-1) 314 4141 Fa: (57-1) 2547070
www.paho.org/col

Esta guía fue elaborada de una manera multidisciplinaria con la participación de organismos y agencias internacionales y nacionales, la Cruz Roja Americana y sociedades de la Cruz Roja en los países, ministerios de salud, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones. Esta versión genérica no necesariamente se conforma con las normas nacionales o comunitarias de cada uno de los países.

La presente guía ha sido ajustada para Colombia, en el marco del convenio de cooperación técnica entre la Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Protección de Social de Colombia



Contenido

1. Prólogo	9
2. Presentación	11
3. Primer momento: Análisis de la realidad local	15
4. Segundo momento: Situación local de las prácticas clave	23
5. Tercer momento: Análisis local de los problemas con la comunidad	31
6. Anexo 1: ¿Cómo articular el diagnóstico local participativo con la formulación de un proyecto Aiepi comunitario?	35
7. Anexo 2: Grupos focales para la elaboración del diagnóstico	37
8. Anexo 3: Planificación de base	41
9. Bibliografía	47

En estos materiales no se utiliza el concepto de género **niño** y **niña** para facilitar la lectura, pero siempre que se lea la palabra genérica **NIÑO** debe entenderse que se refiere a los dos géneros. Del mismo modo, cuando se utiliza la palabra **MADRE**, se está refiriendo a los padres, madres o cuidadores del niño.



1. Prólogo



Durante las últimas décadas se ha registrado un importante avance en la situación de la salud de la población en general y, particularmente, de la infancia. La esperanza de vida se incrementó en la mayoría de los países como resultado de la reducción de la ocurrencia de muertes por enfermedades infecciosas y respiratorias durante los primeros años de la vida. Algunas de las enfermedades que varias décadas atrás afectaban seriamente la salud de miles de niños y niñas en todo el mundo, han reducido poco a poco su importancia como causa de morbilidad y mortalidad, producto de los sostenidos y masivos esfuerzos de vacunación realizados por todos los países.

El avance registrado en la salud mundial ha estado estrechamente asociado al desarrollo del conocimiento y la tecnología. Simultáneamente con los resultados de la aplicación de muchos de estos avances, nuevos hallazgos y desarrollos científicos han asombrado a la humanidad, sentando las bases de una perspectiva optimista con relación al futuro control y prevención de muchas enfermedades.

En este contexto resulta inevitable la reiteración de algunas preguntas que han cobrado importancia tanto en el nivel global como de los países: ¿Por qué millones de niños y niñas mueren anualmente antes de alcanzar los cinco años de edad? ¿Por qué una gran mayoría de estas muertes ocurre debido a enfermedades y problemas de salud que pueden ser fácil y económicamente prevenidos o tratados?

Desde hace varias décadas, los organismos internacionales de cooperación han trabajado activamente para analizar las causas de esta situación, y si bien múltiples factores determinan la persistencia de ciertas enfermedades como causa de morbilidad y mortalidad durante la infancia, una constante en el desenlace fatal de estos episodios es la falta de acceso de muchas familias a los recursos y a la información que permite su prevención y su tratamiento oportuno y adecuado.

Un conjunto básico de conductas puede evitar que los niños y las niñas se enfermen, que en caso de que esto ocurra los episodios evolucionen favorablemente hacia la curación, y que la familia tome decisiones precoces para buscar ayuda fuera del hogar. Un conjunto de intervenciones sencillas y de bajo costo, puestas al alcance de las familias a través de los servicios y del personal de salud, también pueden prevenir enfermedades y brindar tratamientos efectivos contra la mayoría de ellas. Un número limitado de prácticas familiares y comunitarias, finalmente, puede no solo entregar herramientas para la protección contra las enfermedades, sino las condiciones más apropiadas para la supervivencia infantil, su crecimiento y desarrollo.

Poner al alcance de todas las familias este conjunto de prácticas e intervenciones ha constituido el principal objetivo de los gobiernos, especialmente durante los últimos decenios. En el marco de los compromisos internacionales adoptados en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia en 1990 y en la Cumbre del Milenio en 2000, todos los gobiernos han comprometido su esfuerzo sostenido para lograr un conjunto de objetivos y metas que contribuyan a mejorar la salud y el bienestar de la población.

Aunque los avances han sido importantes, la persistencia de elevadas tasas de



mortalidad y morbilidad en la infancia en muchos países indica que los esfuerzos deben no solo incrementarse, sino orientarse especialmente hacia aquellas áreas con mayor vulnerabilidad. Es precisamente en estos grupos en los que la supervivencia infantil y el crecimiento y desarrollo saludables durante la niñez continúan siendo una asignatura pendiente, poniendo de manifiesto la inequidad en la distribución de los beneficios que el conocimiento y la tecnología han brindado a gran parte de la humanidad.

De esta forma, la extensión de la estrategia AIEPI a toda la red de atención primaria de salud, y a la transferencia de sus contenidos educativos a todas las familias es, por lo tanto, una tarea clave para contribuir a que todos los niños y niñas del continente, y especialmente aquellos que viven en las áreas y grupos de población con mayores índices de morbilidad y mortalidad, tengan acceso a las intervenciones que les garantizarán la supervivencia y el crecimiento y desarrollo saludables.

Difundir y promover este conocimiento es por lo tanto un imperativo ético de toda la población. El papel del personal de salud en esta tarea es fundamental, teniendo en cuenta su desempeño en las áreas destinadas al cuidado y protección de la salud de la población, que concurre periódicamente no solo con fines de tratamiento de enfermedades, sino para aplicar medidas de prevención.

En esta tarea se unen además todas personas que intervienen en el establecimiento de las políticas públicas, y la práctica de su aplicación puede fomentar que el conjunto básico de medidas que protegen la vida y promueven la salud y el desarrollo de niños y niñas esté al alcance de la familia y la comunidad.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es una estrategia efectiva que brinda a las familias y a la población acceso al conjunto de intervenciones clave para la supervivencia infantil y para su crecimiento y desarrollo saludables. A través de su componente comunitario, AIEPI ha contribuido a reforzar las



prácticas más beneficiosas para el cuidado y atención de los niños y niñas en el hogar, y a desalentar aquellas que pueden ser potencialmente peligrosas.

Esta contribución ha sido posible mediante la activa participación de las familias y de la comunidad, que a través de un trabajo intersectorial coordinado en el nivel local ha permitido alcanzar a los grupos de población más vulnerables. Este trabajo también ha enriquecido el análisis de la

situación de salud de la infancia, incorporando la visión y la percepción de la propia comunidad, lo que ha resultado en una mejor identificación de las prioridades, y en la adaptación de las respuestas a las características de cada lugar.

En los últimos años, miles de personas han sumado su esfuerzo a la tarea de extender los beneficios de las prácticas que pueden promover la salud durante la infancia y mejorar las condiciones nutricionales y el desarrollo en los primeros años de la vida. De esta forma se ha llegado cada vez a más niños y niñas, particularmente a aquellos en condiciones de mayor vulnerabilidad, y se ha contribuido a que los países avancen hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) comprometidos por todos los gobiernos, para brindar a los niños y niñas de todo el mundo una mejor oportunidad para su adolescencia, juventud y vida adulta.

Dr. Yehuda Benguigui

Jefe Unidad
Salud del Niño y del Adolescente
Salud Familiar y Comunitaria
OPS/OMS

2. Presentación



La filosofía que anima la metodología de trabajo se puede resumir en tres actitudes constantes: convocar, participar y construir. Estas tres actitudes caracterizan el rol del Equipo Local y son, a la vez, valores del Proyecto, razón por la cual son permanentemente promovidas por el personal integrado en el mismo desarrollo de sus actividades.

El coordinador local es, ante todo, un líder. Él está siempre convocando y movilizandolocalidadesde la zona para hacer de ellas aliados permanentes en el logro de la generalización de las prácticas clave de protección en los niños menores de cinco años, en sus madres, en las familias y en las comunidades locales. La respuesta a esa convocatoria da derecho a tomar parte en la realización de las tareas y actividades del Proyecto, aportando capacidades y beneficiándose de las realizaciones y ganancias humanas, sociales y culturales de la praxis desarrollada.

La participación, como valor, debe estar presente en el diseño de toda actividad, buscando constantemente descubrir en ella su potencial movilizador y aprovecharlo para ir construyendo comunicación, interacción entre adultos, entre adultos y niños, entre niños por los niños generando conciencia, consensos y práctica social, familiar y personal de protección a los niños menores de cinco años y sus madres.

Presentación y justificación

Este documento está dirigido al personal local de los servicios de salud, Cruz Roja y otros actores sociales involucrados en el tema de salud, como apoyo en la elaboración del diagnóstico de su realidad local y sus problemas de salud, en particular los relacionados a los niños y niñas menores de cinco años. También busca analizar el porqué ocurre, para finalmente contar con un plan de trabajo que permita vulnerar el problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas Infancia (UNICEF) promueven la iniciativa mundial de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), estrategia que ha sido validada y aceptada como una de las principales intervenciones para mejorar la situación sanitaria de los niños en las Américas. Esta estrategia se operacionaliza a través de tres componentes:

- Mejorar las habilidades del personal de salud, incorporando a los mismos, conocimientos y prácticas para tratar mejor y oportunamente al infante.
- Fortalecer la organización de los servicios de salud para responder efectivamente y en redes al problema de salud infantil.
- Incorporar a la familia y comunidad en el mejoramiento de las prácticas familiares y comunitarias para el cuidado y protección del niño.





El componente comunitario trata de articular el esfuerzo iniciado en los servicios de salud con acciones que se puedan desarrollar en la comunidad, involucrando a todos los actores y sectores posibles en el nivel local para promover las prácticas familiares y comunitarias en el cuidado y protección del niño, tanto en el hogar, como en la comunidad. En tal sentido la familia, y las redes familiares y sociales, constituyen el sujeto principal de las intervenciones que se desarrollan.

La participación de la comunidad constituye un fin y un medio para contribuir a mejorar las prácticas familiares y comunitarias en el cuidado y protección del niño, pero para que ello ocurra se requiere la decisión deliberada y consciente de involucrar en este esfuerzo todos los recursos humanos y organizaciones presentes en cada realidad (agentes comunitarios de salud, ONGs, municipio, organizaciones de base, escuela, líderes, etcétera. Solo de esta manera se podrá influir positivamente en la salud de los niños.

Se requiere que tanto la Cruz Roja local y los establecimientos de salud que impulsarán el proceso se ubiquen y comprendan su escenario social, geográfico e institucional. A ello contribuye el diagnóstico situacional de carácter activo con la participación de todos los actores sociales involucrados en el Proyecto Comunitario de la Estrategia AIEPI.

Se sugiere que esta guía sea discutida por el equipo del nivel local, compuesto por personal de los servicios de salud y otras instituciones convocadas para incorporarse como actores activos y hacer frente a los problemas de salud infantil y materna a nivel local.

Esta guía, que debe ser permanentemente adaptada a las condiciones y realidades locales, pretende ser un instrumento que facilite los procesos. Por ello deberá ser enriquecida con las experiencias y los recursos existentes en la localidad.

Objetivos del diagnóstico local participativo

Objetivo general

Compartir una secuencia metodológica que permita abordar la situación de salud infantil con la participación de los distintos actores sociales con los que, en conjunto, se organizará un plan de trabajo.

Objetivos específicos

- 1) Recoger, organizar y analizar la información que existe a nivel local acerca de la situación de salud del niño y de la mujer gestante, así como la descripción y análisis de los actores sociales y sus redes.
- 2) Conocer la situación de las prácticas familiares y comunitarias a nivel local.
- 3) Analizar los problemas de salud detectados, en conjunto con la población y los actores sociales. Revisar sus causas y consecuencias y proponer acciones para hacer frente a los mismos.

Características del diagnóstico local participativo

El Diagnóstico Local Participativo, que será impulsado para el desarrollo del Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI, tiene tres características relacionadas a sus tres grandes momentos:

Primer momento: Relacionado al análisis de la realidad local, debe contar con información directa de la localidad acerca del problema de salud infantil y materna. Para ello es necesario conocer los datos de la población, estructura de la misma, dinámica y características sociales, económicas y culturales; datos de mortalidad infantil, materna y general, sus tendencias y algunos factores que la explican.

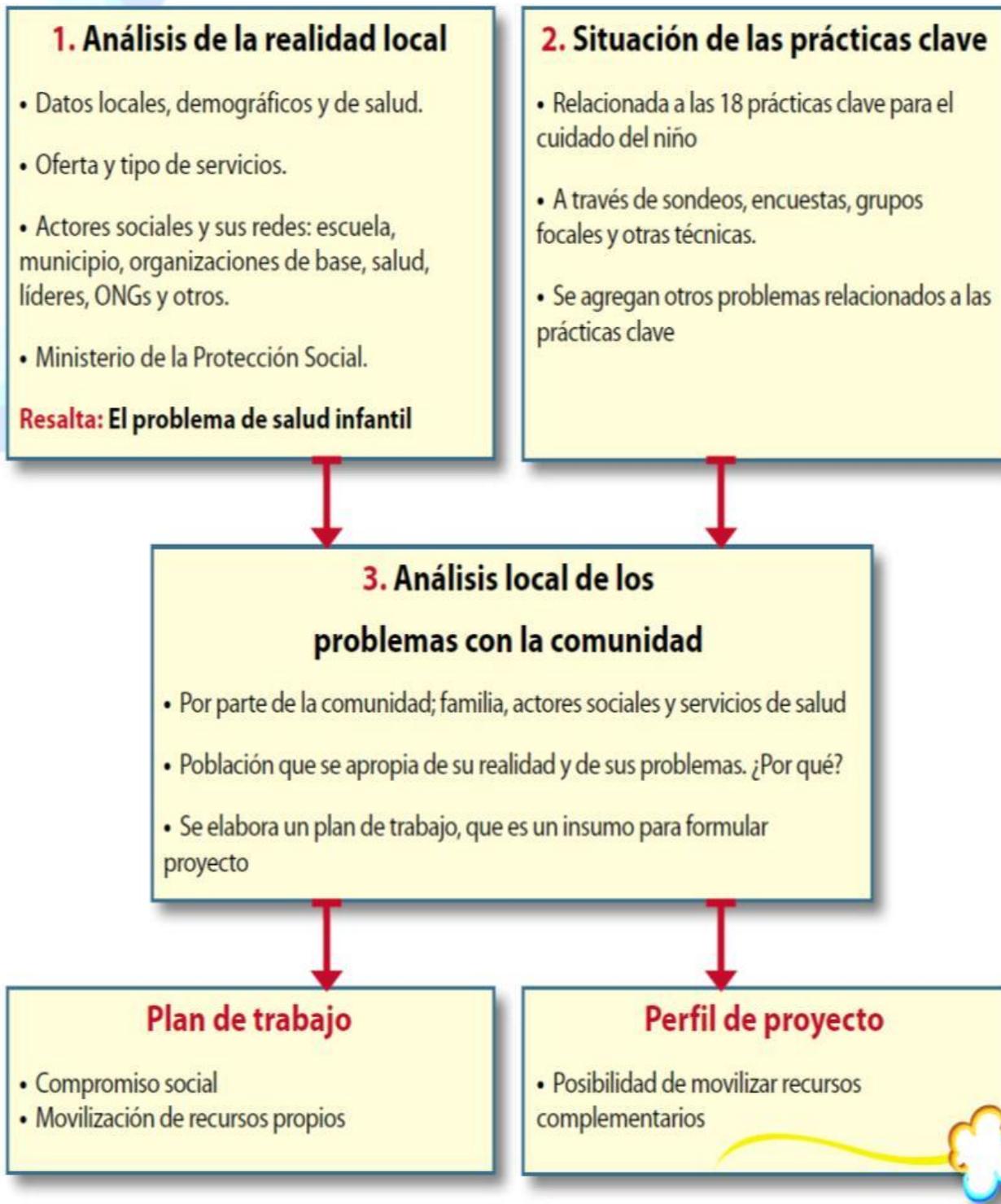
Deberán, además, describir las organizaciones públicas, privadas, comunitarias, los actores sociales que existen y el número de comunidades, y también la red de servicios de salud, su organización y capacidad de resolución. Es decir la base de recursos humanos e institucionales que existen en dicha realidad.

Segundo momento: Corresponde a la situación y descripción de las 18 prácticas familiares clave comunitarias de atención y cuidado de los niños y niñas. Para ello, a través de sondeos, encuestas de opinión, encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas, entrevistas o grupos focales, se indagará sobre la situación de conocimiento, actitudes y prácticas de la familia, comunidad y actores sociales, respecto a las prácticas clave, familiares y comunitarias.

Tercer momento: Corresponde al análisis y ejercicio participativo de la comunidad representada a través de la familia, actores sociales y servicios de salud. Partiendo del análisis de la realidad local, la identificación de causas y consecuencias del problema de salud infantil específico, se proponen acciones que constituirán la base de un plan de trabajo y/o perfil de proyecto.



Momentos del diagnóstico local participativo



Instructivo del primer momento: análisis de la realidad local

El Ministerio de Salud y la Cruz Roja locales, a través del Coordinador Local, convocan a las entidades presentes en la zona de trabajo, como universidades, ONGs, otras dependencias del Estado y profesores de colegios, a participar como equipo para el diagnóstico local participativo.

Se sugiere que el equipo inicie la elaboración del mapa o croquis de su localidad, pues eso constituye una ayuda importante para:

- La identificación del problema de salud infantil y materna.
- Descripción y análisis de los actores sociales y sus redes.
- La red de servicios de salud .
- Características sociales, culturales, productivas y demográficas de la población local.
- Se requiere adicionalmente información nacional y regional que, desde el nivel central deben ser apoyadas por los ministerios de salud y Cruz Roja.

Este momento cuenta con una serie de preguntas y necesidades de información que deberán ser reflejadas en la descripción de la situación local, especialmente en lo relacionado al problema de salud infantil y a las redes de actores sociales presentes.

1) Identificación del problema de salud infantil y materno a nivel local

Para llegar a identificar él o los problemas de salud infantil y materna a nivel local, se inicia un abordaje nacional y subnacional. Esta descripción y análisis es importante para poder entender la magnitud del problema, sus tendencias y los programas nacionales que existen actualmente para enfrentarlos.

1.1 Situación nacional y departamental

Breve descripción de:

- Mortalidad infantil y tendencias apelando a información nacional existente.
- Mortalidad infantil por causas.
- Morbilidad infantil.
- Mortalidad materna, tendencias.
- Coberturas de parto institucional / domiciliario.
- Coberturas de control prenatal

El grupo debe apoyarse en cuadros o matrices que expliquen estos datos, por ejemplo:

Mortalidad infantil y materna nacional y subnacional

Indicador	Nacional	Departamental	Año
Mortalidad infantil	(Tasa)	(Tasa)	
Mortalidad materna	(Tasa)	(Tasa)	

Mortalidad infantil por causas nacional y departamental

Causas	Nacional	Subnacional	Año
1. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)
2. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)
3. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)
4. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)
5. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)
6. _____	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa)

1.2 Situación local

En esta parte se debe describir sucintamente la realidad local, empezando con los aspectos relacionados a la situación de salud, la identificación del problema de salud infantil y materna, las características de la población que vive en dicha realidad, la presencia y función de los actores sociales y la red de servicios de salud.

- Mortalidad infantil y tendencias (es mejor expresarla en números absolutos).
- Mortalidad infantil por causas.
- Morbilidad infantil.
- Mortalidad materna, tendencias (en números absolutos).
- Coberturas de parto institucional / domiciliario.
- Coberturas de control prenatal.

Breve descripción de la situación local de salud:

- Población total del ámbito
- Estructura de la población por edades.

El grupo debe apoyarse en cuadros o matrices que expliquen estos datos, por ejemplo:

Muerte infantil y materna en el nivel local

Dato	Número de muertes	Número de muertes
Muerte infantil	Último año	Último año
Muerte maternas		

Causas de mortalidad infantil en el nivel local

Causas	Números absolutos
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____

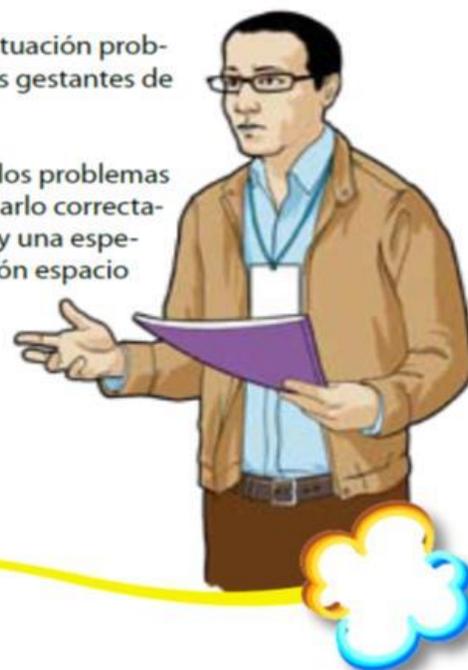
Causas de mortalidad materna en el nivel local

Causas	Números absolutos
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

Los datos obtenidos hasta este momento permiten percibir la "situación problemática" en que se encuentran los niños menores de 5 años y las gestantes de la localidad.

A partir de esta información se debe enunciar y caracterizar el o los problemas de salud infantil y materna en esa área. El problema, para enunciarlo correctamente, se expresa como brecha entre una situación encontrada y una esperada, especificando su magnitud, a quiénes afecta y su localización espacio temporal.

- **Situación realmente existente**
- **Manifestando una brecha**
- **Magnitud de la brecha**
- **Indicando a quién afecta**
- **Manifestación en la localidad**
- **Temporalidad del problema**
- **Indicadores**



2) Descripción y análisis de los actores sociales y sus redes

Gracias al apoyo del mapa o croquis de la localidad, se identifica a los actores sociales, instituciones públicas y privadas, organizaciones comunitarias, escuelas, iglesias, gobierno local, etc. Las siguientes preguntas permitirán conocer mejor a cada actor, su función y las redes que involucran:

- ¿Qué instituciones del Estado y privadas existen en esta localidad?
- ¿Qué organizaciones comunales de base existen y son activas?
- ¿Qué medios de comunicación existen para comunicarse con los lugares más alejados (radio, teléfono, entre otros).
- ¿Qué formas y mecanismos de coordinación existen entre las instituciones y organizaciones identificadas?
- ¿Qué actividades se realizan en la comunidad que fomentan la salud? ¿Quién las realiza?
- Las ONGs del ámbito local: ¿Qué líneas de acción desarrollan? ¿Cómo interactúan con los servicios de salud?
- ¿Qué actores sociales se identifican (alcalde, gobernador, escuela, guardería, promotores, promotoras, curanderos, parteras, agentes comunitarios de salud, etc.)?

Éstas y otras preguntas que el equipo considere importantes deben formularse para luego registrarse en la siguiente matriz de actores sociales:

Matriz de actores sociales		
Actores sociales identificados en la localidad	¿Qué hacen? (Función principal en la localidad)	Redes que cuentan (Estructura del actor)
Educación		
Organizaciones de base		
Gobierno local		
Servicios de salud		
Agentes comunitarios de salud		
Iglesias		
ONGs		
Otros		



Ejemplo: se presenta a dos actores identificados.

Matriz de actores sociales		
Actores sociales identificados en la localidad	¿Qué hacen? (Función principal en la localidad)	Redes que cuentan (Estructura del actor)
Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Formación y educación de población escolar a través de educación formal pública. • Hacer partícipes de la educación a los padres de familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Once centros educativos. • 3.800 niños de seis a catorce años. • 165 profesores. • Llegan a contactar con 2.000 padres de familia.
Organizaciones de base	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad con funciones de gestión y programación de planes operativos anuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • 52 juntas acción comunal, una por barrio en el ámbito.

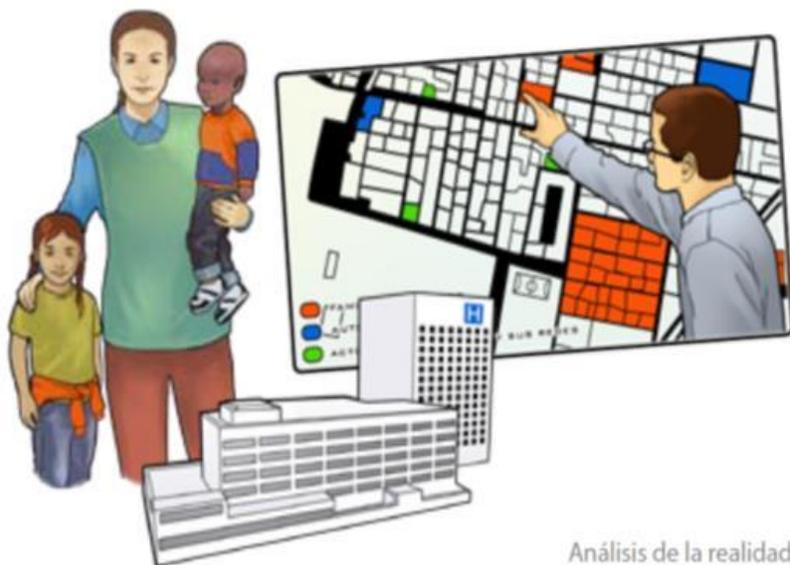
La identificación de los actores sociales, el reconocimiento de su función y las redes propias con que cuentan, constituye la base potencial para la promoción del cuidado de la salud del niño y la mujer gestante.

De la función y estructura de los actores sociales, diversa y diferente en cada realidad local, ya se vislumbran las posibilidades del involucramiento de ellas para llegar finalmente a las familias, sujeto del componente comunitario de la estrategia AIEPI.

3) La red de servicios de salud local

Dos actores esenciales en la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI, son la comunidad y los prestadores de servicios de salud, públicos o privados. En el apartado anterior se identificó a los actores sociales y sus redes; en este punto se analizan las respuestas que dan los servicios de salud.

- ¿Cuáles son los programas locales para enfrentar el perfil epidemiológico local respecto a la salud de los niños menores de cinco años y gestantes?
- ¿Cómo están organizados los servicios de salud de la localidad para atender a los niños con enfermedades prevalentes? (Establecimientos de salud, ubicando en el mapa o croquis distancias, horario de atención, si tiene radio, teléfono, ambulancia, etcétera.)
- ¿El establecimiento de salud tiene capacidad para enfrentar los problemas de salud de la infancia prevalentes en su localidad? ¿Tiene medicamentos apropiados? ¿Tiene sala de partos, cesárea y atención al recién nacido?
- ¿Cómo se ha incorporado la estrategia AIEPI en el establecimiento de salud? ¿Qué roles y funciones cumple el personal del establecimiento en lugares donde ha implementado la estrategia AIEPI? ¿Qué hace? Ejemplo.
- ¿Existe personal de salud capacitado en la estrategia AIEPI? ¿Cuántos? Número de personal existente en los establecimientos de salud en la zona de proyecto.



Análisis de la realidad local (Mapa o croquis) •

Identificación de los problemas de salud infantil y materna •

Identificación de los actores sociales y sus redes •

3. Primer momento

Planificación local



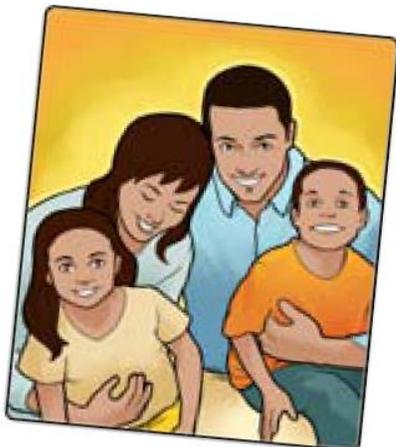
Este primer momento busca que el equipo se ubique en su entorno más cercano: su localidad, su medio ambiente, el espacio social y geográfico donde habitan personas, instituciones y actores sociales que cuentan con redes propias, y particularice el problema de salud infantil y materna.

Esta es una manera de fortalecer identidad y pertenencia, y de reconocer que existen problemas de salud infantil y materna. También que hay una red amplia de actores sociales para hacer frente a dichos problemas.

- ¿Cómo se articula y coordina el establecimiento de salud con otros actores y organizaciones de la comunidad, por ejemplo con ACS (agentes comunitarios de salud)? ¿Para qué?
- La comunidad ¿tiene dificultades para recibir atención en los establecimientos de salud por distancia, limitación de transporte, dificultades geográficas? ¿Por qué?
- El costo del traslado y/o de la atención en los establecimientos de salud ¿es un problema que impide que la población acuda? ¿Por qué?
- ¿Qué aspectos en la oferta de los servicios de salud influyen para que las madres y la familia no concurran a los establecimientos de salud?

4) Vivienda y servicios básicos

- **Sector Vivienda:** Características de la vivienda relacionadas a la salud del niño,
- **Servicios Básicos:** Sistema de abastecimiento de agua, alcantarillado, disposición de basura.



5) Aspecto socioculturales

- ¿Cuáles son las características de la población? (sociales, organizacionales, culturales, políticas, de trabajo).
- ¿Qué aspectos culturales de la población y del personal de los servicios de salud constituyen nudos críticos en el cuidado y protección del niño y de la mujer gestante?



Situación de las prácticas clave de la familia y la comunidad •

Secuencia para definir la situación de las prácticas clave •

16 Prácticas clave de la OMS/Unicef •

Situación local de las prácticas clave

4. Segundo momento



Luego de abordar el análisis de la realidad local, la identificación de los actores sociales y sus redes, y de enunciar y caracterizar el problema de salud infantil y materna en el nivel local, se requiere profundizar el conocimiento de la situación de las prácticas familiares y comunitarias, protectoras del niño y la mujer gestante.

Una manera de analizar y profundizar el problema (perfil epidemiológico local) es relacionarlo con las 16 prácticas clave de protección del niño y la mujer y encontrar cuáles son las prácticas que se deberían priorizar para la intervención directa y que pueden contribuir a vulnerar el problema de salud infantil y materna identificado.

Instructivo del segundo momento: situación de las prácticas clave

Como no todas las prácticas familiares y comunitarias clave están relacionadas al perfil epidemiológico local que se presenta en el primer momento, es necesario priorizar aquellas prácticas que serán sometidas a un proceso de investigación cualitativa, ya sea a través de grupos focales, entrevistas en profundidad, encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas, etc. Se sugiere la siguiente secuencia:

- 1** Una vez identificados en el primer momento los principales problemas de salud de los niños y niñas menores de 5 años y de las madres gestantes, se identifica y prioriza aquellas prácticas de las 16 presentadas, que están más relacionadas directamente al problema.
- 2** Utilizando la matriz de prácticas clave, y al tener las prácticas priorizadas, se debe detallar los aspectos que se necesitan saber de ellas.
- 3** Una vez definido lo que se necesita saber, se debe identificar entre las instituciones o profesionales que participan en el proyecto aquella que tiene capacidad para desarrollar Grupos Focales y otras investigaciones cualitativas y cuantitativas y solicitar su asistencia técnica. De no tener esta capacidad, convocar a otras entidades de la zona que tengan recurso humano capacitado en este tipo de investigaciones.

(Anexo Grupos focales)

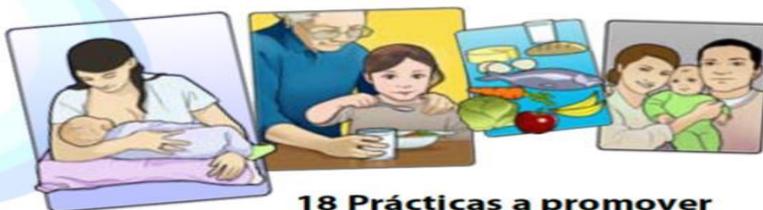
El valor agregado de la intervención comunitaria de AIEPI estaría en movilizar universidades, ONG, o personas que desarrollan investigaciones cuantitativas o cualitativas de conocimientos, actitudes y prácticas, constituyéndose en un aliado. Por ello es necesario apelar a aquellos expertos en estas metodologías. También se puede apelar a investigaciones existentes.



Secuencia para definir la situación de las prácticas clave



A continuación se presentan las 18 prácticas familiares y comunitarias clave, y lo que se desea saber de ellas, entendiéndose esto último como el conocimiento de cada práctica en particular para contar, después de la investigación, con los otros problemas visibles sujetos al trabajo del componente comunitario de la estrategia AIEPI, y que a la vez puede constituirse como el conocimiento inicial para que al final de la intervención pueda ser medido el resultado.



18 Prácticas a promover

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental

Práctica clave	Lo que necesitamos saber
Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos y costumbres de alimentación a los niños menores de seis meses. Si existe o no ingesta de otro tipo de alimentos o líquidos diferentes a la leche materna en la alimentación del niño antes de cumplir los seis meses. Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva.
Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos y costumbres de alimentación al niño a partir de los seis meses. Cómo, cuándo, cuántas veces y con qué iniciar la alimentación complementaria. Duración de la lactancia materna.
Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc	<ul style="list-style-type: none"> Los productos locales ricos en micronutrientes (vitamina A y hierro). Acceso, frecuencia, cantidad y modo de consumo de estos productos.
Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños	<ul style="list-style-type: none"> Cómo y quiénes participan en la estimulación del niño. Cómo se manifiesta el amor y afecto dentro de la familia y la comunidad.



Para prevenir las enfermedades

Práctica clave

Lo que necesitamos saber

Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad

- Actitud de la familia frente a la vacunación de los niños.
- Factores (de los servicios de salud, comunidad y familia) que impiden el cumplimiento del calendario de vacunación del niño.

Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos

- Hábitos de higiene personal, conservación e higiene de los alimentos, eliminación de excretas y desechos sólidos que tiene la familia y comunidad.
- Fuente de abastecimiento de agua, como lo consumen y conservan.

Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue

- Limpiar con cepillo las paredes internas de los recipientes, como pilas de lavar ropa y tanques, una vez por semana (desocupar, cepillar las paredes y enjuagar).
- Tapar los tanques.
- Sustituir con tierra o arena el agua de los floreros y cambiar el agua o hacer orificios en el fondo del mismo y en otros posibles criaderos.
- Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua.

Protegerse del VIH/SIDA

- Detectar y curar a tiempo las enfermedades de transmisión sexual, ya que son una "puerta abierta" para el virus del sida.
- Toda persona con VIH/SIDA, especialmente los niños, tiene derecho a recibir atención, orientación y apoyo en el establecimiento de salud, en absoluta reserva

Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad

- En los primeros seis meses, o antes de que salgan los primeros dientes, se debe realizar la limpieza y masajes de la encía del niño.
- Después de que le salga el primer diente procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.

Proteger a niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

- Los niños pueden adquirir la enfermedad de familiares y personas enfermas con tuberculosis que viven con ellas y ellos o los visitan frecuentemente.
- El tratamiento que se le debe suministrar a una persona con tuberculosis es totalmente gratuito y debe ser suministrado y supervisado por la institución de salud



Para los cuidados en el hogar

Práctica clave

Dar alimentación y más líquidos cuando están enfermos

Lo que necesitamos saber

- Hábitos y costumbres de alimentación del niño enfermo.
- Factores que impiden la adecuada alimentación e ingesta de líquidos en el niño enfermo.

Darle cuidado y tratamiento apropiado cuando están enfermos

- Cuidados al niño enfermo en el hogar.
- Factores que influyen en el inapropiado tratamiento.

Proteger a niños del maltrato y el descuido

- Si existe o no maltrato físico o emocional dentro del hogar.
- Si el niño y la mujer son víctimas de maltrato físico o emocional.
- Actitud de la familia y comunidad frente al maltrato del niño.
- Medidas tomadas frente a cualquier tipo de maltrato.

Participar como padres en el cuidado del niño

- Participación del hombre en el cuidado del niño y la salud reproductiva de la familia.
- Factores que influyen en la participación del hombre en el cuidado del niño.

Proteger de lesiones y accidentes

- Accidentes más frecuentes que tiene el niño en el hogar y la comunidad.
- Actitud de la familia y comunidad frente a la vulnerabilidad de los niños a los accidentes.
- Medidas preventivas tomadas a nivel familia y comunidad.



Para buscar atención fuera del hogar

Práctica clave

Reconocer los signos de peligro y buscar ayuda oportuna

Seguir los consejos del personal de salud

Fomentar el control prenatal, la aplicación de la vacuna antitetánica, una buena nutrición durante la gestación, tener el parto en la institución de salud y ofrecerle apoyo familiar y de la comunidad a la gestante

Lo que necesitamos saber

- Signos que indican a la familia que el niño está en peligro.
- Actitud de la familia y la comunidad frente a estos signos de riesgo.
- Factores que influyen en que el niño en riesgo no reciba la atención adecuada y oportuna.

- Si la familia cumple con el tratamiento, seguimiento y consejos del trabajador de salud.
- Factores que influyen para que no los cumplan.

- Cuidados y costumbres que tiene la familia frente al embarazo, parto y puerperio.
- A dónde y a quién acuden para el control del embarazo y atención del parto.
- Factores que impiden que la mujer embarazada acuda al establecimiento de salud para el control del embarazo, atención del parto y cuidados del puerperio.
- Signos de riesgo que identifica la familia en la mujer gestante, que le indican que está en riesgo.
- Qué hacen frente a la identificación de estos signos.

- Análisis de la realidad local •
- El problema de salud •
- Las causas y consecuencias •
- Las acciones •
- El plan de trabajo •

Análisis local de los problemas con la comunidad

5. Tercer momento: Taller de planificación de base



El tercer momento se desarrolla a través de un taller local, denominado de Planificación de base, pues es esta la metodología que permite, partiendo del problema identificado, plantear finalmente acciones para superar el problema y constituye además el plan de trabajo local y es insumo para formular proyectos.

El Diagnóstico Local Participativo concluye con este taller, al haber generado acciones que constituyen un plan de trabajo para los distintos actores involucrados.

Cuando se habla de un Plan de trabajo local para AIEPI comunitario, éste refleja las capacidades que cada actor tiene de enfrentar el problema de salud infantil y materna con los mismos fondos, recursos humanos y redes sociales. Los resultados logrados (problema-causas-consecuencias y acciones) constituyen una fuente nueva de conocimientos para poder formular el Plan Operativo y así movilizar fondos complementarios si fuera necesario.

El Diagnóstico Local Participativo concluye en un plan de trabajo local de los diferentes actores sociales y expresa la movilización local de instituciones y recursos humanos para hacer frente al problema partiendo con sus propios recursos.

El tercer momento para el diagnóstico local participativo es sinónimo de taller de planificación de base: El tercer momento, motivo de este taller, es en el que la comunidad organizada y los actores sociales presentes discuten y analizan el problema central, a través de la metodología de planificación de base.

1) Objetivo del Taller

Elaborar un plan de trabajo producto de la discusión y análisis de la población organizada, líderes, organizaciones públicas y privadas, para hacer frente al problema de salud infantil y materna, a través de la metodología de Planificación de base.

Consolidar o fortalecer los espacios de coordinación y concertación multi-institucional con una activa participación social.

2) Insumos para el taller local

- a) Información del primer momento: información cuantitativa relacionada a la sistematización de información local de acuerdo a la Guía para la Formulación de Diagnóstico local participativo. Deberán acompañar, además, con un croquis de su ámbito local.
- b) Información del segundo momento: relaciona da a estudios cualitativos sobre salud infantil y materna en el nivel local, que permita visualizar los problemas sobre conocimientos y prácticas familiares.
- c) La experiencia y el conocimiento de cada uno de los participantes como actores sociales, que a través de los trabajos de grupos construirán las acciones base para el Plan de Trabajo y el Perfil de Proyecto.

3) Participantes

- Madres o cuidadoras de niños.
- Actores sociales: gobierno local, red educativa local, red de organizaciones de base, agentes comunitarios de salud, líderes, Iglesia y otros.
- Red de servicios de salud.
- Alrededor de 30 representantes, previo a un proceso interactivo de convocatoria y sensibilización de dos días.

4) Metodología

- Trabajo de grupos
- Plenarias

Secuencia del taller

Análisis de la realidad local

- Trabajo de grupos.
 Guía de Trabajo 1: Análisis de la realidad local
- Plenaria.

Problema de la salud infantil y materna dentro de la realidad

- Presentación y discusión en plenaria del problema en la realidad local.
- ¿Por qué del problema? (las causas).
- Trabajo de grupos a través de la metodología de planificación de base.
 Guía de trabajo 2: Análisis familiar, social comunal y de los servicios de salud.
- Plenaria: Presentación de las causas familiares, de la comunidad y de los servicios de salud.
 Se analizarán las consecuencias del problema.

Consecuencia si el problema persiste

- Discusión en plenaria.

¿Qué hacer entonces? Guía de trabajo 3: Las acciones.

- Plenaria sobre acciones

Establecimiento de acuerdos y compromisos

- Actores sociales y autoridades locales.

Anexo: Ver detalle en agenda del taller, guías de trabajo, planificación de base y ejemplo resultado de un taller.

5) La matriz de planificación de base:

Problema	Causas	Consecuencias	Acciones
El problema central (muerte o enfermedad de los niños y sus madres o derivado de una práctica clave inadecuada)	El por qué <ul style="list-style-type: none"> • En la familia • En la comunidad y sus actores • En los servicios de salud 	Los efectos visibles si el problema persiste	¿Qué hacemos?, ¿Cómo?, ¿Con qué?, ¿Cuándo?, ¿Quiénes?, ¿Cómo nos evaluamos? Todas estas preguntas frente a las causas: <ul style="list-style-type: none"> • Familiares • Comunidad • Servicios de salud

Quando la misma población que tiene el problema lo identifica, analiza las causas y consecuencias del mismo y asume acciones para modificarlo, podemos entender que es lo más cercano al concepto de "Participación de la Comunidad".

Estructura del informe de diagnóstico

Datos generales

- País
- Departamento
- Municipio
- Localidad
- EPS, IPS, ESE.
- Fecha

Análisis de la realidad local

- Contexto nacional y departamental.
- Contexto local.
- Problema de salud de los niños menores de cinco años y las mujeres gestantes en la localidad.
- Actores sociales, función y redes (estructura).
- Situación de los servicios de salud.

Situación de prácticas clave a nivel local

- Prácticas clave priorizadas con relación al perfil epidemiológico local.
- Resultado de prácticas clave priorizadas sometidas a estudios cualitativos.

Análisis de los problemas identificados con la comunidad y sus actores

- Análisis de causas y consecuencias.
- Acciones de:
 - Familia
 - Actores sociales
 - Servicios de salud
- Plan de trabajo.
- Anexo matriz de planificación de base.



Perfil de proyecto

6. Anexo 1

¿Cómo articular el diagnóstico local participativo con la formulación de un proyecto Aiepi comunitario?

El Diagnóstico Local Participativo, al concluir con el taller de planificación de base y el plan de trabajo en AIEPI comunitario, es ya una poderosa herramienta para definir las acciones de cada actor en relación al problema de salud infantil. Estos problemas van desde las prácticas inadecuadas de cuidado, hasta la muerte y enfermedad de los niños menores de cinco años y mujeres gestantes.

Con el plan de trabajo concluye la fase del Diagnóstico Local Participativo.

En lugares donde sea posible sistematizar el proceso para buscar o gestionar fondos complementarios, el proceso del diagnóstico local participativo y sus resultados constituyen la base para formular proyectos.

Lo que a continuación se describe es cómo construir rápidamente un perfil de proyecto AIEPI Comunitario.

Título del proyecto

1) Resumen Ejecutivo (media página)

Descripción resumida del problema que se va a abordar, el ámbito, la población destinataria (aspectos geográficos, culturales, tamaño) y cómo será resuelto el problema (acciones críticas sostenibles) con el concurso de todos los actores involucrados por su rol: Ministerio de protección social, ONGs y población organizada. El proyecto se verá como factor del fortalecimiento institucional y como una oportunidad para impulsar acciones críticas sostenibles de protección de los niños y niñas menores de cinco años y madres gestantes en las localidades identificadas. *(Contenidos que se reflejan en los tres momentos del diagnóstico local.)*

2) Situación nacional y situación local (una página)

Datos globales de contexto social, político y económico del país. Situación local: base de recursos humanos e institucionales. Indicadores demográficos y de salud en general e infantil en particular.

3) Descripción del problema dentro de la realidad local (media página)

Describir el problema, sus causas y consecuencias, y la población afectada. Además, las tendencias y consecuencias si no se realiza el proyecto. *(Primer momento)*

4) Objetivos (una página)

Describir, en términos concretos, la situación que se espera lograr al término del proyecto (media página). El objetivo general es en respuesta al problema central identificado en el primer momento; los objetivos específicos, como respuestas a las causas enunciadas en la familia, los actores y la salud.

5) Resultados esperados (una página)

Cada objetivo específico deberá incorporar resultados al término del proyecto operativo (1 año) de acuerdo al perfil.

6) Estrategia (una página)

Describir cómo es que los objetivos específicos llegarán a convertirse en resultados. Incluye el rol de las organizaciones que participarán en el proyecto y la sostenibilidad institucional de esos roles (su objetivo específico).

7) Actividades y descripción de las mismas (cuatro páginas)

Describir las actividades que se ejecutarán para construir los resultados. (Entre cuatro a siete actividades importantes, necesarias y suficientes por resultado).

8) Plan de monitoreo y evaluación (dos páginas)

Describir el proceso de monitoreo y evaluación, así como los indicadores de implementación, proceso e impacto del proyecto. Asimismo, se debe mencionar y adjuntar en anexo los formatos para documentar la metodología, las actividades y sus cambios, lo que constituirá la memoria de proceso del proyecto con fines de sistematización.

9) Responsables, estructura y funciones (una página)

Describir quiénes son los responsables y cómo se organizarán y relacionarán los equipos a cargo de la ejecución del proyecto. Además, explicar las responsabilidades de cada uno y las de las organizaciones de la población.

10) Metodología operativa del proyecto (una página y media)

Describe la secuencia que se piensa seguir en la implementación del proyecto, indicando con quiénes se trabajará y qué se hará. Una de las maneras adecuadas de presentación es identificar momentos o fases del proyecto correspondientes a algún criterio importante (nivel de desarrollo del proyecto, profundización de metodologías o logro de resultados intermedios previstos).

11) Anexos

- Mapa de la zona destinataria.
- Plan de monitoreo y evaluación.
- Plan de Trabajo: cronograma y presupuesto, recursos de la localidad.
- Otra documentación comprobatoria apropiada.
- Formatos de sistematización.



Perfil de proyecto

7. Anexo 2

Grupos focales para la elaboración del diagnóstico



¿Qué es un grupo focal?

Un grupo focal es una metodología de investigación cualitativa, que se hace a través de una discusión informal, libremente estructurado, con la participación de entre seis a diez personas y que se utiliza para recoger información sobre un tema específico.

¿Quién lo dirige?

Guía la discusión un moderador, quien alienta a los participantes a hablar libremente y revelar sus ideas y sentimientos acerca del tema. Tiene las siguientes características:

- Se identifica fácilmente con los participantes, habla bien el idioma de los participantes e inspira confianza.
- Está familiarizado con el tema.
- Es flexible, escucha bien y considera todas las opiniones.
- Nunca educa o proporciona información.
- Lo que hace es preguntar, escuchar y registrar las opiniones.

“ El moderador pregunta, sondea, escucha y aprende ”

¿Cuáles son los pasos para desarrollar los grupos focales?

Paso 1: Determine lo que necesita saber

Determine el tema a tratar y prepare una lista de lo que necesita saber, las siguientes frases pudieran ayudarle a comenzar, Ej. :

Lo que necesitamos saber

1. Lo que no sabemos es cuál es la situación de la lactancia materna.
2. Tenemos dudas acerca de...
3. No comprendemos...

Paso 2: Determine quién debería participar en el grupo focal.

Piense en las personas que serán mas útiles para los fines de la investigación, que le puedan dar óptimamente la información que usted necesita. Describa qué características en común deben tener estas personas:

Una vez que tenga las características de los participantes, tenga cuidado y utilice canales imparciales para convocar y seleccionar a los participantes para su grupo focal. Recuerde que el número de participantes es de 6 a 10, y el óptimo recomendado es de 8.

Paso 3: Prepare una guía del tema para el grupo focal.

La guía para el grupo focal deberá permitir obtener la información necesaria y estimular el debate, y debe ser preparada con anticipación.

Hay cuatro etapas progresivas en un grupo focal:

Guía de grupo focal

1) Introducción: duración 10 minutos:

- Presentación del moderador.
- Finalidad del grupo focal: Explique la finalidad de la reunión. Resalte que no se impartirán conocimientos, que no hay respuestas buenas ni malas, que los participantes pueden estar en desacuerdo o cambiar de opinión.
- Explicación del procedimiento: Explique que una persona estará tomando nota y además se grabará la conversación para no perder la información, pero que todo lo que digan será confidencial. Resalte que todos tienen libertad de participar, pero debe participar una sola persona a la vez. Indique que el debate durará aproximadamente una hora.
- Presentación de los participantes: motive la presentación de cada participante.

2) Establecimiento de afinidad:
 En esta etapa el moderador hace preguntas fáciles de contestar que animan a los participantes a hablar. Esta debe durar 10 minutos y los participantes comenzarán a desempeñar un papel más activo. Ej.: **¿Alguien puede decirme de qué se enfermó recientemente su hijo?**

3) Discusión de profundidad:
 En función de lo que desea saber, (primer paso), se harán de 6 a 8 preguntas principales.

- Ordene las preguntas de forma que progresen de lo general a lo específico.
- Evite preguntas simples que puedan contestarse solamente con sí o no.
- Si es necesario reformule sus preguntas, o busque otra vía de entrada que produzca información más de fondo.

4) Clausura:

- En este momento se da la oportunidad de aclarar las posiciones de los participantes respecto a alguna opinión, práctica o percepción.
- Sin emitir juicio, resume brevemente lo que ha escuchado del grupo.
- Agradezca y enfatice la importancia y el valor de la información recogida.

Algunas otras recomendaciones:

- Seleccione un lugar tranquilo y privado, coloque suficientes sillas en forma de círculo.
- Planifique o compre refrigerios (o incentivos).
- Ajuste las preguntas, escuche cuidadosamente lo que los participantes dicen y haga preguntas que permitirán obtener información no prevista.
- Diríjase a todo el grupo, mirando a todos los participantes. De esta manera animará a todos a responder.
- Reordene las preguntas según necesidad para ajustarse a la marcha de la discusión.
- No se dirija sólo a una persona, porque el resto puede sentirse excluido.

Paso 4: Diseñe formularios para el encargado de tomar notas.

Todas las discusiones al interior de un grupo focal deberán tener una persona que tome notas. Ella deberá observar y escuchar atentamente, anotando tanto como sea posible acerca de lo que se dice, así como las reacciones que se obtienen. Además, es importante que esté familiarizado con la guía del moderador.

FORMULARIO PARA EL ENCARGADO DE TOMAR NOTAS		
Fecha: _____	hora: _____	lugar: _____
Moderador: _____		
Encargado de tomar notas: _____		
Número de participantes: _____		Tiempo de duración: _____
Preguntas	Respuestas/Comentarios	Observaciones/ Interpretaciones

Paso 5: Organice sus notas para el informe final del grupo focal

Llene los vacíos:

Es importante que el moderador y el encargado de tomar notas se reúnan inmediatamente después de terminado el grupo focal para analizar lo escrito y las grabaciones a fin de completar el informe.

Organice la información:

- Analice la información para cada pregunta.
- Escriba un resumen de los resultados principales de cada una.
- Cite algunas manifestaciones que respalden los resultados.

RESUMEN DE RESULTADOS	
Comunidad: _____	
Moderador: _____	Encargado de tomar nota: _____
Tipo de participantes: _____	
Número de participantes: _____	
Preguntas de discusión: _____	
Resultado 1:	
La mayoría de las madres del municipio, dan leche materna exclusiva hasta los 2 meses.	
Citas de participantes que corroboran el resultado:	
Hasta el primer mes le doy pecho a mi hijo	



Ve en busca de tu gente

Ámalos;

Aprende de ellos;

Planea con ellos;

Sirveles

Empieza con lo que tienen

Básate en lo que saben

Pero de los mejores líderes

Cuando su tarea se realiza

Su trabajo se termina

Toda la gente comenta:

"Lo hemos hecho nosotros mismos"

(Antiguo verso chino)

Una herramienta para enfrentar los problemas

8. Anexo 3

Planificación de base

La herramienta operativa para los trabajos grupales que se utilizará es la Planificación de Base, "metodología por medio de la cual se posibilita que un grupo humano identifique y defina su problema y analice las causas y consecuencias del mismo, proponiéndose finalmente una serie de acciones o tareas para enfrentar dichas causas".

Como se observa, el punto de partida es la definición del problema por parte del grupo y el asumir que les pertenece a ellos. Este grupo puede estar formado por trabajadores de salud, la población, madres de familia, mujeres u hombres; lo que deben tener en común es que el mismo problema los afecta.

Finalmente la Planificación de Base reitera su utilidad cuando existen problemas comunes en un grupo, que tiene los mismos intereses y las mismas utopías. Si se trata de construir un paradigma local, el ejercicio de Planificación de Base lo fortalece; si se trata de construir consensos, intersubjetividad, o liderazgo a través de grupos frente a un problema, la metodología es un ordenador de coherencia.

Cuando se hace referencia al trabajo en salud en el ámbito local, y por extensión al de otros sectores como educación y agricultura, frecuentemente se utilizan frases y términos

como: "con la participación activa de la población", "multisectorialidad", "partir de la población sujeto", "construir proyectos con la población objetivo". Muchas de ellas se describen como estrategias de determinados proyectos y programas.

Una de las metodologías que permite canalizar la participación social, generar acción multi-institucional y fortalecer la conducción y liderazgo, es la Planificación de Base.

Se busca entonces, a través de este documento, socializar el proceso y la metodología de Planificación de Base, la misma que se ejerció en el ámbito local a través de los grupos que tenían los problemas y de las instituciones locales relacionadas al mismo.

No obstante, la riqueza de la experiencia con esta metodología se inscribe en el ámbito local, "los grupos" que tienen problemas se ubican en cualquier nivel (local, regional y nacional), de tal manera que la Planificación de Base también es útil para funcionarios o gerentes que estén de acuerdo en enfrentar determinados problemas que, por el nivel de gobierno o de gestión, puedan desarrollar.

La Planificación de Base es una metodología sencilla y dinámica que permite que cualquier grupo pueda enfrentar adecuadamente un problema que les afecta. Además, al definir problemas de gestión o ejecución de políticas o programas de los funcionarios en el ámbito regional o nacional,—partiendo del análisis lógico y participativo que se desarrolla— construir acciones consensuadas, coherentes y sostenibles.



¿Cómo utilizamos la planificación de base?

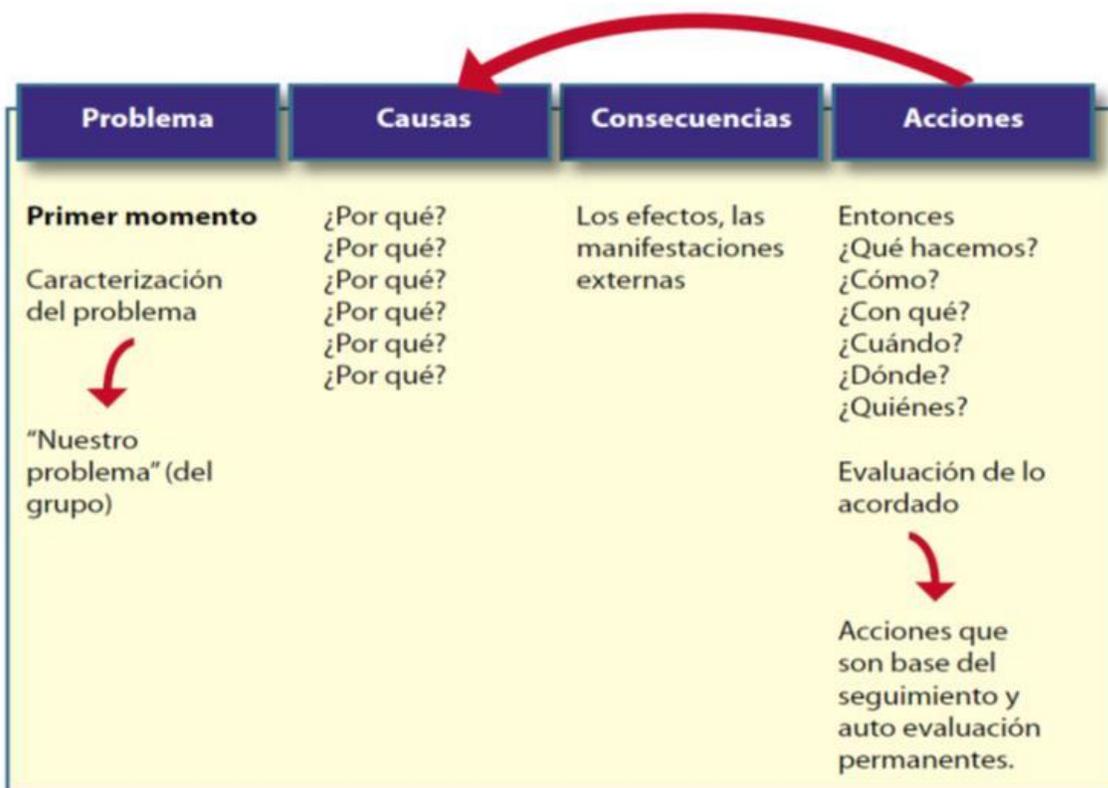
El punto de partida es la definición del problema, que responderá a las necesidades del grupo; "que sea nuestro problema". Este grupo está compuesto por la población sujeto y por los actores sociales que tienen que trabajar sobre el problema. No se puede imaginar, por ejemplo, un taller sobre dificultades con la basura que se lleve a cabo solo con la presencia de la población afectada, porque terminarían con la formulación de gestiones y acciones limitadas. Entonces la presencia del municipio, de organismos de salud, alguna ONG que esté desarrollando acciones o alguna otra institución, se hace necesario.

La metodología de la Planificación de Base tiene tres momentos:

1. Definición y caracterización del problema.
2. Análisis de causas y consecuencias. ¿Por qué? y ¿Qué pasa entonces?
3. Acciones que el grupo defina para poder hacer.

Al realizar la matriz de Planificación de Base es necesario tomar en cuenta que las acciones tienen una serie de preguntas, todas ellas destinadas a responder a cada una de las causas que se describen y analizan.

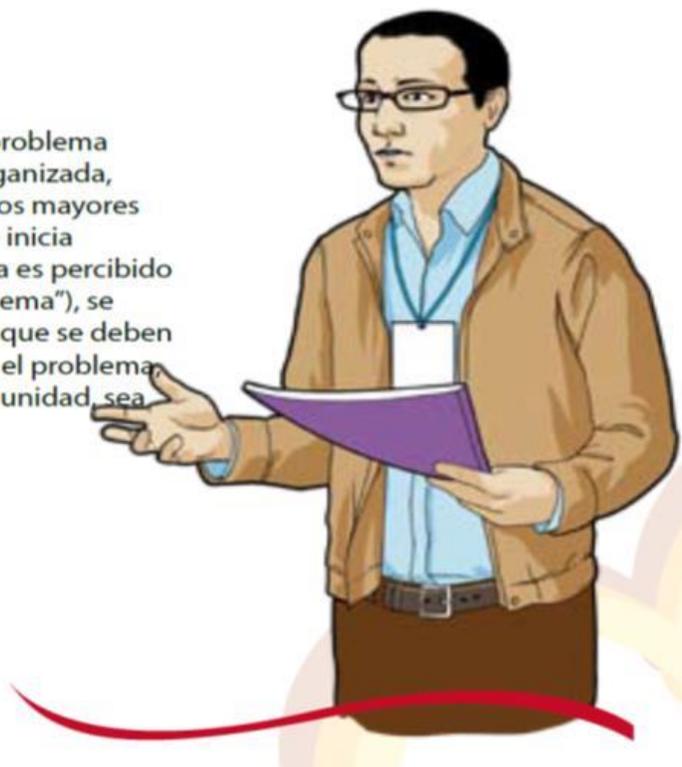
Las acciones siempre deben ir orientadas a responder o enfrentar cada una de las causas.



Primer momento

Problema

La identificación, definición y priorización del problema por parte del grupo humano (la comunidad organizada, funcionarios de nivel regional o nacional, adultos mayores, adolescentes, es decir la población sujeto), se inicia cuando se aísla el problema. Solo si el problema es percibido colectivamente (que responda a "nuestro problema"), se puede llegar a un consenso sobre las acciones que se deben realizar. Por ello es condición sine qua non que el problema aunque no se presente en la mayoría de la comunidad, sea percibido como un problema de todos.



Segundo momento

Causas

Una vez definido el problema se analizan las posibles causas que lo originan. Los “por qué” reiterativos generan que los integrantes del taller —por el diverso conocimiento y experiencia que tienen— se expresen y democratizan información al resto del grupo. Por la dinámica del taller este momento se constituye en una experiencia de inter aprendizaje valioso. Se describen causas familiares, de la sociedad, del Estado, de la estructura socio-económica, etc. Es decir, la profundidad en el análisis de causas es directamente proporcional a la experiencia y conocimiento que se tenga.

Este análisis permite definir qué problemas son factibles de abordar localmente y cuáles no. Para esto la comunidad necesita identificar dónde o cómo va a solicitar apoyo. Cuando el análisis es realizado por un grupo en cualquier nivel, se debe definir el poder-hacer frente a cada causa, es decir, definir la cuota de poder que tiene. En la medida que la Planificación de Base es un proceso que significa tiempo, implementación de acciones y estudios, las primeras reuniones alcanzan a vislumbrar casi siempre las causas inmediatas, de tal manera que el grado de desarrollo analítico de la comunidad y el grado de resolución mediante las acciones emprendidas permitirá al grupo social ir profundizando en el análisis. Los reiterativos ¿por qué?, Inducen a explicar el problema. Esta fase de identificación de las causas es importante para asegurar que las acciones que se proponen estén dirigidas a enfrentar y eliminar en forma gradual cada una de las causas enunciadas.

Consecuencias

Es el efecto del problema, lo que aparece como manifestación externa y generalmente es visible; lo que el grupo humano conoce.

La identificación de las consecuencias permite demostrar que las acciones dirigidas a enfrentar las causas son más sostenibles y exitosas que las dirigidas a enfrentar las consecuencias. (Por ejemplo, si la causa de un episodio de desnutrición se debe a una epidemia de gastroenteritis, la intervención sostenible será aquella dirigida al agua y saneamiento y no a la suplementación alimentaria.

Tercer momento

Acciones

Luego de analizar las diferentes causas y consecuencias de un problema se llega al momento de proponer acciones o tareas que deben ser asumidas por el grupo, constituido —como ya se ha dicho— por la población sujeto, instituciones locales y otros involucrados con el tema.

Cada causa analizada, en este momento debe responder a ¿Qué hacemos, ¿Cómo?, ¿Con qué? ¿Quiénes?, ¿Cuándo? ¿Cuándo volvemos a evaluar lo que acordamos?

¿Qué hacemos?

Se afirma el afán común de enfrentar las causas que originan el problema. La conciencia colectiva, entonces, toma acciones comunales concretas, como puede ser la construcción de un puente que facilite la llegada de alimentos, o el transporte de los productos locales al mercado; también realiza acciones de gestión que se orientan hacia el nivel superior de aquellos sectores relevantes a quienes se hace un llamado para que proporcionen el apoyo técnico necesario. Un ejemplo puede ser la capacitación para el diseño y construcción de un sistema sencillo de cloración del agua, y otro, enseñar cómo optimizar la producción de alimentos nativos ricos en carotenos.

¿Cómo?

Se refiere a la estrategia que se debe elegir para cumplir una tarea determinada. En este punto los sectores definen y a veces redefinen sus actúes, dependiendo de la capacidad técnica y humana disponible. No debiera ser raro, después del análisis, que un profesor se encargue de dar una charla sobre Planificación familiar, si es que es el único recurso humano en un determinado lugar.

¿Con qué?

Son los recursos humanos, físicos y financieros referidos a la misma comunidad o a su



complemento —que podría gestionar el Estado—, o bien las actividades que financiaría determinado proyecto o programa si es que estuvieran en la discusión.

¿Cuándo?

El cronograma, que se decide en forma colectiva, depende de los tiempos de los involucrados y de la urgencia en resolver el problema. Las dificultades derivadas de los desastres naturales ameritan acciones inmediatas.

¿Quiénes?

Define responsabilidades en personas o grupos (ejemplo: cuidar a los niños, construir un sistema de cloración de agua). Puede recaer en el presidente de la junta de acción comunal, o en las madres comunitarias.

Evaluación

Las acciones posteriores a la serie de tareas identificadas necesitan ser evaluadas por la comunidad, incluyendo a todos los actores. En este ejercicio, que más bien es un proceso evaluativo, se analiza si el problema continúa o si se han eliminado las causas y ha desaparecido. Se debiera también analizar el cumplimiento de tareas por parte de los grupos o individuos responsables, y el uso de los recursos; tanto financieros, si los hubo, como humanos.

Esta es una herramienta de trabajo con grupos. La única forma que le confiere valor agregado es cuando se pone en práctica y, mejor aún, cuando se constituye en un instrumento para el seguimiento de acciones y compromisos que surgen del mismo grupo, después de haberse puesto en cuestión frente a cualquier problema que el grupo decida abordar.

9. Bibliografía

1. Jaramillo, L. La política de la primera infancia y las madres comunitarias. Zona Próxima. Revista de estudios en Educación Universidad del Norte. No.11 Diciembre del 2009.
2. Amar, J. Educación Infantil y desarrollo social. Universidad del Norte. 1994
3. Krause, M. Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. En Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Vol, X, No 2, 2001.
4. OPS/OMS. Municipios Saludables. Serie comunicación para la salud, No 11, Washington D.C, OPS, 1997.
5. Jara Holliday, O. El trabajo en red: Tejer complicidades y fortalezas, en www.preval.org/documentos/el_trabajo_en_red.doc
6. Ministerio de Salud de la República de Perú. Documento Técnico: Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado integral de la Salud y nutrición de las niñas y niños menores de cinco años. "El Manual del Agente Comunitario de Salud". Noviembre de 2009.



Bogotá D.C., Colombia

www.paho.org/col

2010



ENFOQUE PARTICIPATIVO Y DESARROLLO LOCAL COMUNITARIO

Title: Focus participative and community local development.

Autores: Martín González-González¹; Justo Luís Pereda-Rodríguez²
Universidad Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba

¹DrC. Ciencias de la Educación. E-Mail: marti@fcsh.upr.edu.cu

²DrC. Pedagógicas. E-Mail: pereda@fcsh.upr.edu.cu

Aceptado: noviembre 2008

Publicado: diciembre 2009

RESUMEN.

El enfoque participativo es una forma de práctica investigativa en la cual grupos de personas organizan sus actividades con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida y aprender de su propia experiencia, atendiendo a valores y fines compartidos. Su modelo constituye una espiral permanente de reflexión y acción fundamentado en la unidad entre la práctica y el proceso investigativo, que se desarrolla a partir de las decisiones del grupo, el compromiso y el avance progresivo. Para lo anterior implementa una estrategia de mejoramiento, observando los efectos de la acción, y se reflexiona colectivamente en torno a los resultados alcanzados, lo que conduce a una nueva planificación y a cambios sucesivos.

Aquí se inicia una época y una corriente de acción y pensamiento con principios de participación con un compromiso de acción desde la base y con un componente educativo siempre presente.

Palabras Claves: PARTICIPACIÓN; INVESTIGACIÓN; EDUCACIÓN.

ABSTRACT.

Initial actions in the way to propose a conception on social sciences related to a participatory approach and the group participation conceives a research practice in which groups of people organize their activities with the purpose to improve their living conditions and to learn from their own experience according to their values and shared objectives. Such model becomes a permanent reflective and action spiral based on the principles of the unity between theory and practice which takes place taking into account group decisions, the commitment and the progressive advance.

Key Words: PARTICIPATION; ACTION; EDUCATION; RESEARCH.

INTRODUCCIÓN.

Como alternativa histórica al enfoque interventivo en los aspectos sociales, han surgido corrientes de pensamiento, que entre las más importantes y mayor influencia están, la educación popular y las distintas modalidades de investigación acción participación, que ligan lo cientificista instrumental a la racionalidad empírica cotidiana, a través de procesos participativos que se llegan a relacionar con las tradiciones, los conocimientos, los saberes, la cultura, los valores sociales y culturales de los sectores populares.

Los primeros pasos para crear una concepción de las ciencias sociales con respecto a la participación de los grupos, en el sentido tratado, los inicia el psicólogo social alemán radicado en los Estados Unidos, Kurt Lewin, en 1943. Tal investigador se propuso identificar una forma de práctica investigativa en la cual grupos de personas organizan sus actividades con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida y aprender de su propia experiencia, atendiendo a valores y fines compartidos. Su modelo constituye una espiral permanente de reflexión y acción fundamentado en la unidad entre la práctica y el proceso investigativo, que se desarrolla a partir de las decisiones del grupo, el compromiso y el avance progresivo.

MATERIALES Y MÉTODOS.

El presente estudio parte de la investigación cualitativa, la cual privilegia los métodos de Investigación Acción Participativa (IAP), la Educación Popular (EP), investigación bibliográfica de perfil sociológico y métodos teóricos como el análisis y la síntesis, lo lógico y lo histórico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Enfoque participativo. Paradigma de desarrollo local.

Las primeras experiencias de trabajo comunitario, en el sentido técnico moderno, comenzaron en la década del cuarenta, después de la Segunda Guerra Mundial, como programas de trabajo social con el propósito de mejorar las condiciones de vida de las comunidades, a partir de sus recursos y el escaso apoyo de los gobiernos en determinadas circunstancias.

Aquí se inicia toda una época y una corriente de acción y pensamiento bajo los principios de participación con un compromiso de acción desde la base y con un componente educativo siempre presente. Comenzaron las primeras conceptualizaciones asociadas a la participación que coincide con el inicio de un proceso de organización y de trabajo en las comunidades. Fue concebido como alternativa para un modelo de desarrollo de autogestión, bajo una estructura de gobierno descentralizada. Posteriormente, diferentes organizaciones internacionales y gobiernos, comenzaron a divulgar la filosofía, los métodos y técnicas que dieron origen a las primeras experiencias de tipo educativo, participativo y de autogestión.

Desde 1950, Naciones Unidas y sus organizaciones especializadas iniciaron el uso de la expresión "trabajo comunitario" para expresar los procesos en virtud de los cuales, los esfuerzos de una población se suman a los de su gobierno para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de la comunidad.

En la etapa citada aparecen también otras influencias ideológicas y políticas con aire renovador para el trabajo comunitario. Desde el Concilio Vaticano II, promovido por Juan XXIII y concluido por Pablo VI, y su influencia en la Conferencia del Episcopado Latinoamericano de Medellín, se plantea la opción preferencial por los pobres de la Iglesia Católica, pasando por la experiencia de la Revolución cubana y de los movimientos estudiantiles de esa etapa en América y Europa.

En 1977, con el Simposio de Cartagena y creación de la Red Internacional de Investigación Participativa, inicia la sistematización de una rica experiencia generada hacia el interior de las prácticas comunitarias. Esta corriente extiende su influencia al ámbito académico e instituciones no gubernamentales, promotoras de programas y proyectos de trabajo comunitario para organizaciones civiles y populares. En el debate se expusieron nuevas experiencias, se analizaron nuevas propuestas, siendo una plataforma de impulso a diferentes corrientes de pensamiento que alternaban con la investigación acción participativa y la educación popular, consideradas como metodologías de investigación para la acción y la participación de las amplias masas desamparadas y excluidas en el ámbito del subdesarrollo.

Desde esta perspectiva, la actividad comunitaria se hace como alternativa a los esquemas de desarrollo propuestos por los Estados Nacionales. Si bien la variante del Rapid Rural Appraisal, muy teorizada por Chambers, critica de manera tangencial a las limitaciones de la intervención al estilo de turismo rural de desarrollo, en busca de generar desarrollo comunitario, no busca salir de su marco político y sociocultural de la actividad de los agentes externos que intervienen en esa perspectiva. Tal apreciación hace concebir a las comunidades como entidades simples, las cuales no tienen conciencia de su condición de pobreza y marginalidad, lo que les impide ejecutar por sí mismos acciones y proyectos que resuelvan sus problemas y expectativas, razón que justifica la intervención del agente externo con sus métodos y proyectos.

Se requiere un cambio de perspectiva epistemológica, que es la práctica dentro de una ética educativa y liberadora, de conocimiento profundo y culturalmente respetuoso de los pueblos primogénitos de estas tierras, cuya presencia y cultura rara vez son reconocidos en las discusiones académicas, casi siempre plagadas de autores europeos y norteamericanos a quienes se citan como dadores de legitimidad intelectual. Los espacios para el debate de saberes y prácticas tradicionales de los pueblos considerados periféricos, suelen ser escasas para las múltiples tradiciones, que después de la tragedia de la conquista europea siguen hoy resistiendo, reproduciéndose en sus culturas ancestrales, en sus idiomas, en la belleza de sus expresiones artísticas, en el respeto al medioambiente, como prueba de su valor y perpetuidad. En otro sentido no debemos aislarnos de las corrientes occidentales, pero tampoco imaginarlas como vía transitada para nuestras realidades. Tenemos el deber de asimilar lo positivo de las distintas corrientes renovadoras, en tanto potencien el caudal y la riqueza que en cualquier latitud no han podido desplegar el poder intrínseco que encierran los pueblos en aras de su desarrollo y progreso.

Investigación Acción Participativa.

Este enfoque, que comienza en la década del 60, genera una convergencia intelectual de pensamientos y prácticas, hacia los mismos propósitos: promover la acción y la participación popular a fin de mejorar las condiciones de vida, con carácter emancipatorio, así como una concepción nueva, no tradicional, con programas y proyectos alternativos y de reivindicación, de protagonismo y autogestión, "Como una manera intencional de otorgar poder, a la gente para que pueda asumir acciones eficaces hacia el mejoramiento de sus condiciones de vida. Es el hecho de llamar a este proceso, investigación, y de conducirlo como una actividad intelectual con una intención emancipatoria" (Park, 1990:37).

En la década de los años 70, y hasta hoy, la concepción de investigación acción y de participación, ha tenido diversas aplicaciones en el desarrollo de los movimientos sociales populares, asociada a la solución parcial de problemas de comunidades pobres, en el ámbito de la salud, de la animación cultural, de la historia del pueblo, de la identidad. La Teología de la Liberación, con influencia en las masas de creyentes en Latinoamérica y la Filosofía de la Praxis, anunciada y defendida por Antonio Gramsci, encontraron también lugar en las preocupaciones y debates con el fin de estimular las acciones de las clases desposeídas a partir del conocimiento y potencial humano en el entorno local.

La investigación acción participativa, convertida al cabo de cuatro décadas de polémico debate y aplicación en una alternativa de las ciencias sociales a escala mundial, ha tratado de acercar la corriente científicista, instrumentalista, a la racionalidad empírica o cotidiana.

Educación popular.

Un lugar destacado para el trabajo social comunitario lo ha ejercido la propuesta de educación popular, expuesta por pedagogo brasileño Paulo Freire. La misma ha devenido una de las escuelas o metodología de más influencia, y prometedora, desde su creación a partir de la década del sesenta. "Freire fue el primero en la defensa del saber subyugado de las comunidades, frente al desdén elitista de cierta tradición epistemológica, conminó a los oprimidos de nuestra América a crear su propia pedagogía, que apostó por la esperanza y la lucha libertaria" (Memorias Congreso Comunidad 1998:23).

Con meridiana claridad, Freire refirió que en la investigación tradicional también se produce aprendizaje, pero en ella sólo decide el investigador, el maestro, el experto, en tanto los sujetos que participan reciben órdenes y quedan sin posibilidad de participar en la solución de los problemas. Esto fue lo que él caracterizó como "educación bancaria" un proceso de extensión, antagónico en sí mismo y no de comunicación. "La extensión" conlleva a acciones que transforman las relaciones sociales en una "cosa", que la niegan como ser de transformación, un depósito que recibe mecánicamente aquello que el hombre "superior" le ordena para ser "moderno". El conocimiento requiere de acción transformadora sobre la realidad y demanda una búsqueda constante; implica invención y reinención. En el proceso de aprendizaje sólo aprende verdaderamente aquel que se apropia de lo aprendido, transformándolo en aprehendido con lo que puede por eso mismo reinventarlo: aquel que es capaz de aplicar lo aprendido-aprehendido a las situaciones concretas" (Freire, 1976: 28).

Freire estaba alertando, y a la vez enseñando, contra el gran divorcio de las prácticas y enfoques funcionalistas y positivistas que han brindado en más de un siglo la academia y la política, con sus interpretaciones dogmáticas de la realidad, de la participación de los sectores populares, apelando a métodos tradicionales, verticalistas, autoritarios y antidemocráticos, que contradicen una respuesta participativa y liberadora. Lo contrario sería una invasión cultural contraria al diálogo como base para establecer la comunicación y la educación en una relación de búsqueda y de esfuerzos organizativos, de creación de conciencia y poder desde la base en la renovación de la realidad cotidiana."

El reto está entonces en lograr combinar los grandes reclamos del país con la consolidación de pequeños "cambios" que vamos generando en las miles de pequeñas y "medianas" acciones, que desde la sociedad civil venimos impulsando. Concebimos la acción estratégica de base con cambios sustantivos al nivel macroeconómico, político y jurídico. Ese es el nuevo desafío que enfrentamos: esa es la nueva forma de pensar y hacer política que necesitamos" (Núñez, 1998: 29). Las grandes decisiones tomadas en los altos niveles deben estar acompañadas desde el planteamiento, el apoyo y el compromiso de las poblaciones

de la localidad donde interactúan, y es en estos espacios de acción donde se pueden materializar gran parte de los esfuerzos cotidianos, desde una construcción participativa y de autogestión. Traducido al eslogan actual sería como pensar globalmente y actuar localmente.

En mi opinión, este proceso necesariamente requiere de la capacitación y educación de la población a nivel local, del acceso al poder, de poder de decisión y de manejo de los recursos. Desde esta perspectiva, cabe la pregunta, ¿para qué servirían los grandes cambios si no construimos simultáneamente el entorno específico donde diariamente se desempeña cada persona en el ámbito local? Esto significa un servicio a las grandes mayorías para encarar la solución de sus problemas, no sólo materiales, sino también el rico acervo de conocimientos, cultura, sentimientos y sueños que se generan desde lo popular. Esto es una posición ética y humanista del problema.

A partir de la crisis de paradigmas y los proyectos históricos de cortes socialista y revolucionario en los 90, muchos cuestionaron los presupuestos de las corrientes de pensamiento a fines al enfoque participativo, en particular, la educación popular, al considerarla ya sin vigencia, apoyando la corriente neoliberal que ha dictado recortes y políticas de ajustes a programas que buscan cambios favorables en los sectores más pobres de la sociedad, dejándolas sin opciones viables, hecho que sitúa al trabajo comunitario en el terreno reivindicativo y alternativo a falta de políticas y estrategias estatales de beneficio social.

En los últimos años han ocurrido grandes acontecimientos que han roto esquemas y abierto nuevos espacios, lo que exige repensar la realidad social actual, en la cual las propias prácticas de la educación popular siguen siendo un desafío y un gran reto para las políticas sociales que van teniendo lugar en este nuevo contexto. El reto está ahora en saber combinar y adoptar políticas exitosas en el ámbito de trabajo de base para enfrentar los grandes espacios y desafíos que el contexto actual nos demanda. Freire insistía en que para lograrlo no debemos perder de vista y atención a los principales fundamentos éticos, el compromiso político en el contexto actual, y la coherencia entre el pensar, decir y el actuar. Concebido así, es necesario entonces que lo educativo y lo ético, lo científico y lo metodológico, se combinen para dar respuesta a la multiforme y compleja práctica que se nos presenta.

CONCLUSIONES.

El enfoque participativo, inicia un período de acción y de pensamiento bajo principios de la autogestión con un compromiso de acción desde la base y un componente educativo siempre presente que coincide con el inicio de un proceso de organización y de trabajo en las comunidades concebido como alternativa para un modelo de desarrollo social comunitario, bajo una estructura de gobierno descentralizada.

El pensamiento latinoamericano, diverso y vigoroso, continúa siendo el paradigma de solución para los problemas que aquejan a las comunidades de esta parte del mundo. Este pensamiento es tan útil a estos pueblos como el mejor que se produce en occidente para su contexto.

La educación popular se concibe no sólo en el sentido didáctico de conocimiento, sino en el de aprender por la búsqueda y la investigación como conocimiento vivo, que resulta de la actividad y que se traslada directamente a la acción, un aprendizaje orientado a la misión generosa de formar y educar desde la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Freire, Paulo (1969) ¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural, Instituto Mejicano para el Desarrollo Comunitario, En: Colectivo Nacional del CEEAL en Cuba. Paulo Freire entre nosotros, Instituto Mejicano para el Desarrollo Comunitario, A. C., p. 9, México.
- Marx, Callos (1973) Manuscritos económicos y filosóficos de 1844. Instituto Cubano del Libro. Editorial Pueblo y Educación, p. 47, La Habana. Park. Conferencia Nacional de Servicios Sociales, 1946:10
- Núñez, Carlos (1998) La Revolución Etica, Edición, Instituto Mejicano para el Desarrollo Comunitario, A. C., p. 31, México
- Park Peter. (1990) Qué es la Investigación Acción Participativa. Perspectivas Teóricas y --Metodológicas. Universidad de Massachusetts, p. 37, Amsterdamt.
- Memorias de Congreso Comunidad 98, diciembre de 1998, P. 27, La Habana
- Sánchez, Manuel. (1994) La participación, metodología y práctica, Editora Popular, p261, Madrid.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: CONCEPTO. EL DESARROLLO COMUNITARIO

José Luis Muñoz Corvalán (CV)

joseluis.munoz2@murciaeduca.es

IES San Juan Bosco

Muñoz Corvalán, J.: "Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/

RESUMEN.

Aunque los conceptos de "Educación" y "Desarrollo Comunitario" puedan parecer divergentes y totalmente desconectados, el devenir socio-histórico ha hecho que caminen a la par e interrelacionados.

Hasta hace muy pocos años, la educación se consideraba como un proceso limitado en el tiempo: hacía referencia a un conjunto de saberes o aprendizajes que deberían ser asimilados por el alumno durante una etapa concreto de su desarrollo evolutivo (infancia y adolescencia). Dichos aprendizajes eran adquiridos dentro del marco de las instituciones escolares o familiares (educación formal).

No obstante, esta situación cambia a partir de los años setenta en que surge el interés por otro tipo de sistemas (educación no formal y educación informal); poniéndose de manifiesto el papel de la sociedad como agente educativo.

El concepto de educación no formal ha aumentado en popularidad a partir de la Segunda Guerra Mundial y de la consecución de la independencia por parte de determinados países. Sus dirigentes veían en ella el instrumento más adecuado para solucionar los problemas de desarrollo económico y social.

Adquiere gran difusión en los años setenta; aunque ya en los años cincuenta los informes de la UNESCO se referían a ella en términos de "Desarrollo Comunitario y Educación de la Comunidad".

Los programas no formales están hechos a la medida de determinados grupos (la población rural pobre, los marginados) o se destinan a satisfacer necesidades individuales de aprendizaje.

La ampliación y humanización de los objetivos del desarrollo, así como el interés creciente por satisfacer las necesidades básicas de los sectores más desfavorecidos (principalmente de las zonas rurales) ha provocado un aumento en la demanda de muchos tipos de educación no formal, con la consiguiente aparición de distintos programas relacionados con la salud familiar, la nutrición, la sanidad, la vivienda, las oportunidades de empleo, los ingresos y la situación social de los niños y de las mujeres; adaptándose un enfoque más integrado y basado en la comunidad para cumplir sus objetivos.

En la actualidad, la educación no formal se halla integrada en los programas de desarrollo: en los programas agrícolas, industriales, en la salud, la nutrición, en la planificación familiar, en las campañas de alfabetización para el Desarrollo Comunitario y en la acción social.

A lo largo del tema vamos a desarrollar algunos aspectos en relación a ¿qué principios fundamentan la intervención comunitaria?, ¿cuáles son los ámbitos de intervención actuales? o ¿qué papel juega el análisis de los entornos comunitarios en la intervención?

Palabras clave: intervención comunitaria, ámbitos de intervención, estructura comunitaria de la sociedad actual, concepto de asociación.

1.- INTERVENCIÓN COMUNITARIA: CONCEPTO. EL DESARROLLO COMUNITARIO.

Algunos autores en lugar de la expresión "Desarrollo Comunitario" prefieren utilizar otras denominaciones distintas: "organización de la comunidad", "acción social comunitaria" o "Desarrollo de la Comunidad".

En la obra de **C. Ware (1986)** se utiliza la expresión "organización de la comunidad" como medio de promover el mejoramiento general y el alcance de objetivos específicos. Su objetivo primordial consiste en hacer que los recursos de la comunidad satisfagan las necesidades del pueblo. Esta autora concibe el Desarrollo de la Comunidad como una técnica social de promoción humana y de movilización de recursos

humanos, integrada en los planes nacionales de desarrollo; y que atiende, básicamente, al proceso educativo y a la promoción de cambios en los pequeños grupos.

Para **E. Ander-Egg (1987)** el Desarrollo de la Comunidad vendría definido por las siguientes notas básicas:

- Es una técnica o práctica social, al apoyarse en el conocimiento científico de lo social y en determinadas ciencias sociales,
- Su objetivo fundamental se dirige a la promoción del hombre; movilizándolo recursos humanos e institucionales, mediante la participación activa y democrática de la población en el estudio, programación y ejecución de los diferentes programas comunitarios.
- No es una acción sobre la comunidad, sino una acción de la comunidad; donde la población toma decisiones y asume sus consecuencias.
- Es una metodología de trabajo desde la base: actúa a nivel psicosocial a través de un proceso educativo que pretende desarrollar las potencialidades de los individuos, grupos y comunidades con objeto de mejorar sus condiciones de existencia.
- Aparece configurada por la integración y fusión de cuatro elementos principales: el estudio de la realidad, la programación de las actividades, la acción social conducida de manera racional y la evaluación de lo realizado.
- Todo proceso de Desarrollo Comunitario lleva implícita la promoción y movilización de recursos humanos, a través de un proceso educativo concientizador.
- La participación popular es el elemento fundamental en los programas de Desarrollo de la Comunidad. Los factores que favorecen la participación son: el consenso, las libertades públicas, la proximidad social, la formación (a través de la escuela, los medios de comunicación social y las asociaciones populares) y la información (o circulación de noticias y mensajes entre los organismos gubernamentales y la población).
- Finalmente, aunque el Desarrollo de la Comunidad tiene un carácter instrumental, la intencionalidad de sus programas concretos (objetivos y finalidades) está en función del marco teórico de referencia y de la concepción ideológico-política de quienes realizan y aplican esta técnica social.

Por su parte, **T. Porzecanski (1983)** define el Desarrollo de la Comunidad como:

“El conjunto de acciones destinadas a provocar un cambio orientado de conductas a nivel de un microsistema social participativo y que signifique una etapa más avanzada de progreso humano”

La Intervención Comunitaria es uno de los factores integrantes del Desarrollo Comunitario; aquel en que la introducción de un elemento externo con la intención de modificar el funcionamiento de una comunidad en una dirección dada y desde una postura de autoridad (característica de los procesos de “intervención”), se conjuga con la consideración de la comunidad como protagonista principal del proceso que se vaya a desarrollar (característica del Desarrollo Comunitario). No es ni siquiera una parte específica del Desarrollo Comunitario, sino una actitud y una forma de trabajo de unos agentes sociales profesionales, especialmente los trabajadores sociales, que aplican diferentes modelos de la práctica social comunitaria.

2.- AMBITOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

2.1.- Antecedentes

Si tenemos en cuenta que el Desarrollo Comunitario ha tenido su más alto nivel de implantación en los países con muy alto o con muy bajo nivel de progreso, y que España está en un nivel medio de desarrollo, se explica porque nuestro país ha permanecido bastante tiempo al margen del movimiento del Desarrollo Comunitario.

Nogueiras destaca, dentro del conjunto del Estado español, algunas experiencias concretas de Desarrollo Comunitario:

- Los Teleclubes. Fueron creados con el objetivo de facilitar a cada pueblo un televisor común para toda la comunidad, después pasaron a convertirse en centros de reunión. Dada la importancia que adquieren, se introdujo la figura del “monitor del teleclub”, para organizar actividades

- culturales: charlas, actividades teatrales,...En la actualidad algunos se convirtieron en Asociaciones Culturales.
- ➔ Los Colegios Familiares Rurales. Para cubrir las necesidades educativas y de promoción de los adolescentes del medio rural se crearon estos colegios rurales, que tenían como fines la promoción de la comarca. Se les capacitaba con una formación básicamente agrícola. En un régimen mixto de alojamiento, los chicos pasaban unas semanas en el centro y otras en casa. Sus estudios estaban asimilados al primer grado de FP.
 - ➔ El Servicio de Extensión Agraria. Desde 1955 se le asigna las siguientes funciones: difundir los métodos de explotación, sugerir ideas básicas y prácticas eficaces a la población agrícola, mantener vivo el interés sobre las cuestiones de actualidad relacionadas con las prácticas agrícolas, ganaderas y forestales,... El RD de 1972 que lo reorganiza establece que su objetivo prioritario es procurar y guiar a los agricultores y sus familias para que utilicen sus recursos de la mejor manera posible, actuando permanentemente dentro de las comunidades rurales para desarrollar en ellas cambios favorables de actitud, mejorar su entorno social y difundir los conocimientos y técnicas que puedan contribuir al mejor conocimiento de esta misión. Actualmente, el SEA se denomina Servicio de promoción y Desarrollo Agrario, y realiza un trabajo administrativo y de asesoría técnica individualizada.
 - ➔ Las Escuelas Campesinas. Surgen en 1978 con el objetivo de crear un movimiento que sirva al desarrollo y organización del campesinado. Se pone en marcha una red de educación a distancia, con el objetivo de conseguir una mejora en la calidad de vida del campesinado. La comarca es el núcleo básico de coordinación.
 - ➔ Las Universidades Populares. Tienen su origen en la Segunda República. El franquismo las suprime y son de nuevo restauradas a partir del año 1982. Su finalidad básica es la promoción participativa: crear y facilitar las condiciones que hagan posible la participación social. Comienzan con la organización de cursos y talleres destinados a la ocupación del tiempo libre, y después incorporan cursos de alfabetización y de educación básica de adultos. Actualmente incorporan programas de promoción y formación para el empleo. Tienen una base institucional municipal, que permite la aproximación a la realidad concreta.

2.2.- Situación Actual.

Con la instauración de la democracia, la Intervención Comunitaria recibe un gran impulso, articulándose programas, presupuestos, instituciones, agentes e iniciativas públicas y privadas. Actualmente la Intervención Comunitaria constituye un mercado de trabajo potencial, porque se destinan considerables partidas económicas, se establecen numerosos contratos laborales y porque movilizan numerosos recursos técnicos e institucionales.

Los programas-proyectos acordados giran en torno de las siguientes tareas básicamente:

- ➔ Capacitación técnica de los trabajadores: para el uso de las nuevas tecnologías y comportamientos en relación con las materias primas productivas; sobre cooperativismo, para mejorar el funcionamiento y obtener créditos, y para disponer de maquinaria común que individualmente sería difícil de obtener.
- ➔ Formación y desarrollo de líderes de la comunidad.
- ➔ Programas de instrucción/alfabetización/concienciación de las personas adultas que no saben leer o escribir, carecen del nivel de estudios o formación suficiente (por ejemplo para obtener el carnet de conducir, o el manejo de utillaje industrial)
- ➔ Promoción de la juventud mediante cursos de formación laboral imprescindibles para encarar la nueva situación creada por el desarrollo tecnológico.
- ➔ Promoción de la mujer para que ocupe un lugar activo y productivo en la comunidad.
- ➔ Programas de salud, higiene materno infantil y general básicos, en un nivel preventivo.
- ➔ Creación y mejora de servicios de guardería, escuelas, ocio y recreo, tercera edad, bibliotecas, cultura, deporte y animación sociocultural.
- ➔ Programas de colaboración con la Administración.
- ➔ Periódicos, revistas, órganos de información, difusión e intercambio propios.

Nos vamos a referir a algunas experiencias en la línea de Intervención Comunitaria:

2.2.1.- Desarrollo Local Integrado:

Poco a poco se ha ido abriendo camino la idea de que la solución de los problemas rurales pasa por la utilización de sus potencialidades de transformación a través de una estrategia de Desarrollo Local Integrado. La base de la estrategia de desarrollo local reside al hecho de que las comunidades locales sepan dar respuesta adecuada a sus propios problemas y instrumentalización requiere una nueva forma de relacionarse y de coordinar las actuaciones del Estado, de las autoridades regionales y locales, y de los empresarios locales, en la actuación conjunta de las Administraciones públicas (Central, Autonómica y Local) y los agentes privados.

El desarrollo rural se concibe como la conjunción de dos vertientes complementarias del desarrollo: desarrollo endógeno y desarrollo exógeno.

El primero corresponde a la propia población local, articulado y estructurado en asociaciones o instancias operativas de animación y desarrollo local. El desarrollo exógeno abarca el conjunto de medidas de formación, información, animación y apoyo necesarias para potenciar el desarrollo endógenos, y corresponde a las instituciones exteriores a la población, es decir, a los poderes públicos, a entidades privadas y a organizaciones no gubernamentales.

Esta estrategia exige acelerar los procesos de descentralización de la industria, la administración y el comercio, fomentando la creación de servicios modernos localizados en ámbitos rurales y la instalación de los servicios públicos necesarios para que el funcionamiento de la economía rural sea más eficaz. Exige, en definitiva, abandonar la visión urbana de las áreas rurales, abandonando la vieja política asistencial de las áreas rurales y tomar en consideración la nueva política de desarrollo rural.

Aplicando este modelo de desarrollo local, se han llevado a cabo en España distintas experiencias con algunas variantes:

- ➔ Sub-modelo convencional: estudios sobre posibilidades de desarrollo de una comarca o región, donde intervienen órganos de las distintas administraciones estatales y técnicos contratados. Así se hizo en la comarca Aguilar-Berruelo (Palencia) y Sierra Norte (Sevilla)
- ➔ Sub-modelo de intervención urgente: incluye proyectos realizados en circunstancias que exigen rápida respuesta sobre la realidad investigada. Así se ha desarrollado el Programa de Reanimación de Áreas Deprimidas, en Moratalla (Murcia) y Proyecto Lebrija (Sevilla).
- ➔ Sub-modelo de investigación-acción de base popular: esta alternativa en principio no goza, de financiación directa de Administraciones públicas. El Proyecto PRESAM aplicado en la comarca de Acción Especial Barco de Avila-Priedrahita se inscribe en esta línea.
- ➔ Sub-modelo de intervención oficial multinivel y de ejecución simultánea: desde la decisión política de la Presidencia del Gobierno Autónomo se pone en marcha el proyecto de una mayor complejidad de agentes y entidades participantes. En esta línea se inscribe el Proyecto de Desarrollo Integrado del Pirineo Navarro (Proyecto DIADENA), para cambiar la tendencia regresiva de la población.

2.2.2.- Programa de Desarrollo Comunitario Local.

Desarrollado por Cáritas en toda la geografía rural española para aminorar el abandono y marginación del medio rural: empobrecimiento, marginación, despoblación, envejecimiento de la población, carencia de agentes sociales y culturales en el medio, autoconsumo, actitud de sumisión y dependencia de soluciones exteriores, baja renta per cápita, déficits de infraestructuras,..etc...

Con la filosofía de que no es posible actuar en un sector de la vida rural de manera aislada, porque se pierde eficacia, debiéndose buscar la aproximación a otros sectores, el Programa de Desarrollo Comunitario Rural pretende crear un nuevo modelo de sociedad rural, creando fundamentalmente cuadros técnicos capaces de dinamizar la vida cultural y social y fomentando el asociacionismo de todo tipo: movimientos culturales, sindicatos, asociaciones de vecinos, de padres de alumnos,..

2.2.3.- Programa Cultura-campo

Dependiente del Ministerio de Cultura, desde 1986, persigue la dinamización sociocultural de las comarcas rurales deprimidas a partir de la cultura, movilizandolos factores culturales de tal forma que contribuyan al desarrollo social. Los recursos en que se basan son el patrimonio natural y la herencia cultural. En este programa, por el comportamiento de la población, ella es la auténtica protagonista de su desarrollo.

Las zonas geográficas insertas en el ámbito de la actuación de Culturacampo se localizan casi todas ellas en zonas rurales y de alta montaña. Su radio de acción alcanza a once CCAA, pero está abierto a las que no lo han experimentado.

2.2.4.- La Animación Comunitaria

Es el medio para sensibilizar a los ciudadanos, motivar su participación y promover el proceso de organización de la comunidad, de manera que sea comprendido y asimilado por el mayor número posible de ciudadanos.

La Animación Comunitaria se fundamenta básicamente en:

- Fomentar el asociacionismo, para que intervenga en la marcha de su comunidad.
- Interesar a las instituciones, para que respondan a las características de la población.
- Descubrir los grupos informales, y buscar la manera de conseguir su participación.
- Difundir la información, para procurar una mayor participación.
- Estudiar los problemas sociales de la zona.
- Crear programas que den respuestas a los problemas.
- Atención y promoción social de la población, en todos sus sectores.

Aunque la Animación Comunitaria se puede realizar desde cualquier servicio de Trabajo Social, se puede hacer especialmente desde Clubes de Tercera Edad, Casas de Cultura, Centros Juveniles, Centros Sociales, Asociaciones de vecinos, Centros Municipales de Servicios Sociales.

2.2.5.- La educación de adultos.

Tiene una estrecha vinculación con la animación sociocultural. En opinión de Marco Marchioni, todo proceso comunitario es fundamentalmente un proceso de educación de adultos. Hasta ahora, en la mayoría de los casos, la educación de adultos y los educadores de adultos se han visto confinados a una intervención social limitada a los llamados analfabetos y a un campo de acción que ha sido limitado a la lectoescritura. Sin embargo, la educación de adultos tiene campos mucho más amplios y debe dirigirse no solamente al gueto de los analfabetos, sino a la comunidad en general.

Para la educación de adultos y la animación sociocultural la finalidad fundamental no es la simple adquisición de conocimientos, títulos o nociones, sino favorecer la mayor participación del mayor número posible de ciudadanos en los procesos de organización y desarrollo de la comunidad. Por tanto, será necesario coordinar esfuerzos con todos los entes culturales y sociales involucrados en la educación de adultos, como la única forma de utilizar los recursos con el máximo rendimiento. Hay que resaltar aquí la infraestructura y las posibilidades que ofrecen los medios materiales y humanos de los Centros de Educación Permanente de Adultos.

3.- ESTRUCTURA COMUNITARIA DE LA SOCIEDAD ACTUAL

Las comunidades urbanas actuales siguen siendo definidas por los componentes estructurales de toda comunidad (territorio, población, necesidades y recursos comunes). La comunidad es un conjunto de personas que viven en un territorio geográfico determinado, con relaciones múltiples y múltiples intereses comunes. Los miembros están unidos a su comunidad, se identifican con ella y las personas exteriores los reconocen como pertenecientes a la comunidad. Ese sentimiento de pertenencia es una característica esencial.

Tras un período en que parecía que la comunidad había desaparecido, enfatizándose la importancia de la sociedad, la opinión de Marchioni es que la comunidad vuelve a existir; vuelve a tener protagonismo que parecía olvidado.

La intervención comunitaria es una intervención social, y lo social se modifica continuamente. ¿Qué cambios se están dando actualmente en la estructura social y que repercuten en la intervención social?:

- ➔ Aumento del paro y su cronicidad.
- ➔ Dicotomización entre un sector social que cubre sobradamente sus necesidades y un sector social creciente precario.
- ➔ Creciente marginación de algunos colectivos (chavolistas, parados estructurales, minorías étnicas,...)

Muchos de estos factores tienen plena vigencia en territorios específicos, lo que posibilita la consideración de comunidades de nuevo tipo, especialmente en las zonas marginales de las grandes ciudades. A medida que la sociedad española pasa de ser una sociedad industrial a una sociedad de servicios, los integrantes de estas comunidades tienen más dificultades de integración.

Pero, ¿cómo podemos caracterizar a las comunidades modernas?, Rezsóhazy distingue entre comunidades tradicionales y modernas. La Comunidad Tradicional se define por su frontera. Cada miembro la conoce y rara vez la cruza. Los lazos personales, la vecindad y los lazos de conocimiento forman el tejido básico. La gente conoce las múltiples facetas de la vida de los demás: su trabajo, su familia, sus ocios, los hechos gloriosos o vergonzosos de su historia.

En la Sociedad Moderna se debilitan los lazos personales; los vecinos pueden ignorarse, las relaciones se hacen funcionales. El tejido básico está constituido por equipamientos, por servicios comunes y por su entorno simbólico, como monumentos, edificios prestigiosos o espacios de convergencia.

No obstante deberíamos distinguir entre dos tipos de comunidades de diferente tamaño:

- ➔ La comunidad propiamente dicha, asimilada en una región o concentración urbana. Puede contener desde algunas decenas de millares a varios millones de habitantes.
- ➔ La colectividad local que se identifica con una aldea, con un barrio, con un vecindario,...

Pero por las características macrosociales de las ciudades industriales y postindustriales actuales, lo que realmente activa la consideración de un grupo de personas que comparten un territorio es el sentimiento colectivo de enfrentarse a un problema o necesidad social, originando lo que ha venido en llamarse "movimientos sociales urbanos".

Esa deficiencia o problema puede referirse a: falta de viviendas o mala calidad de las que se ocupan, urbanismo globalmente inadecuado, deficiencias o molestias físico ambientales, entorno urbano y social degradado, falta general de servicios y equipamientos,...y un largo etcétera.

Estos movimientos operan en forma de tres círculos concéntricos, según la toma de postura de la comunidad ante el problema o conflicto de interés:

- ➔ El militante o activador, que por sí solo es insuficiente para impulsar un movimiento social urbano.
- ➔ Animadores; aquellas personas que por su posición o función social pueden ser consideradas líderes comunitarios, y que se caracterizan por su capacidad de influir y por disponer de una red social de relaciones e influencias con amplio eco y penetración en el tejido comunitario, por su capacidad de difundir mensajes y valores, su valor como modelo social.
- ➔ Los demás componentes comunitarios que, por su posición respecto al problema, son clasificables como colaboradores activos, colaboradores pasivos, en desacuerdo, indiferentes o ignorantes.

4.- CONCEPTO DE ASOCIACIÓN

Las asociaciones son organizaciones dinámicas que emergen de la sociedad civil, fundamentalmente de las clases menos privilegiadas, para vertebrarla en torno a la solución de problemas de ámbito territorial y/o sectorial en el que surge la defensa de los intereses de la comunidad. Es un grupo de personas que se constituye como tal con un vínculo jurídico.

4.1.- Tipos de asociaciones.

Todas las asociaciones se han formado respondiendo a tres razones principales que configuran tres tipologías básicas de asociaciones en nuestra realidad:

- ➔ Para influir con su acción en aspectos de la realidad de un territorio (barrio, región,...), de un sector (cultura, jóvenes, deportes,...), de una parte de la sociedad (lucha por la igualdad de derechos de grupos,...) o para modificar la situación de hecho y promover la solidaridad hacia grupos sociales y países que sufren las consecuencias del desequilibrio en la distribución de recursos o situaciones de opresión que impiden cualquier desarrollo.
- ➔ Para responder a la necesidad de comunicación, de desarrollo cultural, de ocupación del tiempo libre, de promoción social,...de quienes la integran.
- ➔ Para la venta de un servicio con forma jurídica regulada, con costes habitualmente por debajo de los de mercado, que difícilmente podrían ofrecerse si se hubiera constituido como empresa.

Por definición, forman las asociaciones personas voluntarias, por lo que sus responsables están muchas veces carentes de conocimientos organizativos adecuados que les permitan aprovechar al máximo los recursos y evitar el desperdicio de las energías. Por ello hay que ayudar a que en el fomento y la gestión de las asociaciones no se espere resultados espectaculares a corto plazo y a que la jerarquización no sustituya a la coordinación. Se fomentará el intercambio de experiencias e ideas, y se pondrá el énfasis en el objetivo, no en las ideologías.

Para terminar este apartado, decir que para fundar una asociación en nuestro país sólo es necesario que un grupo de personas se reúnan y levanten acta donde hagan constar que acuerdan voluntariamente servir a unos fines determinados y lícitos según unos estatutos ajustados a la legislación vigente.

Deberán atenerse a la Constitución Española y a las normas sobre asociacionismo, especialmente la Ley 62/78, de 26 de diciembre, y la Ley Orgánica 1/82, de 5 de mayo, así como a las normas específicas de la comunidad autónoma donde se cree la asociación y a los regímenes especiales que pudieran existir sobre el tipo específico de asociación. Es un derecho reconocido en el Art 22 de nuestra Constitución, sin más requisito que su funcionamiento democrático y el inscribirse en el Registro de Asociaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- NOGUEIRAS MASCAREÑAS LUÍS M. (1996): *La Práctica y la Teoría del Desarrollo Comunitario*. Madrid: Narcea
- MARTÍN GONZÁLEZ, A. Y OTROS (1993): *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor.
- MARCHIONI M. (1989): *Planificación Social y Organización de la Comunidad*. Madrid: Editorial Popular.
- REZSOHAZY, R. (1988): *Desarrollo Comunitario*. Madrid: Narcea.
- TRIGUEROS GUARDIOLA, ISABEL (1991): *Manual de prácticas de trabajo social comunitario en el movimiento ciudadano*. Madrid: Siglo XXI de España.
- QUINTANA CABANAS, JMª (1991): *Iniciativas sociales en educación informal*. Madrid: Edit. Rialp.
- NOGUEIRAS MASCAREÑAS, LUIS M. (1996): *La práctica y la teoría del desarrollo comunitario*. Madrid: Edit Narcea.

UNIDAD TEMÁTICA II:

El diagnóstico participativo y el desarrollo comunitario

1. La estructura y forma de construcción del diagnóstico participativo.
2. Elaboración del diagnóstico participativo comunitario.
3. Identificación de las necesidades, problemas y potencialidades, a partir del diagnóstico participativo.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE LA UNIDAD

Nº	TEXTO DE REFERENCIA	PÁGINA
1	Quintero Urban, Eduardo Darío. Diagnóstico Participativo. Textos y antologías de la Universidad Pedagógica Nacional UPN. www.upn303.com/antologias-lie-le-94	70
2	Zamora Chuquiguanga, Cristina. Diagnóstico participativo. http://www.slideshare.net/jorgechavez6816/diagnostico-participativo .	71
3	Zabala, Néstor. Enfoques participativos. Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibersitatea, 2009.	82
4	Casimiro Lubalo, F.: "El diagnóstico participativo como variable estratégica para satisfacer necesidades formativas en las empresas del siglo XXI" en <i>Contribuciones a la Economía</i> , junio 2007. Texto completo en http://www.eumed.net/ce/	84
LECTURAS ELEGIDAS PARA LA BIBLIOGRAFÍA EXTRAORDINARIA		
1	Oporto, Mario, Profr. "Frente a la fragmentación social tenemos que apostar a la integración en la escuela". https://docs.google.com/document/d/1.../edit?hl=es	<i>Se entregará a quien se interese.</i>
2	Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. Servicio de la Fundación Colombiana de Tiempo Libre y Recreación. Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación - FUNLIBRE Costa Rica. Documento: DIAGNÓSTICO Y DESARROLLO COMUNITARIO . Autor: FUNLIBRE. Origen: Formación de líderes comunitarios en Recreación. Programa realizado por FUNLIBRE para el IDRD. Año 2004.	<i>Se entregará a quien se interese.</i>

Diagnóstico participativo. (Fundamentos)

Quintero Urban, Eduardo Darío. Vivo en algún lugar de cd. Neza, Edo.Méx y nací en el DF. Trabajo en la escuela primaria Manuel Gonzales Flores, el preescolar Pedro Pablo Rubens, el preescolar Kukulcan y toco en una banda de rock para niños Jaluli. Colaboro en la escuela de música Quintero. Soy padre de dos hermosas hijas y a mi lado la mujer de mi vida "Ale". Soy estudiante de la UPN unidad 097 DF. Sur (sabatino) La licenciatura en educación primaria 4º semestre.

¿Qué es el Diagnóstico Participativo? (Comunitario o compartido) es el que lleva a cabo un colectivo. Es un instrumento para la construcción del conocimiento de su realidad, en el que se manifiestan los problemas, los recursos con los que cuentan y las potencialidades propias que puedan ser aprovechadas en beneficio de todos; lo cual, permite identificar, ordenar y jerarquizar los problemas comunitarios y, a través de ello, hacer que la gente llegue mejor preparada a la formulación del presupuesto participativo.

¿Por qué hacer un diagnóstico participativo? Porque, mientras la comunidad analiza el diagnóstico, va comprendiendo mejor su situación, identificando los problemas y obstáculos que impiden su desarrollo y determinando las prioridades. El diagnóstico sirve además, para planificar y activar el Plan Único de Desarrollo del Órgano Ejecutivo.

- ⇒ Existe una marcada diferencia entre un diagnóstico hecho por agentes externos a una localidad y aquel hecho por los propios "actores".
- ⇒ Los planes de acción y las soluciones suelen ser más apropiados y eficaces cuando se basan en el análisis de los problemas realizados por las personas afectadas.
- ⇒ El diagnóstico participativo es una actividad del colectivo comunal; sin embargo, es conveniente que la comunidad cuente con el apoyo de facilitadores para aplicar la metodología adecuada al proceso investigativo llevado a cabo por los sectores populares.

Algunas preguntas que pueden ayudar:

- ⇒ ¿Cuál es el problema que más te afecta?
- ⇒ ¿Cuáles son las causas que lo originan?
- ⇒ ¿Qué relación tienen los problemas que tú planteas con los expuestos por compañeros o comunidad?
- ⇒ ¿Qué soluciones pueden emplearse para resolverlos?
- ⇒ ¿Qué posibilidades reales existen de solución?
- ⇒ ¿Cómo hemos aprovechado la capacidad técnica, laboral y profesional de la escuela y comunidad?
- ⇒ ¿Cuál es el origen de los conflictos en la escuela de enseñanza aprendizaje, intrafamiliares, entre Alumnos, de conducta o en la comunidad?
- ⇒ ¿Estamos aprovechando los recursos y las condiciones naturales, organizativas, geográficas y económicas con que cuenta la escuela y/o la comunidad?

Paso 1: Identificas el problema reflexionas que sabemos del problema, su contexto, los hechos, realizar preguntas claves y un marco de análisis

Paso 2: Elaborar un plan de diagnóstico Qué, cómo, Dónde, Quienes, Con que y Cuando

Paso 3: Recoger las informaciones

- ⇒ Fuentes primarias
- ⇒ Fuentes secundarias

Paso 4: Procesar las informaciones recogidas

- ⇒ Cuantificar
- ⇒ Relacionar
- ⇒ Problematizar

Paso 5: Socializar los resultados:

- ⇒ Elaborar materiales de difusión
- ⇒ Realizar eventos de socialización.
- ⇒ Realizar mesas redondas, talleres o foros para la toma de decisiones y enfrentar el problema.

Consultas:

1. http://www.fudeco.gob.ve/interes/PDF/Diagnostico_participativo.pdf
2. <http://www.mailxmail.com/curso-abc-consejos-comunales/diagnostico-participativo>
3. Antología Básica UPN. (Universidad Pedagógica Nacional)
4. Contexto y valoración de la práctica docente. Página 63 (Alfredo Astorga y Bart Van der Bijil).

<http://www.slideshare.net/iorsechavez6816/diagn>

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Cristina Zamora Chuquiguanga

28 de mayo de 2008

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

- Definición
- Objetivo
- Utilidad
- QUIÉN, CÓMO Y CUÁNDO SE REALIZA UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO
- PASOS EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

1. DEFINICIÓN

El diagnóstico es un instrumento que ayuda a identificar los distintos problemas que existen en la iglesia y en la comunidad cercana.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Implica una participación activa de los miembros de la iglesia. En el caso de la comunidad, la participación de la población, la sociedad civil organizada y autoridades comunales.

¿QUÉ ES UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?



Es el proceso que permite identificar y explicar los problemas que afectan a la población, de una realidad social que se requiere intervenir, en un momento determinado, con la participación de los ciudadanos y ciudadanas de las comunidades organizadas.

2. OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO



Obtener información acerca de los problemas, necesidades, recursos y oportunidades de desarrollo de las iglesias o de las comunidades.

¿Por qué planificar desde los problemas?

- Se observa más claramente cuáles son los problemas que se necesitan solucionar.
- Se toma menos tiempo para definir los objetivos.
- Es un ejercicio que permite involucrar a los participantes en las etapas posteriores.



3. UTILIDAD DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO



- Conocer mejor el lugar donde vivimos y a nuestros vecinos.
- Priorizar los problemas con un criterio racional.
- Concienciar a la comunidad de los problemas que los aqueja.
- Crear espacios para la organización y la participación de toda la comunidad.
- Identificar las fortalezas y oportunidades de la comunidad.
- Edificar una base sólida sobre la cual elaborar un plan único de trabajo dirigido a la solución de los problemas comunitarios.
- Recolectar datos que soporten un sistema de seguimiento, control y evaluación.

¿ES IMPORTANTE EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

- Orienta el desarrollo de la iglesia o la comunidad.
- Permite a los participantes decidir su futuro.
- Posibilita la integración y articulación de los distintos intereses e iniciativas para promover el desarrollo local.
- Permite la identificación de las potencialidades de la comunidad.
- Permite una mayor viabilidad política técnica y financiera de los programas y proyectos que se formulen en el marco del planeamiento del desarrollo.
- Fortalece procesos de relación entre diferentes actores públicos y privados.
- Permite la colaboración interinstitucional
- Permite superar los problemas de corto plazo y concertar las voluntades, los esfuerzos, las potencialidades y los recursos de la comunidad para responder a los desafíos que plantean lograrse en el marco del desarrollo establecido en el Plan

¿CUÁNDO SE REALIZA UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

Puede realizarse en cualquier momento del año. Es el inicio de un proceso o acción para intervenir una determinada realidad social, es decir: un barrio, un sector de un barrio o un municipio. Es el punto de partida para la elaboración de los proyectos de desarrollo que necesita una comunidad.

¿QUIÉN REALIZA UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

El diagnóstico social participativo puede ser realizado por cualquier grupo de personas interesadas en intervenir una determinada realidad social con el fin de lograr cambios en la misma.

Tener en cuenta que para realizar un diagnóstico hay varias metodologías. En esta oportunidad usaremos la técnica del “árbol de problemas”.

PASOS PARA EL DESARROLLO DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL PARTICIPATIVO

Definiciones Previas

Problema: Es una situación negativa que afecta a la comunidad o a gran parte de ella; es una **necesidad**. Un problema se puede solucionar desde la perspectiva de una identificación clara y sostenible.

Recordar que:

UN PROBLEMA BIEN DEFINIDO TIENE:

- Una Solución Implícita.
- Un Desafío Superable.
- Una oportunidad (algo nuevo).
- Permite intuir “acciones futuras”
- Criterios de fácil definición.

A) LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los problemas sociales son situaciones reales que la comunidad considera insatisfactorias y, a la vez, considera que pueden ser mejoradas o superadas.

Es importante que, para la identificación del problema participe toda la comunidad o, por lo menos, gran parte de ella. Para esto, debe convocarse a una reunión de trabajo y plantearse la actividad con los y las agentes participantes.

Usar la técnica de “lluvia de ideas” para la identificación de los problemas.

No confundir los “efectos” o “consecuencias” por el problema en sí.

LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Para enunciar adecuadamente un problema, es necesario hacernos la siguiente pregunta: ¿Cuál es el problema más importante que la iglesia, la I.E. o la comunidad debe resolver?

Todas las respuestas son valiosas.

Evitar colocar la palabra “Falta ...”.

Evitar la palabra “No existe ...”

Evitar los títulos.

Especificar la ubicación del problema: ¿Dónde ocurre el problema?

Desagregar los problemas lo más que se pueda.

Evitar redacciones complicadas.

Algunos Adjetivos Sugeridos para Redactar los Problemas

Alto

bajo

complejo

conflictivo

confuso

burocrático

costoso

debilitado

deliberado

desequilibrado

devaluado

deficiente

difícil

diferente

engorroso

escaso

excesivo

flexible

improductivo

inadecuado

ineficiente

inseguro

largo

limitado

negativo

obsoleto

pobre

reducido

retrasado

sesgado.

Ejemplos de Problema

En la Comunidad Niño de Ayaví – San José de los Molinos:

Problema 1: Deficiente prestación de servicio de agua.

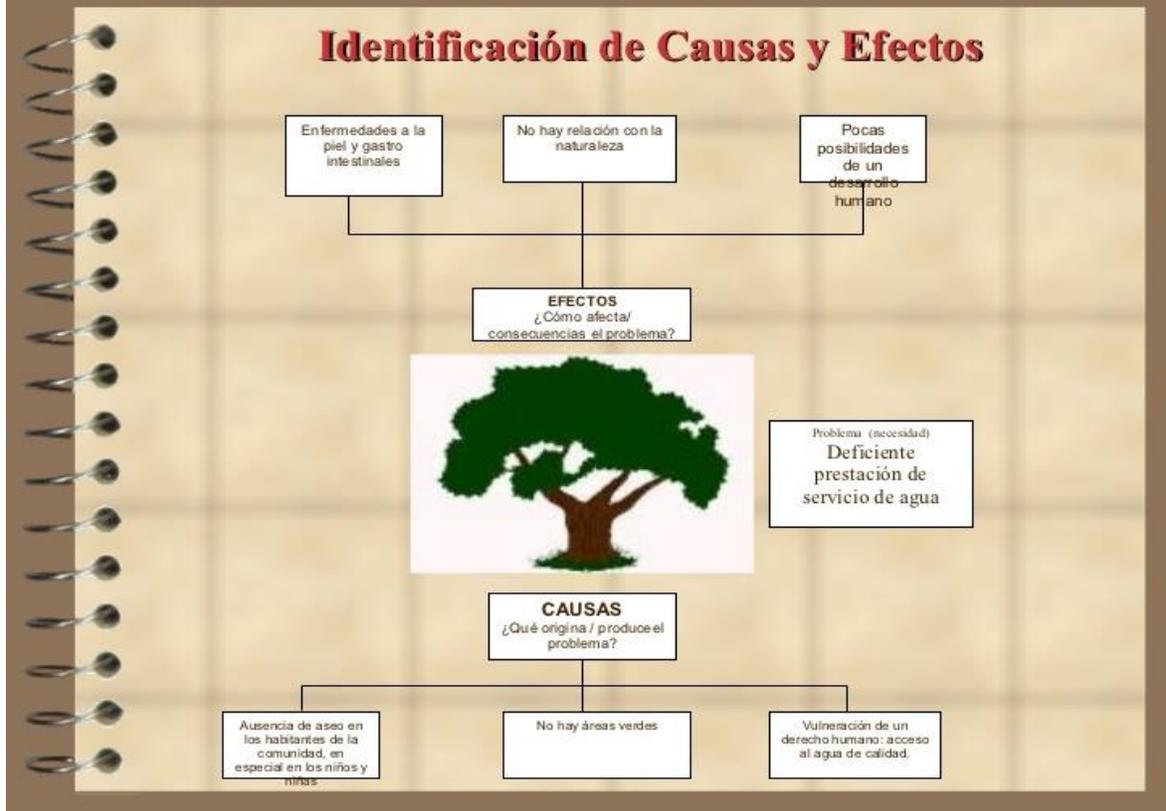
Problema 2: Vías internas sin asfaltado.

Problema 3: Inexistencia del servicio de desagüe.

B) LA JERARQUIZACION DE LOS PROBLEMAS

Otro punto esencial es la jerarquización de los problemas. Para ello debe identificarse el criterio que permitirá ordenar u otorgar prioridades y llegar al consenso entre los participantes.

MATRIZ DE PROBLEMAS PRIORIZACIÓN					
PRIORIZACIÓN					
	MAGNITUD ¿Cuántos miembros son afectados por el problema?	GRAVEDAD ¿Cuánto daño ocasiona?	CAPACIDAD ¿Qué posibilidades de solución tenemos?	BENEFICIO ¿Cuánto nos beneficia su solución?	PUNTAJE
CRITERIOS	TIENE QUE VER CON LA CANTIDAD DE PERSONAS AFECTADAS POR EL PROBLEMA.	REGISTRA LA INTENSIDAD DEL DAÑO QUE OCASIONA EL PROBLEMA	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN INDICA LA POSIBILIDAD DE DAR LA SOLUCIÓN AL PROBLEMA.	INDICA EL NIVEL DE PROVECHO O UTILIDAD QUE APORTA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA.	
prob. 1 Deficiente prestación de servicio de agua	Hasta el 100%	Grave	Muy alta	Altos	5
Prob. 2 Vías internas sin asfaltado.	Hasta el 45%	Nada grave	Baja	bajo	2
Prob. 3 Inexistencia del servicio de desagüe.	Hasta el 100%	Medianamente grave	Mediana	Medio	4



Definición de Objetivos en base a los problemas priorizados y sus causas

Problema (negativa)	Objetivo General (positivo)
Deficiente prestación de servicio de agua.	Tener en el 2015 una prestación de servicio de agua de calidad que eleve los niveles de vida y contribuya al desarrollo de la comunidad de San José de los Molinos - Ica.

¿QUÉ DEBE SER REALIZADO PARA CONSEGUIR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS?

PROBLEMA	OBJETIVO	INDICADOR	ACTIVIDADES	VERIFICADOR
Situación negativa que se nos presenta, es una necesidad a satisfacer.	¿QUÉ SITUACIÓN POSITIVA QUEREMOS LOGRAR?	¿CÓMO SABREMOS QUE EL OBJETIVO SE ALCANZÓ?	¿Qué DEBEMOS REALIZAR PARA LOGRAR EL OBJETIVO ESPECÍFICO?	¿CÓMO COMPROBAMOS QUE EL OBJETIVO SE ALCANZÓ?
Deficiente prestación de servicio de agua.	Tener en el 2015 una prestación de servicio de agua de calidad que eleve los niveles de vida y contribuya al desarrollo de la comunidad de San José de los Molinos - Ica.	En el segundo año de ejecución del proyecto, tenemos que el 50% de la población consume agua de calidad.	Estudio de viabilidad e impacto ambiental para acceso al agua.	- Informes del estudio de viabilidad e impacto ambiental. - Registro de familias beneficiarias. - Registro fotográfico.

Enfoques participativos

Zabala, **Néstor**. Enfoques participativos. Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibersitatea, 2009.

Conjunto de metodologías y enfoques basados en la participación de la población local y utilizados para el diagnóstico, ejecución, seguimiento y evaluación de proyectos de desarrollo. Existen actualmente diversas metodologías que tienen como característica común y básica el promover la participación de la población local en todo o en parte del proceso de gestión del ciclo del proyecto. Tomando como punto de partida la opinión y el conocimiento de la población rural, su objetivo es promover un desarrollo centrado en ella misma y en el incremento de sus capacidades, impulsando el empoderamiento mediante su participación.

En las metodologías, el protagonismo toca a la población y los facilitadores externos aportan herramientas metodológicas. La población expresa, discute y analiza la información, que es más cualitativa, no tanto cuantitativa. Por ello, una de las innovaciones de las metodologías ha consistido, en la aportación de diversas técnicas visuales (diagramas, dibujos, uso de diversos materiales) con los que la población sencilla se encuentra cómoda y entiende fácilmente, en contraste a los métodos de estudio conocidos, como las estadísticas oficiales, las entrevistas estructuradas o el propio enfoque del marco lógico.

Las metodologías participativas surgieron en la década de los 70 al reformularse las ciencias sociales, de compromiso de parte de éstas a favor del cambio social y de decepción sobre la utilidad de los métodos clásicos de investigación en el campo de la intervención social. Con el tiempo y con la experiencia de su creciente utilización, han ido evolucionando y diversificándose en una amplia gama de métodos, que se han tratado de agrupar bajo el concepto paraguas de *Participatory Learning Action* (PLA), o *Acción de Aprendizaje Participativo*. Son metodologías con diferentes características y niveles de participación popular, lo cual depende en buena medida del tipo de proyecto o de la agencia que las utilice. Entre tales enfoques, uno de los más importantes, y que sirvió como base y precursor de todos los demás, es el de la investigación-acción participativa, IAP (o *Participatory Action Research*, PAR), orientado al análisis crítico y comunitario de la realidad con vistas a su transformación y al empoderamiento de la población.

Actualmente sin embargo, el enfoque participativo más conocido es el diagnóstico rural participativo, DRP (*Rapid Rural Appraisal*, PRA), que anima la participación local en todas las fases del proyecto, desde el análisis de la situación e identificación de prioridades, hasta la evaluación, y enfatiza también en el empoderamiento de las personas. Por su parte, el diagnóstico rural rápido, DRR (o *Rapid Rural Appraisal*, RRA) promueve también la participación de la comunidad local, no consciente para su movilización y empoderamiento, sino para obtener rápida información para diseñar proyectos de desarrollo.

La investigación de sistemas agrícolas, ISA (o *Farming Systems Research*, FSR), es un método para analizar la complejidad de los sistemas agrícolas de los campesinos pobres, basado en sus conocimientos, propios, para darles la tecnología apropiada. El análisis participativo de la pobreza, APP (o *Participatory Poverty Assessment*, PPA), ideado y utilizado por el banco mundial para evaluar la pobreza nacional y que combina técnicas participativas con instrumentos convencionales de análisis económico. Por último, el seguimiento y evaluación participativos, SEP (o *Participatory Monitoring and Evaluation*, PME) es un método donde la población local toma parte, junto a las agencias de ayuda, funcionarios o autoridades, analizando la marcha de los proyectos, evaluación final y decisión de las acciones a adoptar desde ella.

Las metodologías participativas han logrado, desde su nacimiento, una amplia utilización tanto en países en desarrollo como desarrollados, por parte de diferentes actores y en una amplia gama de sectores. Aunque inicialmente se concibieron para el diseño de proyectos de desarrollo en zonas rurales por parte de pequeñas organizaciones, hoy en día se utilizan en proyectos de muy diferentes áreas, como la gestión de recursos naturales, la violencia urbana, la resolución de conflictos, el desarrollo rural, la educación popular, los microcréditos o la salud.

Su uso, sin embargo, es muy reducida en el caso de la ayuda de emergencia y otras acciones que requieran actuar con rapidez, dado que las metodologías participativas precisan un tiempo prolongado, para lograr relación y entendimiento entre los facilitadores externos y la población.

Características de los enfoques participativos

	Investigación-Acción Participativa	Investigación de Sistemas Agrícolas	Diagnóstico Rural Rápido	Diagnóstico Rural Participativo	Seguimiento y Evaluación Participativos	Análisis Participativo de la Pobreza
Cuándo surge	1970	1970	finales 1970, 80	finales 1980	1990	1990
Dónde surge	Universidades	Centros Internacionales de Investigación Agrícola	Universidades	ONG (y universidades)	ONG	Banco Mundial
Usuarios principales	ONG, universidades	Universidades, Centros Internacionales de Investigación Agrícola	Agencias de ayuda, universidades	ONG, agencias internacionales	ONG, agencias internacionales	Banco Mundial
Objetivo	Educación, empoderamiento	Investigación	Recogida de datos para proyectos	Empoderamiento	Estudio del impacto	Evaluación de pobreza nacional
Orientado a	Proyecto de desarrollo local	Desarrollo agrícola	Proyecto de desarrollo local	Proyecto de desarrollo local	Proyecto de desarrollo local	Políticas de pobreza
Actores principales	Población local	Combinación de externos y población local	Externos	Población local	Población local	Combinación de externos y locales
Técnicas principales	Combinación de técnicas (Diagnóstico Rural Rápido/Participativo, etc.)	Combinación de técnicas (Diagnóstico Rural Rápido, investigación agrícola convencional)	Visuales	Visuales	Combinación de técnicas (Diagnóstico Rural Rápido/Participativo, etc.)	Combinación de técnicas (Diagnóstico Rural Rápido/Participativo, técnicas convencionales)
Resultados	Programas, proyectos	Desarrollo de sistemas agrícolas apropiados	Programas, proyectos, publicaciones	Acción local sostenible e instituciones	Evaluación del proceso del proyecto	Valoración de la pobreza a nivel nacional
Innovación principal	Combinación de análisis, educación, empoderamiento, participación y acción	Investigación agrícola con población local	Técnicas	Conducta Comportamiento	Contribución de la población local para determinar indicadores de éxito	Escala nacional y combinación con métodos convencionales
Recurso clave ignorado previamente	Capacidades y conocimiento local	Conocimiento agrícola campesino para la investigación y extensión agraria	Conocimiento local	Capacidades de la población local	Percepciones de la población local sobre el impacto	Conocimiento local para mejorar políticas nacionales contra la pobreza

Si bien han sido las ONG y otras organizaciones pequeñas quienes han hecho uso de ellas, recientemente han comenzado a ser utilizadas también por grandes agencias internacionales, como las de naciones unidas o el banco mundial. Este interés se ha debido a los buenos resultados que han mostrado en cuanto a la eficiencia y sostenibilidad de los proyectos, e incluso en cuanto al empoderamiento de la población.

Del mismo modo, las metodologías participativas también han despertado un notable interés en el campo de los estudios sobre desarrollo, en cuanto a investigación y publicaciones. En este sentido, el Boletín *PLA Notes*, del International Institute for Environment and Development (IIED), de Londres, es quizá el principal canal de intercambio de información sobre experiencias en el uso de estas metodologías entre ONG, agencias internacionales, universidades y otros sectores. N. Z.

Bibliografía

- ➔ Blackburn, J. y J. Holland (1997), *Who Changes? Institutionalizing participation in Development*, Intermediate Technology, Londres.
- ➔ Chambers, R. (1997), *Whose Reality Counts? Putting the First Last*, Intermediate Technology Publications, Londres.
- ➔ Holland, J. y Blackburn, J. (1997), *Whose Voice? Participatory Research and Policy Change*, Intermediate Technology, Londres.
- ➔ International Institute for Environment and Development (IIED), *PLA Notes*, en internet: <http://www.iied.org>
- ➔ Pretty, J., I. Guijt, J. Thompson e I. Scoones (1999), *Aprendizaje y Acción Participativa*, Guía para Capacitadores, IIED, Londres.
- ➔ Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibersitatea.

EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO, VARIABLE ESTRATÉGICA PARA SATISFACER NECESIDADES FORMATIVAS EN EMPRESAS DEL SIGLO XXI

Francisco Casimiro Lubalo (CV)

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas (UCLV), Cuba.

lubalo@uclv.edu.cu y filantropico2003@yahoo.es

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Casimiro Lubalo, F.: "El diagnóstico participativo como variable estratégica para satisfacer necesidades formativas en las empresas del siglo XXI" en Contribuciones a la Economía, junio 2007. Texto completo en <http://www.eumed.net/ce/>

Resumen: El diagnóstico con la participación de todos los implicados permite explorar una determinada situación y las razones de su existencia, pero la construcción del conocimiento y la búsqueda de una solución se hacen con la intervención de las personas que están directamente afectadas por dicha situación. Aplicado en el terreno de la formación empresarial son los mismos destinatarios de la formación los que se encargan de identificar sus necesidades formativas, analizarlas, darlas prioridad, proponer alternativas para su satisfacción. Sin embargo, dicho proceso no se manifiesta por sí sólo, sino que depende de un espacio que lo incentive en sentido positivo. Ante esta dependencia nos hemos trazado como objetivo plantear algunos referentes que un grupo investigador debe tener en cuenta para llevar a cabo un diagnóstico participativo en las empresas del presente siglo.

Summary: *The diagnosis with the participation of all those implied allow to explore a certain situation and the reasons of their existence, but the construction of the knowledge and the search of a solution they are made with the intervention of people that you/they are directly affected by this situation. Applied in the land of the managerial formation they are the same addressees of the formation those that take charge of identifying their formative necessities, to analyze them, to give them priority, to propose alternatives for their satisfaction. However, this process is not manifested for if only, but rather it depends on a space that motivates it in positive sense. Before this dependence we have traced ourselves as objective to outline some relating ones that an investigating group should keep in mind to carry out a diagnosis with the participation of all those implied in the companies of the present century.*

Introducción

El diagnóstico participativo, en el terreno empresarial debe de constituirse en el primer momento de un proceso de gestión tanto de los recursos tangibles como intangibles de esta organización en forma general, y en particular, de los afectados, con el fin de aportar elementos para su solución [1]. De igual modo, constituye un instrumento que posibilita el diseño y aplicación práctica de estrategias -dirigidas tanto a los trabajadores de manera general como a los directivos de la empresa-, que den respuesta a las *necesidades reales* de estas personas en la empresa donde ellas laboran. Este instrumento facilita el análisis y planeación de acciones transformadoras que parten de la propia práctica sociolaboral de los trabajadores y no desde una práctica que les resulte ajena.

En términos operativos, los diagnósticos participativos tratan de aterrizar los planteamientos teórico-conceptuales del trabajo concreto, revelando cómo las diferencias jerárquicas definen los derechos de las personas, sus responsabilidades, limitaciones y oportunidades en el acceso a la toma de decisiones en los diferentes problemas que se hacen presentes en el quehacer cotidiano de la empresa. De este modo, se propone como objetivo fundamental arribar a algunos referentes teórico-metodológicos generales que se deben tener presente para la realización de un diagnóstico con enfoque participativo como variable para satisfacer las necesidades de formación en las empresas del siglo XXI.

1. Consideraciones previas

Antes de exponer la propuesta central del presente trabajo, resulta oportuno hacer algunas aclaraciones que consideramos, deben de tenerse en cuenta para la realización de un diagnóstico participativo, dando respuesta, entre otras, a las siguientes cuestiones: ¿qué es un diagnóstico participativo?, ¿Qué referentes teórico-metodológicos hay que tener en cuenta para la realización de un diagnóstico con enfoque participativo en las empresas del siglo XXI?

En armonía con un diagnóstico con enfoque participativo, se reconoce que las necesidades formativas en una empresa se dan en forma diferenciada en los integrantes de la misma y a partir de ello, es posible

revisar y replantear la orientación de los programas de formación, adecuando sus ofertas a las demandas específicas de los afectados [2]. A diferencia del diagnóstico con enfoque tradicional, donde el investigador percibe a los potenciales destinatarios de la formación como simples proveedores de información, en el diagnóstico con enfoque participativo resulta esencial la participación activa tanto del personal en general como de los directivos de dicha empresa. Adicionalmente, el enfoque participativo no se limita al nivel exploratorio o de inventario de necesidades formativas, sino que también pretende generar propuestas de solución, en la medida que trata de dar voz a todos los afectados, considerando siempre que cada trabajador tiene algo que aportar, por lo que "...rompe con la dicotomía entre "sabios" y "no sabios", ya que investigadores y sujetos de la empresa interactúan en un proceso de aprender/investigar juntos" [3].

Desde este punto de vista, un diagnóstico participativo difiere del concepto de diagnóstico tradicional, a medida que avanza hacia la definición de criterios relacionados con la participación activa de los afectados en el proceso para hallar en forma participativa la solución del problema.

2. Referentes teórico-metodológicos a considerar para un diagnóstico participativo

2.1 Necesidad de conformación de un equipo co-investigador

Considerando la naturaleza participativa del diagnóstico, *resulta* necesario conformar, entre la membresía misma de la empresa, un equipo co- investigador, con el cual el investigador externo establece relaciones con el contexto en el cual se va incidir durante el proceso, o sea, con la población afectada. Este equipo co-investigador debe, fundamentalmente, estar conformado por algunos miembros de la dirección o gerencia de la empresa, especialmente por los del Departamento de RR-HH, jefes de brigadas/turnos y algunos trabajadores destacados. Esta conformación debe propiciar a que se delimiten las intenciones y alcances del diagnóstico a partir de encuentros establecidos entre este y el investigador.

2.2 Sobre el investigador o investigadores externos

Si bien le corresponde al investigador externo capacitar al equipo co-investigador, no es menos cierto que éste debe de ser el ejemplo en cuanto a los requisitos que debe reunir un realizador de diagnóstico participativo. Entre ellos se recomienda que éste deba:

- Ser oportuno y sensible al tema de la participación.
- Hacer uso de la comunicación positiva, evitando la refutación de las opiniones de otros con expresiones tales como: "yo no estoy de acuerdo con fulano".
- Tener en cuenta las relaciones de poder existentes entre dirigentes y subordinados y tratar de crear oportunidades para trabajar con dirigentes en forma separada, sin dejar de potenciar los espacios compartidos;
- Propiciar el diálogo y la negociación entre departamentos con intereses diversos.
- Potenciar la valoración de los puntos de vista de las diferentes personas, bajo la premisa de que todos tienen planteamientos válidos en relación con el crecimiento de la empresa.

2.3 Acerca del equipo co-investigador

Dada la seriedad de la actividad que debe desarrollar el equipo co-investigador, este estará sujeto a una previa capacitación, especialmente en lo referente al manejo de algunas técnicas, algunos materiales, para poder llegar con el mayor éxito posible al objetivo de cada etapa. En virtud de ello, la conformación de un equipo co-investigador debe darse teniendo en cuenta a la pertenencia en él personas con diferentes visiones, o sea, "se busca integrar un equipo multidisciplinario, donde convergen los conocimientos científicos de especialistas externos (investigador o investigadores externos) con diferentes formaciones y los conocimientos empíricos de los líderes y otros miembros de la empresa, con diferentes experiencias.

2. Algunos de los roles del grupo investigador, o sea, del investigador externo más el equipo co-investigador:

- Permitir e incentivar que sean expresadas las diferentes formas de pensar, externando sus experiencias y vivencias con el fin de que sean compartidas y se constituyan en insumo a la hora de la toma de decisiones.

- ⇒ El grupo investigador no solo debe saber manejar las herramientas apropiadas desde el referente de la participación y de la promoción de la equidad, sino también conocer el marco normativo institucional y de políticas, tener una actitud democrática, con capacidad de crear una atmósfera de confianza entre los participantes, saber escuchar, no importa cuáles sean las opiniones, así como tener capacidad de análisis y síntesis.
- ⇒ Crear un ambiente amistoso y adecuado para el aprendizaje (como finalidad pedagógica del proceso), fomentar la discusión al interior del equipo y establecer estrategias para involucrar a todo en el proceso, incentivando a las personas introvertidas a que expresen sus puntos de vista y previniendo a las extrovertidas a que no monopolicen la discusión.
- ⇒ Tener capacidad para romper los “linfocitos del grupo”, penetrando las resistencias, teniendo buena capacidad empática.
- ⇒ Tener un mínimo de conocimiento y experiencia en el uso de métodos y técnicas para la realización de diagnósticos con enfoque participativo, a fin de contar con las herramientas y adaptarlas a contextos y situaciones específicas y no seguir “recetas preestablecidas”.
- ⇒ Deben tener en cuenta el tiempo disponible y los ritmos de los están en el proceso, en especial los de las mujeres y tener una actitud que incentive su participación activa.
- ⇒ Hacer uso de un lenguaje claro, coherente, persuasivo y accesible para los involucrados en el proceso, siempre acorde con las características de los involucrados, evitando el viejo dicho cubano: “... sabrá mucho de formación, ipero lo que suelta por la boca...!”.

Así, el diagnóstico participativo debe estar fundamentado en un proceso más integral y sistemático que trate de propiciar la posibilidad de participación en la planificación de los procesos asociados a la satisfacción de las necesidades formativas del personal y directivos en los distintos niveles de funcionamiento de la empresa, (organizacional, funcional e individual).

Conclusiones

- ⇒ El diagnóstico participativo, como alternativa para la satisfacción de las necesidades formativas en las empresas se sitúa en un proceso sistemático de conocimiento, comprensión, planificación, ejecución y evaluación de acciones para promover el cambio de la realidad socio-laboral hacia una verdadera empresa, que realmente responda a las exigencias del presente siglo.
- ⇒ La responsabilidad por la ejecución del diagnóstico con enfoque participativo en una empresa no recae solamente en manos del investigador o del equipo co-investigador, sino también en los integrantes de la propia empresa.
- ⇒ El diagnóstico participativo como alternativa para la satisfacción de las necesidades en las empresas del milenio debe propiciar a que los afectados no solo se vean implicados en la búsqueda de la información pertinente sobre el problema de investigación, sino que también a que participen activamente en toma de decisiones.
- ⇒ En términos operativos, los diagnósticos participativos tratan de aterrizar los planteamientos teórico-conceptuales del trabajo concreto, revelando cómo las diferencias jerárquicas definen los derechos de las personas, responsabilidades, limitaciones y oportunidades en el acceso a la toma de decisiones en los diferentes problemas presentes en el quehacer cotidiano de las empresas.
- ⇒ Por tanto el diagnóstico participativo es una herramienta de análisis en continua construcción, en la cual se evidencia lo que pasa con la realidad concreta que se trata de entender, se reflexiona el por qué de ésta y se busca las oportunas alternativas de solución.

Referencias bibliográficas

- [1] Palom, F. (1995). Manual de trabajo y diagnóstico. Empowerment y Teoría Alfa. Ed. ODE Gestión y Planificación Integral, Barcelona, 109 p.
 - [2] Nieves R., M. (2000): El diagnostico como proceso de evaluación intervención: Una nueva concepción. En: Educación de alumnos con necesidades educativas especiales: Fundamento y actualidad. Ed. Pueblo y Educación. La Habana.
 - [3] Bartle, P. (2006): A gestão participatória da gente. As pessoas são algo mais do que um recurso económico. Disponible en <http://www.scn.org/mpfc/modules/pm-peos.htm>
-

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Andrés Reina, María Paz (2005): GESTIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA EMPRESA EDICIONES PIRÁMIDE. Disponible en: <http://www.agapea.com/Gestion-de-la-formacion-en-la-empresa-n241829i.htm>; <http://www.emagister.com/curso-superior-gestion-formacion-cursos-590807.htm>
- Bartle, P. (2006): A gestão participatória da gente. As personas são algo mais do que um recurso económico. Disponible en <http://www.scn.org/mpfc/modules/pm-peos.htm>
- Cornwall, A., y Gaventa, J. (2000): From users and choosers to makers and shapers: Repositioning participation in social policy.' IDS Bulletin 31 (4): 57p.
- Davenport Thomas, O (2000): CAPITAL HUMANO. Creando nuevas ventajas competitivas a través de las personas. Gestión 2000.
- Del Río, M. (1990): La Participación Comunitaria en Proyectos de Desarrollo. Tucumán: P.U.P.C.
- Escuela de Administración (2003): Organización y Principios. Costa Rica. Disponible en: http://personales.com/costarica/sanjose/administracion/concepto_de_organizacion.htm 20.11.06
- Filipe, B. (2001): Desenvolvimento profissional e formação continuada na óptica do pedagogo gestor e coordenador de espaços educativos em geral. Revista da Faculdade de Educação Ciências e Letras, Vol. IV – 2001 Porto Alegre.
- Francesc, S. y M. Mirabet (2002). Análisis de necesidades de formación. En <http://www.canalwork.com/recursoshumanos/formacion/necesidades.html> Fuente: Guía para la
- Lapeña, A. (1995). La Formación Continua de los trabajadores. Manual del formador. Ed. Equipo IFES, Madrid. 539 p.
- Lubalo, F. (2006): Gestión Participativa de la Formación de los Recursos Humanos en las empresas. Ponencia presentada en la V Conferencia Internacional de Ciencias Empresariales que se realizó en Villa Clara, del 30 de octubre al 1 de noviembre de 2006. Editorial Samuel Feijóo. ISBN: 959-250-297-8.
- Marrero, C. (2000). La formación de los Recursos Humanos en el umbral del siglo XXI. Revista Electrónica Ciencias Holguín, Nr 1, Año 2000. CITMA.
- Mohan, G. y Stokke K. (2000): Participatory development and empowerment: the dangers of localism". Third World Quarterly. pp 247-268
- Narayan D., Chambers R., Shah MK y Petesch, P. (2000): Voices of the Poor: Crying Out For Change. Banco Mundial. Washington, DC.
- Nieves R., M. (2000): El diagnostico como proceso de evaluación intervención: Una nueva concepción. En: Educación de alumnos con necesidades educativas especiales: Fundamento y actualidad. Ed. Pueblo y Educación. La Habana.
- Palom, F. (1995). Manual de trabajo y diagnóstico. Empowerment y Teoría Alfa. Ed. ODE Gestión y Planificación Integral, Barcelona, 109 p.
- Paredes P., G. J. (2006): ¿Es correcto que la empresa forme su gente? Disponible en <http://www.promonegocios.net/empresa/formar-gente-empresa.html> 27/04/06.
- Rojas, R. S. (2000): El capital humano y la Gestión por Competencias. Universidad de Antogasta. Disponible en <http://www.monografias.com>.
- Rosa, Dalva & Gonçalves E. (2003): Investigación – acção colaborativa: uma possibilidade para a formação continuada de professores universitários. In: TIBALLI, Elianda F. Arantes, CHAVES, Sandramara Matias (orgs.). Concepções e práticas de formação de professores – diferentes olhares. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p.165-188
- Salazar, L. De Sousa Silva, J.; e Torres, S. (2001): La Dimensión de la Participación. En la Construcción de la Sustentabilidad Institucional (apoyo do ISNAR, COSUDE e Ministerio das Relações Exteriores dos Países Baixos-DGIS). São José, Costa Rica: Projecto ISNAR "Novo Paradigma": Thomas O., D. (2000): Capital Humano. Ed. Gestión 2000, S.A. España.

UNIDAD TEMÁTICA III:

Sistematización y análisis de resultados del diagnóstico participativo

3.4 Proceso de análisis de la información para el diagnóstico participativo.

3.1.1 Revisión y ordenamiento de la información por apartados temáticos.

3.1.2 Elaboración de cuadros, esquemas, gráficas, etc., que faciliten la interpretación y explicación.

3.2 Sistematización y complementación de la información.

3.2.1 Relación de la información de campo, con la información teórica y oficial de las instancias públicas o privadas.

3.2.2 Complementación de la información.

3.3 Descripción y explicación en un informe académico que evidencie el aprendizaje

3.3.1 Redacción de un primer borrador sujeto a la opinión de la comunidad.

3.3.2 Exposición de la información ante la comunidad para su análisis, complementación y validación.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE LA UNIDAD

Nº	TEXTO DE REFERENCIA	PÁGINA
1	Muñoz Corvalán, J.: <i>"Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario"</i> , en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/ccss/22/	89
2	Proyecto participativo comunitario. El Diagnóstico. https://transformadora.ciel.com.mx/projects/category , consultada el día 01/10/2013.	96
3	MENDEZ MORALES, Efrén. El análisis de la información para el diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC). <i>Rev. cienc. adm. financ. segur. soc</i> [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 83-89. ISSN 1409-1259.	100
4	Selener, Daniel Ph.D. La sistematización de proyectos de Desarrollo. <i>Una metodología de evaluación participativa para fortalecer la capacidad institucional de ONGs y organizaciones populares.</i>	105
LECTURAS ELEGIDAS PARA LA BIBLIOGRAFÍA EXTRAORDINARIA		
1	Rodríguez Rodríguez Jahir: (2007) El presupuesto participativo. Edición electrónica gratuita. Texto completo en www.eumed.net/libros/2007a/234 , Consultada el 10/10/2013.	<i>Se entregará a quien se interese.</i>
2	http://sistematizandoexperiencias.wordpress.com/2012/05/23/como-sistematizar-una-experiencia-primer-parte/ . Sistematización de Experiencias. <i>Consideraciones conceptuales y metodológicas para aprender desde la práctica</i> ; Consulta 04 Noviembre 2013.	<i>Se entregará a quien se interese.</i>

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: CONCEPTO. EL DESARROLLO COMUNITARIO

José Luis Muñoz Corvalán (CV)

joseluis.munoz2@murciaeduca.es

IES San Juan Bosco

Muñoz Corvalán, J.: "Intervención comunitaria: concepto. El desarrollo comunitario", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Noviembre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/

RESUMEN.

Aunque los conceptos de "Educación" y "Desarrollo Comunitario" puedan parecer divergentes y totalmente desconectados, el devenir socio-histórico ha hecho que caminen a la par e interrelacionados.

Hasta hace muy pocos años, la educación se consideraba como un proceso limitado en el tiempo: hacía referencia a un conjunto de saberes o aprendizajes que deberían ser asimilados por el alumno durante una etapa concreta de su desarrollo evolutivo (infancia y adolescencia). Dichos aprendizajes eran adquiridos dentro del marco de las instituciones escolares o familiares (educación formal).

No obstante, esta situación cambia a partir de los años setenta en que surge el interés por otro tipo de sistemas (educación no formal y educación informal); poniéndose de manifiesto el papel de la sociedad como agente educativo.

El concepto de educación no formal ha aumentado en popularidad a partir de la Segunda Guerra Mundial y de la consecución de la independencia por parte de determinados países. Sus dirigentes veían en ella el instrumento más adecuado para solucionar los problemas de desarrollo económico y social. Adquiere gran difusión en los años setenta; aunque ya en los años cincuenta los informes de la UNESCO se referían a ella en términos de "Desarrollo Comunitario y Educación de la Comunidad".

Los programas no formales están hechos a la medida de determinados grupos (la población rural pobre, los marginados) o se destinan a satisfacer necesidades individuales de aprendizaje.

La ampliación y humanización de los objetivos del desarrollo, así como el interés creciente por satisfacer las necesidades básicas de los sectores más desfavorecidos (principalmente de las zonas rurales) ha provocado un aumento en la demanda de muchos tipos de educación no formal, con la consiguiente aparición de distintos programas relacionados con la salud familiar, la nutrición, la sanidad, la vivienda, las oportunidades de empleo, los ingresos y la situación social de los niños y de las mujeres; adaptándose un enfoque más integrado y basado en la comunidad para cumplir sus objetivos.

En la actualidad, la educación no formal se halla integrada en los programas de desarrollo: en los programas agrícolas, industriales, en la salud, la nutrición, en la planificación familiar, en las campañas de alfabetización para el Desarrollo Comunitario y en la acción social.

A lo largo del tema vamos a desarrollar algunos aspectos en relación a ¿qué principios fundamentan la intervención comunitaria?, ¿cuáles son los ámbitos de intervención actuales? o ¿qué papel juega el análisis de los entornos comunitarios en la intervención?

Palabras clave: intervención comunitaria, ámbitos de intervención, estructura comunitaria de la sociedad actual, concepto de asociación.

1.- INTERVENCIÓN COMUNITARIA: CONCEPTO. EL DESARROLLO COMUNITARIO.

Algunos autores en lugar de la expresión "Desarrollo Comunitario" prefieren utilizar otras denominaciones distintas: "organización de la comunidad", "acción social comunitaria" o "Desarrollo de la Comunidad".

En la obra de **C. Ware (1986)** se utiliza la expresión "organización de la comunidad" como medio de promover el mejoramiento general y el alcance de objetivos específicos. Su objetivo primordial consiste en hacer que los recursos de la comunidad satisfagan las necesidades del pueblo. Esta autora concibe el Desarrollo de la Comunidad como una técnica social de promoción humana y de movilización de recursos humanos, integrada en los planes nacionales de desarrollo; y que atiende, básicamente, al proceso educativo y a la promoción de cambios en los pequeños grupos.

Para **E. Ander-Egg (1987)** el Desarrollo de la Comunidad vendría definido por las siguientes notas básicas:

- Es una técnica o práctica social, al apoyarse en el conocimiento científico de lo social y en determinadas ciencias sociales,
- Su objetivo fundamental se dirige a la promoción del hombre; movilizándolo recursos humanos e institucionales, mediante la participación activa y democrática de la población en el estudio, programación y ejecución de los diferentes programas comunitarios.
- No es una acción sobre la comunidad, sino una acción de la comunidad; donde la población toma decisiones y asume sus consecuencias.
- Es una metodología de trabajo desde la base: actúa a nivel psicosocial a través de un proceso educativo que pretende desarrollar las potencialidades de los individuos, grupos y comunidades con objeto de mejorar sus condiciones de existencia.
- Aparece configurada por la integración y fusión de cuatro elementos principales: el estudio de la realidad, la programación de las actividades, la acción social conducida de manera racional y la evaluación de lo realizado.
- Todo proceso de Desarrollo Comunitario lleva implícita la promoción y movilización de recursos humanos, a través de un proceso educativo concientizador.
- La participación popular es el elemento fundamental en los programas de Desarrollo de la Comunidad. Los factores que favorecen la participación son: el consenso, las libertades públicas, la proximidad social, la formación (a través de la escuela, los medios de comunicación social y las asociaciones populares) y la información (o circulación de noticias y mensajes entre los organismos gubernamentales y la población).
- Finalmente, aunque el Desarrollo de la Comunidad tiene un carácter instrumental, la intencionalidad de sus programas concretos (objetivos y finalidades) está en función del marco teórico de referencia y de la concepción ideológico-política de quienes realizan y aplican esta técnica social.

Por su parte, **T. Porzecanski (1983)** define el Desarrollo de la Comunidad como:

“El conjunto de acciones destinadas a provocar un cambio orientado de conductas a nivel de un microsistema social participativo y que signifique una etapa más avanzada de progreso humano”

La Intervención Comunitaria es uno de los factores integrantes del Desarrollo Comunitario; aquel en que la introducción de un elemento externo con la intención de modificar el funcionamiento de una comunidad en una dirección dada y desde una postura de autoridad (característica de los procesos de “intervención”), se conjuga con la consideración de la comunidad como protagonista principal del proceso que se vaya a desarrollar (característica del Desarrollo Comunitario). No es ni siquiera una parte específica del Desarrollo Comunitario, sino una actitud y una forma de trabajo de unos agentes sociales profesionales, especialmente los trabajadores sociales, que aplican diferentes modelos de la práctica social comunitaria.

2.- AMBITOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

2.1.- Antecedentes

Si tenemos en cuenta que el Desarrollo Comunitario ha tenido su más alto nivel de implantación en los países con muy alto o con muy bajo nivel de progreso, y que España está en un nivel medio de desarrollo, se explica porque nuestro país ha permanecido bastante tiempo al margen del movimiento del Desarrollo Comunitario.

Nogueiras destaca, dentro del conjunto del Estado español, algunas experiencias concretas de Desarrollo Comunitario:

- Los Teleclubes. Fueron creados con el objetivo de facilitar a cada pueblo un televisor común para toda la comunidad, después pasaron a convertirse en centros de reunión. Dada la importancia que adquieren, se introdujo la figura del “monitor del teleclub”, para organizar actividades culturales: charlas, actividades teatrales,...En la actualidad algunos se convirtieron en Asociaciones Culturales.
- Los Colegios Familiares Rurales. Para cubrir las necesidades educativas y de promoción de los adolescentes del medio rural se crearon estos colegios rurales, que tenían como fines la promoción de la comarca. Se les capacitaba con una formación básicamente agrícola. En un

régimen mixto de alojamiento, los chicos pasaban unas semanas en el centro y otras en casa. Sus estudios estaban asimilados al primer grado de FP.

- El Servicio de Extensión Agraria. Desde 1955 se le asigna las siguientes funciones: difundir los métodos de explotación, sugerir ideas básicas y prácticas eficaces a la población agrícola, mantener vivo el interés sobre las cuestiones de actualidad relacionadas con las prácticas agrícolas, ganaderas y forestales,... El RD de 1972 que lo reorganiza establece que su objetivo prioritario es procurar y guiar a los agricultores y sus familias para que utilicen sus recursos de la mejor manera posible, actuando permanentemente dentro de las comunidades rurales para desarrollar en ellas cambios favorables de actitud, mejorar su entorno social y difundir los conocimientos y técnicas que puedan contribuir al mejor conocimiento de esta misión. Actualmente, el SEA se denomina Servicio de promoción y Desarrollo Agrario, y realiza un trabajo administrativo y de asesoría técnica individualizada.
- Las Escuelas Campesinas. Surgen en 1978 con el objetivo de crear un movimiento que sirva al desarrollo y organización del campesinado. Se pone en marcha una red de educación a distancia, con el objetivo de conseguir una mejora en la calidad de vida del campesinado. La comarca es el núcleo básico de coordinación.
- Las Universidades Populares. Tienen su origen en la Segunda República. El franquismo las suprime y son de nuevo restauradas a partir del año 1982. Su finalidad básica es la promoción participativa: crear y facilitar las condiciones que hagan posible la participación social. Comienzan con la organización de cursos y talleres destinados a la ocupación del tiempo libre, y después incorporan cursos de alfabetización y de educación básica de adultos. Actualmente incorporan programas de promoción y formación para el empleo. Tienen una base institucional municipal, que permite la aproximación a la realidad concreta.

2.2.- Situación Actual.

Con la instauración de la democracia, la Intervención Comunitaria recibe un gran impulso, articulándose programas, presupuestos, instituciones, agentes e iniciativas públicas y privadas. Actualmente la Intervención Comunitaria constituye un mercado de trabajo potencial, porque se destinan considerables partidas económicas, se establecen numerosos contratos laborales y porque movilizan numerosos recursos técnicos e institucionales.

Los programas-proyectos acordados giran en torno de las siguientes tareas básicamente:

- Capacitación técnica de los trabajadores: para el uso de las nuevas tecnologías y comportamientos en relación con las materias primas productivas; sobre cooperativismo, para mejorar el funcionamiento y obtener créditos, y para disponer de maquinaria común que individualmente sería difícil de obtener.
- Formación y desarrollo de líderes de la comunidad.
- Programas de instrucción/alfabetización/concienciación de las personas adultas que no saben leer o escribir, carecen del nivel de estudios o formación suficiente (por ejemplo para obtener el carnet de conducir, o el manejo de utillaje industrial)
- Promoción de la juventud mediante cursos de formación laboral imprescindibles para encarar la nueva situación creada por el desarrollo tecnológico.
- Promoción de la mujer para que ocupe un lugar activo y productivo en la comunidad.
- Programas de salud, higiene materno infantil y general básicos, en un nivel preventivo.
- Creación y mejora de servicios de guardería, escuelas, ocio y recreo, tercera edad, bibliotecas, cultura, deporte y animación sociocultural.
- Programas de colaboración con la Administración.
- Periódicos, revistas, órganos de información, difusión e intercambio propios.

Nos vamos a referir a algunas experiencias en la línea de Intervención Comunitaria:

2.2.1.- Desarrollo Local Integrado:

Poco a poco se ha ido abriendo camino la idea de que la solución de los problemas rurales pasa por la utilización de sus potencialidades de transformación a través de una estrategia de Desarrollo Local Integrado. La base de la estrategia de desarrollo local reside al hecho de que las comunidades locales

sepan dar respuesta adecuada a sus propios problemas y instrumentalización requiere una nueva forma de relacionarse y de coordinar las actuaciones del Estado, de las autoridades regionales y locales, y de los empresarios locales, en la actuación conjunta de las Administraciones públicas (Central, Autonómica y Local) y los agentes privados.

El desarrollo rural se concibe como la conjunción de dos vertientes complementarias del desarrollo: desarrollo endógeno y desarrollo exógeno.

El primero corresponde a la propia población local, articulado y estructurado en asociaciones o instancias operativas de animación y desarrollo local. El desarrollo exógeno abarca el conjunto de medidas de formación, información, animación y apoyo necesarias para potenciar el desarrollo endógenos, y corresponde a las instituciones exteriores a la población, es decir, a los poderes públicos, a entidades privadas y a organizaciones no gubernamentales.

Esta estrategia exige acelerar los procesos de descentralización de la industria, la administración y el comercio, fomentando la creación de servicios modernos localizados en ámbitos rurales y la instalación de los servicios públicos necesarios para que el funcionamiento de la economía rural sea más eficaz. Exige, en definitiva, abandonar la visión urbana de las áreas rurales, abandonando la vieja política asistencial de las áreas rurales y tomar en consideración la nueva política de desarrollo rural.

Aplicando este modelo de desarrollo local, se han llevado a cabo en España distintas experiencias con algunas variantes:

- ➔ Sub-modelo convencional: estudios sobre posibilidades de desarrollo de una comarca o región, en que intervienen organismos de las distintas administraciones del Estado y técnicos contratados. Así se hizo en la comarca Aguilar-Berruelo (Palencia) y en Sierra Norte (Sevilla)
- ➔ Sub-modelo de intervención urgente: incluye proyectos llevados a cabo en circunstancias que exigen una rápida respuesta sobre la realidad investigada. Así se ha desarrollado el Programa de Reanimación de Áreas Deprimidas, en Moratalla (Murcia) y el Proyecto Lebrija (Sevilla).
- ➔ Sub-modelo de investigación-acción de base popular: esta alternativa no goza, en principio, de financiación directa de las Administraciones públicas. El Proyecto PRESAM aplicado en la comarca de Acción Especial Barco de Avila-Priedrahita se inscribe en esta línea.
- ➔ Sub-modelo de intervención oficial multinivel y de ejecución simultánea: desde la decisión política de la Presidencia del Gobierno Autónomo se pone en marcha el proyecto de una mayor complejidad de agentes y entidades participantes. En esta línea se inscribe el Proyecto de Desarrollo Integrado del Pirineo Navarro (Proyecto DIADENA), para cambiar la tendencia regresiva de la población.

2.2.2.- Programa de Desarrollo Comunitario Local.

Desarrollado por Cáritas en toda la geografía rural española para aminorar el abandono y marginación del medio rural: empobrecimiento, marginación, despoblación, envejecimiento de la población, carencia de agentes sociales y culturales en el medio, autoconsumo, actitud de sumisión y dependencia de soluciones exteriores, baja renta per cápita, déficits de infraestructuras,..etc...

Con la filosofía de que no es posible actuar en un sector de la vida rural de manera aislada, porque se pierde eficacia, debiéndose buscar la aproximación a otros sectores, el Programa de Desarrollo Comunitario Rural pretende crear un nuevo modelo de sociedad rural, creando fundamentalmente cuadros técnicos capaces de dinamizar la vida cultural y social y fomentando el asociacionismo de todo tipo: movimientos culturales, sindicatos, asociaciones de vecinos, de padres de alumnos,..

2.2.3.- Programa Culturacampo

Dependiente del Ministerio de Cultura, desde 1986, persigue la dinamización sociocultural de las comarcas rurales deprimidas a partir de la cultura, movilizandolos factores culturales de tal forma que contribuyan al desarrollo social. Los recursos en que se basan son el patrimonio natural y la herencia cultural. En este programa, por el comportamiento de la población, ella es la auténtica protagonista de su desarrollo.

Las zonas geográficas insertas en el ámbito de la actuación de Culturacampo se localizan casi todas ellas en zonas rurales y de alta montaña. Su radio de acción alcanza a once CCAA, pero está abierto a las que no lo han experimentado.

2.2.4.- La Animación Comunitaria

Es el medio para sensibilizar a los ciudadanos, motivar su participación y promover el proceso de organización de la comunidad, de manera que sea comprendido y asimilado por el mayor número posible de ciudadanos. La Animación Comunitaria se fundamenta básicamente en:

- Fomentar el asociacionismo, para que intervenga en la marcha de su comunidad.
- Interesar a las instituciones, para que respondan a las características de la población.
- Descubrir los grupos informales, y buscar la manera de conseguir su participación.
- Difundir la información, para procurar una mayor participación.
- Estudiar los problemas sociales de la zona.
- Crear programas que den respuestas a los problemas.
- Atención y promoción social de la población, en todos sus sectores.

Aunque la Animación Comunitaria se puede realizar desde cualquier servicio de Trabajo Social, se puede hacer especialmente desde Clubes de Tercera Edad, Casas de Cultura, Centros Juveniles, Centros Sociales, Asociaciones de vecinos, Centros Municipales de Servicios Sociales.

2.2.5.- La educación de adultos.

Tiene una estrecha vinculación con la animación sociocultural. En opinión de Marco Marchioni, todo proceso comunitario es sobre todo un proceso de educación de adultos. Hasta ahora, en la mayoría de los casos, la educación de adultos y los educadores de adultos se ven confinado una intervención social limitada a los analfabetos y a un campo de acción que ha sido limitado a la lectoescritura. Sin embargo, la educación de adultos tiene campos mucho más amplios y debe dirigirse no solamente al gueto de los analfabetos, sino a la comunidad en general.

Para la educación de adultos y la animación sociocultural la finalidad fundamental no es la simple adquisición de conocimientos, títulos o nociones, sino favorecer la mayor participación del mayor número posible de ciudadanos en los procesos de organización y desarrollo de la comunidad. Por tanto, será necesario coordinar esfuerzos con todos los entes culturales y sociales involucrados en la educación de adultos, como la única forma de utilizar los recursos con el máximo rendimiento. Hay que resaltar aquí la infraestructura y las posibilidades que ofrecen los medios materiales y humanos de los Centros de Educación Permanente de Adultos.

3.- ESTRUCTURA COMUNITARIA DE LA SOCIEDAD ACTUAL

Las comunidades urbanas actuales siguen siendo definidas por los componentes estructurales de toda comunidad (territorio, población, necesidades y recursos comunes). La comunidad es un conjunto de personas que viven en un territorio geográfico determinado, con relaciones múltiples y múltiples intereses comunes. Los miembros están unidos a su comunidad, se identifican con ella y las personas exteriores los reconocen como pertenecientes a la comunidad. Ese sentimiento de pertenencia es una característica esencial.

Tras un período en que parecía que la comunidad había desaparecido, enfatizándose la importancia de la sociedad, la opinión de Marchioni es que la comunidad vuelve a existir; vuelve a tener protagonismo que parecía olvidado.

La intervención comunitaria es una intervención social, y lo social se modifica continuamente. ¿Qué cambios se están dando actualmente en la estructura social y que repercuten en la intervención social?:

- Aumento del paro y su cronicidad.
- Dicotomización entre un sector social que cubre sobradamente sus necesidades y un sector social creciente precario.
- Creciente marginación de algunos colectivos (chavolistas, parados estructurales, minorías étnicas,...)

Muchos de estos factores tienen plena vigencia en territorios específicos, lo que permite incluir comunidades de nuevo tipo, especialmente en las zonas marginales de las grandes ciudades. A medida que la sociedad española pasa de ser una sociedad industrial a una sociedad de servicios, los integrantes de estas comunidades tienen más dificultades de integración.

Pero, ¿cómo podemos caracterizar a las comunidades modernas?, Rezsóhazy distingue entre comunidades tradicionales y modernas. La Comunidad Tradicional se define por su frontera. Cada

miembro la conoce y rara vez la cruza. Los lazos personales, la vecindad y los lazos de conocimiento forman el tejido básico. La gente conoce las múltiples facetas de la vida de los demás: su trabajo, su familia, sus ocios, los hechos gloriosos o vergonzosos de su historia.

En la Sociedad Moderna se debilitan los lazos personales; los vecinos pueden ignorarse, se dan las relaciones funcionales. El tejido básico se constituye por equipamientos, servicios comunes y por su entorno simbólico, como monumentos, edificios prestigiosos o espacios de convergencia.

No obstante deberíamos distinguir entre dos tipos de comunidades de diferente tamaño:

- La comunidad propiamente dicha, asimilada en una región o concentración urbana. Puede contener desde algunas decenas de millares a varios millones de habitantes.
- La colectividad local que se identifica con una aldea, con un barrio, con un vecindario,...

Pero por las características macrosociales de las ciudades industriales y postindustriales actuales, lo que realmente activa la consideración de un grupo de personas que comparten un territorio es el sentimiento colectivo de enfrentarse a un problema o necesidad social, originando lo que ha venido en llamarse "movimientos sociales urbanos".

Esa deficiencia o problema puede referirse a : falta de viviendas o mala calidad de las que se ocupan, urbanismo globalmente inadecuado, deficiencias o molestias físico ambientales, entorno urbano y social degradado, falta general de servicios y equipamientos,...y un largo etcétera.

Estos movimientos operan en forma de tres círculos concéntricos, según la toma de postura de la comunidad ante el problema o conflicto de interés:

- el militante o activador, que por sí solo es insuficiente para poner en marcha un movimiento social urbano.
- Animadores; las personas que por su posición o función social pueden considerarse líderes comunitarios y caracterizarse por su capacidad de influir y disponer de una red social de relaciones e influencias con amplio eco y penetración en el tejido comunitario, por su capacidad de difundir mensajes y valores, su valor como modelo social.
- Los demás componentes de la comunidad que, por su posición respecto al problema, podríamos clasificar como colaboradores activos, colaboradores pasivos, en desacuerdo, indiferentes o ignorantes.

4.- CONCEPTO DE ASOCIACIÓN

Las asociaciones son organizaciones dinámicas que emergen de la sociedad civil, fundamentalmente de las clases menos privilegiadas, para vertebrarla en torno a la solución de problemas de ámbito territorial y/o sectorial en el que surge la defensa de los intereses de la comunidad. Es un grupo de personas que se constituye como tal con un vínculo jurídico.

4.1.- Tipos de asociaciones.

Todas las asociaciones se han formado respondiendo a tres razones principales que configuran tres tipologías básicas de asociaciones en nuestra realidad:

- Para influir con su acción en algún aspecto de la realidad de un territorio (barrio, región,...), de un sector (cultura, jóvenes, deportes,...), de una parte de la sociedad (lucha por la igualdad de derechos de grupos,...) o para modificar la situación de hecho y promover la solidaridad hacia grupos sociales y países que sufren las consecuencias del desequilibrio en la distribución de recursos o situaciones de opresión que impiden cualquier desarrollo.
- Para responder a la necesidad de comunicación, de desarrollo cultural, de ocupación del tiempo libre, de promoción social,...de quienes la integran.
- Para la venta de un servicio con forma jurídica regulada, con costes habitualmente por debajo de los de mercado, que difícilmente podrían ofrecerse si se hubiera constituido como empresa.

Por definición, las asociaciones las forman personas voluntarias, por lo que sus responsables están muchas veces carentes de conocimientos organizativos adecuados que les permitan aprovechar al máximo los recursos y evitar el desperdicio de las energías. Por ello hay que ayudar a que en el fomento y la gestión de las asociaciones no se esperen resultados espectaculares a corto plazo y a que la

jerarquización no sustituya a la coordinación. Se fomentará el intercambio de experiencias e ideas, y se pondrá el énfasis en el objetivo, no en las ideologías.

Para terminar este apartado, decir que para fundar una asociación en nuestro país sólo es necesario que un grupo de personas se reúnan y levanten acta donde hagan constar que acuerdan voluntariamente servir a unos fines determinados y lícitos según unos estatutos ajustados a la legislación vigente.

Deberán atenerse a la Constitución Española y a las normas sobre asociacionismo, especialmente la Ley 62/78, de 26 de diciembre, y la Ley Orgánica 1/82, de 5 de mayo, así como a las normas específicas de la comunidad autónoma donde se cree la asociación y a los regímenes especiales que pudieran existir sobre el tipo específico de asociación. Es un derecho reconocido en el Art 22 de nuestra Constitución, sin más requisito que su funcionamiento democrático y el inscribirse en el Registro de Asociaciones.

BIBLIOGRAFÍA

NOGUEIRAS MASCAREÑAS LUÍS M. (1996): *La Práctica y la Teoría del Desarrollo Comunitario*. Madrid: Narcea

MARTÍN GONZÁLEZ, A. Y OTROS (1993): *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor.

MARCHIONI M. (1989): *Planificación Social y Organización de la Comunidad*. Madrid: Editorial Popular.

REZSOHAZY, R. (1988): *Desarrollo Comunitario*. Madrid: Narcea.

TRIGUEROS GUARDIOLA, ISABEL (1991): *Manual de prácticas de trabajo social comunitario en el movimiento ciudadano*. Madrid: Siglo XXI de España.

QUINTANA CABANAS, JM^a (1991): *Iniciativas sociales en educación informal*. Madrid: Edit. Rialp.

NOGUEIRAS MASCAREÑAS, LUIS M. (1996): *La práctica y la teoría del desarrollo comunitario*. Madrid: Edit Narcea.

PROYECTO PARTICIPATIVO COMUNITARIO El Diagnóstico

<https://transformadora.ciel.com.mx/projects/category>

Consulta el 01/10/2013.



En la búsqueda del bienestar común es indispensable elaborar proyectos de acción colectiva, partiendo de las necesidades y fortalezas de la comunidad. Esto promueve mayores niveles de conciencia crítica y compromiso en la ejecución de acciones conducentes a la superación de situaciones problemáticas, por parte de los miembros de la comunidad.

1. Definición del proyecto participativo comunitario

El proyecto participativo comunitario es una propuesta para el bienestar de una comunidad, elaborada técnicamente. Contiene todas las actividades a realizar y la forma más práctica y económica de combinar recursos para transformar una situación o realidad concreta. Requiere de la participación de miembros de la comunidad y el apoyo de técnicos o asesores, así como de funcionarios o autoridades locales o regionales.

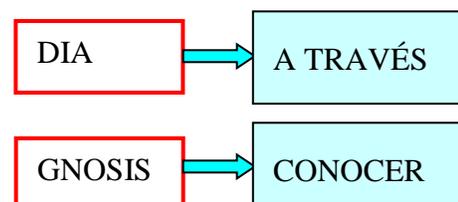
De acuerdo a los planteamientos de Erazo (1992), estos proyectos implican que la comunidad tenga la capacidad organizativa y de respuesta para proponer una situación diferente a la que viven actualmente, basada en la valoración de sus posibilidades, disponibilidad real de recursos y de su propia capacidad de acción.

Tal y como se plantea en el capítulo anterior, la planificación es una herramienta técnica indispensable en cualquier proyecto, utilizada con una perspectiva participativa, nos ayuda a dar sentido y razón de ser al trabajo comunitario. A su vez, nos permite que el proyecto parta de un verdadero conocimiento de la comunidad y nos ayude a ordenar sistemáticamente los pasos que debemos dar para desarrollar las acciones con las que enfrentaremos los problemas detectados en los diagnósticos.

Es por ello que dedicaremos este primer trayecto del Programa Nacional de Formación a indagar, producir y aplicar estrategias que nos permitan elaborar un diagnóstico de nuestro ambiente de inserción. Dicho proceso de exploración de necesidades y fortalezas lo aplicaremos desde una perspectiva participativa, es decir, directamente con los actores: los miembros de la comunidad.

2. Fase diagnóstica

Etimológicamente, la palabra diagnóstico significa:



En términos generales podemos decir que es un proceso sistemático que permite indagar y conocer una situación determinada, las causas que la originan, consecuencias y relaciones con otros eventos. En nuestro caso, nos interesa focalizar la concepción del diagnóstico participativo comunitario.

3. ¿Qué es el diagnóstico participativo comunitario?

Es una herramienta metodológica, enmarcada dentro de la modalidad de la investigación participativa. Implica que los miembros de la comunidad asuman las acciones orientadas al mejoramiento de sus condiciones de vida, a elevar su conciencia crítica, al análisis de sus realidades, a mayores niveles de organización y de participación. En definitiva, promueve un mayor compromiso con las acciones de cambio de su propia realidad.

El diagnóstico participativo es entonces, un proceso sistemático que sirve para reconocer una determinada situación y el por qué de su existencia, en donde la construcción del conocimiento se hace con la intervención y opinión de las personas que están directamente vinculadas con esa situación. Constituye una forma de repensar la participación comunitaria y ciudadana. Permite una visión más completa de la realidad, por cuanto no participa una sola persona sino el colectivo, a la vez que estimula la participación comprometida, crítica y responsable de todos los implicados. Astorga (1991) afirma que el diagnóstico participativo es un proceso educativo por excelencia puesto que en él los compañeros no sólo se aprovechan de los resultados sino también del proceso mismo. Comparten experiencias, intercambian conocimientos, aprenden a usar técnicas para recoger información, etc. El diagnóstico participativo es de acuerdo a este autor, una oportunidad para el aprendizaje colectivo, en el que los participantes investigan su realidad y analizan las causas de los problemas.

Si comparamos un proceso diagnóstico tradicional y uno participativo, encontramos las siguientes diferencias:

Diagnóstico Tradicional	Diagnóstico Participativo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lo realiza el equipo investigador sin involucrar activamente a los actores sociales locales. ▪ Toma decisiones de acuerdo a su particular visión del problema o problemas que afectan a una determinada comunidad. ▪ No supone necesariamente procesos de interacción entre técnicos, especialistas y habitantes de las comunidades. ▪ La visión de este tipo de diagnóstico es lineal y se concibe como una serie de pasos rígidos. ▪ El énfasis no está en los actores sociales, estos son vistos como actores pasivos, receptores. ▪ La transmisión de la información es unilateral. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Privilegia la participación de todos los vecinos en la construcción colectiva del conocimiento sobre la realidad. ▪ La toma de decisiones es promovida en forma colectiva como paso posterior al reconocimiento y análisis de los problemas. ▪ Supone necesariamente la relación y procesos de interacción entre técnicos, especialistas y habitantes de las comunidades. ▪ La visión de este tipo de diagnóstico es en forma de espiral o sistémica. No es rígida. ▪ El énfasis está en los actores sociales, en los ciudadanos habitantes de las comunidades. ▪ Establece una relación de intercambio democrático.

Conocer la comunidad nos permite valorar lo bueno que en ella existe: su historia, sus tradiciones, sus luchas, sus logros, su gente. De igual forma nos da la posibilidad de conocer cuál es su situación, qué problemas existen, qué necesidades tienen. Cuando algo se conoce, se puede valorar, entender, cambiar, ya que el conocimiento de esa realidad nos aporta una serie de informaciones valiosas que nos ayudan en la toma de decisiones.

4. Importancia del diagnóstico participativo

Efectuar un diagnóstico participativo nos brinda las siguientes ventajas:

- ❖ Permite que la formulación y ejecución de proyectos esté orientada a la satisfacción de necesidades reales de las comunidades.

- ❖ Se convierte en una práctica social de los propios sujetos sociales que la viven y en consecuencia no les es ajena. Esto genera mayor compromiso e identificación.
- ❖ Orienta con mayores posibilidades de éxito, el diseño y ejecución de proyectos, al conocer suficientemente los diferentes aspectos de los problemas presentes en la comunidad.
- ❖ Ayuda a consolidar los procesos de organización comunitaria y eleva la capacidad de respuestas e intervención de los actores sociales que la integran.
- ❖ Representa una práctica más respetuosa y valorativa del saber popular.
- ❖ Promueve individuos más críticos y comprometidos con las acciones de cambio.
- ❖ Refuerza la formación de una cultura participativa más elevada y eficiente.
- ❖ Exalta la práctica de la construcción colectiva y de la responsabilidad social.

5. Fases del diagnóstico participativo.



La identificación de la situación problema, se efectúa a través de reuniones con los miembros de la comunidad. Es producto del acuerdo y consenso mas que de la votación. Algunos aspectos que nos permiten orientar la discusión podrían ser:

- ✓ Urgencia o importancia de la situación problema
- ✓ Posibilidades de atenderla
- ✓ Número de personas que están afectadas por esta
- ✓ Disposición de las personas para trabajar en la atención de dicha situación problema.

Una vez seleccionada una o varias situaciones problema, es importante estudiarla/s a detalle a fin de identificar sus causas, consecuencias y relaciones con otras situaciones y el contexto.

La mejor manera de abordar una situación problema es dedicar el tiempo y los esfuerzos necesarios para conocerlo bien, esto nos permitirá estructurar un plan de acción adecuado. Es por ello que resulta indispensable elaborar un plan diagnóstico.

Elaboración del plan diagnóstico

Supone la organización de estrategias de diagnóstico, selección de las técnicas a aplicar, las fuentes de información y lugares, responsables, recursos y finalmente las fechas y plazos. Es recomendable elaborar un cuadro de planificación que contemple todos estos aspectos.

Recolección de información

La información puede ser recogida de fuentes primarias y secundarias. Las primarias corresponden a las personas que viven esa realidad, implica el contacto directo con la gente, las secundarias comprenden los datos externos que hacen referencia a esa realidad: estadísticas, textos, investigaciones, etc. En el caso de las informaciones secundarias es indispensable verificar que estén vigentes.



Procesamiento de la información

Este paso nos exige reflexionar acerca de la información recogida para darle un orden y significado. Como resultado de esta reflexión debe surgir la descripción detallada de causas y efectos, es decir una visión general o global del problema. Este paso nos permite además, dar soporte a la justificación del posible proyecto a formular.

Socialización de los resultados

En este último paso de la fase diagnóstica, corresponde compartir y discutir los resultados de esta fase. Para esto es importante preparar materiales que faciliten la visualización y comprensión de los datos, así como disponer de un espacio amplio y cómodo para exponerlos. Como resultado de este paso deben surgir espacios de discusión y debate para la toma de decisiones.

6. Técnicas o estrategias para abordar el diagnóstico participativo

Existen gran variedad de técnicas y estrategias para recolectar la información necesaria para efectuar el diagnóstico participativo. Recuerda en todo caso que la base de este tipo de diagnóstico es precisamente la participación directa de sus actores principales, es decir, los miembros de la comunidad. Selecciona la que más se ajusta a tus posibilidades y a las características de tu comunidad.

TÉCNICAS O ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
Asambleas	Espacios de encuentro entre los vecinos para el tratamiento colectivo de algún tema. Supone un orden y duración de las intervenciones, así como registro de propuestas y opiniones.
Comisiones de trabajo	Grupos que se conforman con una asignación o responsabilidad que deben cumplir en un tiempo determinado.
Entrevista	Conversación guiada entre dos o más personas que se conduce para obtener información. Se prepara para ello un guión de entrevista, que permite canalizar la conversación y registrar la información necesaria.
Observación	Observamos cuando apreciamos o percibimos con atención especial lo que sucede en ciertos aspectos de la realidad. Puede ser sistemática o anecdótica. En la primera se desea observar algo específico y en la segunda se desea observar todo aquello que suceda. En ambos casos se registra lo observado.
Encuesta	Técnica de investigación en la que se registra en un formulario las preguntas a ser planteadas y las personas escriben allí sus respuestas.
Mesas de trabajo	Oportunidad para que las personas, de acuerdo a su interés, participen en la discusión de un tema y en la generación de algunas reflexiones y propuestas.
Sociodrama o juego de roles	Es una actuación con acciones, gestos y palabras, en que un grupo representa algún problema o situación de la vida real, que permite interpretar cómo la gente vive y ve sus problemas cotidianos.
Lluvia de ideas	Frente a la formulación de una o varias preguntas los asistentes en forma libre plantean sus ideas acerca del tema, con un responsable de registro para su posterior ordenamiento, selección y análisis.

Para la selección de la técnica apropiada se debe tener claridad en lo que se desea alcanzar. La aplicación de cualquiera de estas técnicas requiere indagar un poco más acerca de sus características y recomendaciones. Por ello te recomendamos utilices esta información únicamente como referencia en la selección.

El análisis de la información para el diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC)

MENDEZ MORALES, Efrén. El análisis de la información para el diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC). *Rev. cienc. adm. financ. segur. soc* [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 83-89. ISSN 1409- 1259.
Msc. Efrén Méndez Morales¹

1. CENDEISS - Caja Costarricense de Seguro Social. Correo electrónico: emendezm@ccss.sa.cr

Resumen

Entre los principales retos que enfrenta el grupo dedicado al estudio de las necesidades de capacitación en un centro de trabajo están las consideraciones relacionadas con la tabulación y análisis de información. Debe indicarse que ante todo este trabajo está orientado por el diseño de investigación, el modelo de investigación seleccionado y las variables o categorías de análisis que se están estudiando. El presente artículo pretende trazar líneas generales de orientación para las personas que ahonden en este interesante ámbito de investigación.

Palabras clave: diagnóstico de necesidades de capacitación, DNC, análisis de necesidades.

Introducción

El presente artículo describirá una serie de consideraciones generales para realizar el análisis de los datos recolectados a través de los instrumentos de recolección de información cuyo propósito sea el diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC). Se trata de un marco de referencia que podría permitir la clasificación, agrupación y ordenamiento de la información que se obtendrá en el proceso de identificación de necesidades de capacitación. La definición de estas pautas para el procesamiento y análisis de la información es clave para que los usuarios puedan tener datos de calidad, oportunos y de utilidad.

El patrón de análisis

El análisis de datos cuantitativos o cualitativos es una tarea que demanda la integración de aspectos que provienen, en parte, de la extensa literatura disponible en el ámbito de la investigación y la estadística. Otra parte proviene de la experiencia que el investigador acumula en el campo de trabajo y la frecuencia con que realiza este tipo de labor. Por eso, sería un reto resumir toda la teoría en un artículo de la magnitud del presente; no obstante, me atreveré a sugerir una guía para el equipo dedicado a este tema.

De acuerdo con Rodríguez (1999, pp 219), un patrón básico para el análisis de información debe considerar los siguientes aspectos:

1. Tener en cuenta los objetivos de la investigación de necesidades.
2. Elegir las variables o categorías de análisis ligadas a cada componente del modelo de necesidades.
3. Asegurar la calidad de los datos disponibles.
4. Establecer interrelaciones entre los datos, en orden de responder la pregunta de investigación.
5. Interpretar los datos, obteniendo conclusiones generalizables a partir de los datos analizados.
6. Formular los resultados.

Partiendo de los objetivos de la investigación de necesidades de capacitación, el primer paso en este análisis es consolidar el tipo de recurso humano con el que dispone el centro de trabajo. Se deberán preparar tablas o gráficos indicando:

- Número de funcionarios según estructura organizativa.
- Edad y antigüedad de los funcionarios.
- Nivel de escolaridad.
- Proporción de los grados académicos obtenidos.
- Número de funcionarios en procesos de formación, según carreras que se estudian.
- Relación del puesto de trabajo con el perfil de formación del funcionario.

Uno de los objetivos del diagnóstico de necesidades puede ser la identificación de los cuadros de reemplazo, razón por la cual la información se consolida en una "tabla doble o tabla cruzada". Al partir de la edad y antigüedad laboral se puede realizar una estimación, con un grado de error aceptable, del número de años laborales que se podrá aprovechar un funcionario. Es decir, se puede identificar el número de años en que una persona estaría solicitando su jubilación ordinaria². Según la Política de Capacitación de la CCSS, los centros de trabajo deberán identificar los cuadros de reemplazo para los siguientes cinco años respecto al año de referencia.

Una vez hecho esto, es necesario separar los cuadros de reemplazo en el centro de trabajo en que se puede contratar un sustituto con la formación específica, en virtud de que el mercado laboral permite la contratación. Además, es importante identificar los casos en que únicamente la CCSS puede intervenir para su formación. Específicamente, el caso de los Médicos Especialistas, Técnicos en Salud y otros. Luego de realizar este inventario del recurso humano, se deberá tomar la información referente a los requerimientos de conocimiento de acuerdo a cada componente de la competencia laboral, es decir, las necesidades de conocimiento.

Se considerarán las necesidades de conocimiento del personal del centro de trabajo como resultado de un conjunto de Componentes que están relacionados con los procesos de trabajo (C. de Proceso), el quehacer de la organización en forma integral (C. Administrativo), las políticas y normas emitidas por el nivel Director y Gerencial, así como el modelo de cultura organizacional imperante (C. Institucional), la normativa que regula el quehacer y accionar de la organización (C. Legal) y el manejo de las herramientas tecnológicas que incluyen software y hardware (C. Tecnológico). La [figura 1](#) muestra la forma en que están constituidas estas necesidades.



- El *Componente Proceso* es el componente más grande de toda la investigación, ya que intenta aislar las necesidades de conocimiento a la labor específica de cada trabajador o grupo de trabajadores, de acuerdo con lo que específicamente realizan en cada centro de trabajo. Primero, necesariamente deben listarse las tareas realizadas o los procesos en que participa un funcionario; en segundo lugar, se debe listar el conocimiento requerido para cada una de las tareas o procesos y en tercer lugar, es necesario indicar el nivel de dominio en cada una de los ámbitos.
- El *Componente Administrativo* refiere a los conocimientos sobre los mecanismos de organización y estructuración del centro de trabajo. Se pretende a través de este componente cerrar brechas de conocimiento en cuanto a todos los procesos y subprocesos realizados en un centro de trabajo o posibles coordinaciones entre centros. En este componente también pueden considerarse elementos como trabajo en equipo, motivación, liderazgo, benchmarking, reingeniería de procesos, entre otros.
- El *Componente Institucional* agrupa todos los aspectos que componen el modelo de cultura organizacional, en los que se buscan las debilidades de conocimiento en aspectos de identidad institucional, como la misión, visión, valores, principios, signos internos y externos (bandera, himno, entre otros), así como los demás aspectos relacionados con este tema.
- El *Componente legal* incorpora la medición del conocimiento en la normativa institucional de referencia, ya sea porque el funcionario debe trabajar directamente con esta o porque se ve afectado indirectamente por la aplicación de leyes, reglamentos u otra normativa. Aquí se evalúan aspectos como la Ley de Control Interno, Reglamento de Contratación Administrativa, Normativa de Relaciones Laborales, Reglamento Interior de Trabajo, entre otros.

- ⇒ Finalmente, el *Componente Tecnológico* agrupa todos aquellos aspectos relacionados con el uso del Software. Se debe considerar el conocimiento en cada una de las herramientas del Ms-Office®, software relacionado con el manejo de datos, diseño, artes gráficas, estadística o cualquier otra aplicación que sea necesaria en función de la labor que se realiza.

Es importante considerar que será necesario realizar una depuración de las necesidades de capacitación resultantes, con el propósito de excluir los "deseos" de capacitación del trabajador, que de acuerdo con los objetivos de investigación, no constituyen aspectos relevantes para el programa de actividades educativas de la organización.

El análisis

Conforme los datos se están generando producto del proceso investigativo, conviene no olvidar que fundamentalmente interesa el detalle de los requerimientos de capacitación. Esto es, los aspectos que conforman las áreas, temas o contenidos didácticos que los funcionarios manifiestan que son requeridos para mejorar su desempeño. Luego de este paso, se debe realizar la jerarquización de las necesidades de conocimiento. Para eso, es necesario utilizar la escala del "nivel de dominio" que normalmente se plantea de la siguiente forma:

» Muy Bien	» Bien	» Mal Regular	» Muy Mal
------------	--------	---------------	-----------

Es preciso jerarquizar las necesidades de conocimiento en el mismo orden en que aparecen en la lista anterior. Es decir:

- ⇒ La prioridad 1 será lo más urgente y agrupará aquellos aspectos de conocimiento en que los funcionarios indicaron estar "muy mal".
- ⇒ La prioridad 2 serán los aspectos que indicaron estar "mal". En este nivel de prioridad es muy probable que se agrupe una proporción importante de datos, según la experiencia observada en varias investigaciones de este tipo.
- ⇒ La prioridad 3 será aquella indicada como "Regular".
- ⇒ Prioridad 4 o "No-Prioritario". Aunque la capacitación en los aspectos en que las personas indican estar "bien" o "muy bien" pueden considerarse como actualizaciones de conocimiento, estas tendrán una prioridad menor en el detalle de los requerimientos.

Véase que la información recolectada tendrá básicamente el aspecto de información cualitativa, ya que en esta parte del análisis se trata de delimitar los aspectos a nivel de conocimiento que serán necesarios considerar en el Plan de Capacitación.

Con el propósito de agregar datos a estos contenidos de capacitación, es importante que el equipo de trabajo que analiza la información, pueda integrar para cada tema o grupo de temas el total de funcionarios que deberán enviarse a las actividades educativas para cerrar estas brechas de desempeño. Se puede plantear utilizando valores absolutos y los porcentajes respecto al total de funcionarios.

Rodríguez (1999, s.p.) indica que la singularidad de los procedimientos de análisis de datos cualitativos va unida a la importancia que en aquellos tiene el componente artístico. El análisis de datos es un proceso singular y creativo, en el que es preciso unir a las habilidades y tareas propias de todo proceso analítico, junto con otras de carácter especial.

Según el patrón básico de análisis propuesto, la siguiente etapa será la verificación de la calidad de la información. Este elemento, también llamado "validación de necesidades", puede llevarse a cabo a través de diferentes técnicas, tales como el criterio de experto, el taller o la triangulación de datos.

- ⇒ Primero, se entrega el cuadro de necesidades acordado y ordenado por nivel de importancia, para que sea analizado, criticado o mejorado, según la experiencia y visión de la jefatura.
- ⇒ Segundo, consiste en realizar un taller de entrega de resultados con las personas relacionadas con el departamento, para que de forma consensuada se construya el cuadro final de necesidades.
- ⇒ Por último, la técnica de la triangulación de datos aplicando otro método de colecta de información a las mismas personas, para que al haber resultados iguales se pueda validar la información obtenida.

Es necesario que en el planteamiento de los resultados el equipo investigador de necesidades pueda realizar explicaciones, asociaciones entre aspectos encontrados en los componentes estudiados, justificaciones y demás elementos que permitan que la información tenga la consistencia y validez

necesaria para la toma de decisiones. Todo lo anterior permitirá perfilar el contenido del reporte de necesidades, tema que será tratado en el siguiente apartado.

El reporte de las necesidades de capacitación

El reporte de necesidades de capacitación, como documento, no difiere del tipo de presentación visible en cualquiera de la literatura en cuanto a normas básicas para la presentación de documentos, a saber:

- Portada:** debe contener los logotipos institucionales correspondientes, el nombre del documento, el equipo responsable de su elaboración y la fecha de publicación.
- Introducción:** presenta el documento en cuanto a sus partes y contenidos, de forma que el lector pueda realizar un abordaje rápido de la estructura formal del documento.
- Diseño de diagnóstico:** debe considerar todos los elementos presentados en la formulación de la investigación.
- Resultados de investigación.** Se presentan de la siguiente manera:
 - ☉ El recurso humano con que cuenta el centro de trabajo.
 - ☉ A través de la utilización de tablas o gráficos se presentará el detalle, jerarquizado y validado por la autoridad local competente, de las necesidades de capacitación y formación del personal de todo el centro de trabajo.

Este capítulo de resultados debe tener un hilo conductor que le permita al lector abordar el documento contestando las preguntas planteadas al inicio de la investigación y presentando los resultados de una forma lógica, secuencial, clara y consistente.

- Conclusiones y recomendaciones:** pretenden cerrar el análisis con los aspectos que resuman los hallazgos encontrados. A su vez, permiten plantear el conjunto de observaciones que deberán tomarse en cuenta para la siguiente etapa, relacionada con el Planeamiento de Actividades Educativas.

**Tabla 1. Caja Costarricense de Seguro Social. (Centro de trabajo).
Necesidades de Conocimiento del Personal (Año X)**

Componente/Procesos		Competencias	Necesidades de conocimiento	Necesidades de formación
Componente de procesos de trabajo				
(Departamento, Dirección, Área o Subárea)	Listar aquí los procesos o servicios del Centro que requiere de la capacitación o la formación.	Listar aquí el conocimiento que debe, de forma ideal, poseer el equipo de trabajo para realizar de forma adecuada el trabajo.	Listar aquí en orden de importancia (jerarquía), para cada proceso o dependencia, las necesidades de conocimiento que pueden resolverse a través de la capacitación del personal.	Listar aquí, si existen, para cada proceso o dependencia, aquellas necesidades de conocimiento que deberán ser resueltas a través de procesos de formación.
Componente Administrativo	Por lo general, estos componentes son comunes a todas las tareas o áreas de trabajo.	Idem ant.	Idem ant.	Idem ant.
Componente Institucional		Idem ant.	Idem ant.	Idem ant.
Componente Legal		Idem ant.	Idem ant.	Idem ant.
Componente Tecnológico		Idem	Idem	Idem

**Tabla 2. Caja Costarricense de Seguro Social. (Centro de trabajo).
Necesidades de Recursos Humanos (Año X)**

Proceso o Área	Tipo de recurso requerido	Nivel Académico	Cantidad	Tipo de respuesta		
				Contratación	Reubicación	Formación
Listar aquí los procesos de trabajo que requerirán los recursos humanos.	Se refiere a la formación de las personas requeridas, tal como profesionales en Administración, Medicina, Enfermería, etc.	Se refiere al nivel académico, tal como Técnico, Bachiller, Licenciado, etc.	Número de personas requeridas.	Listar el número de personas que se requiere contratar respecto a la cantidad indicada en la columna anterior.	Listar el número de personas que se requiere reubicar respecto a la cantidad indicada en la columna anterior.	Listar el número de personas que se requiere formar respecto a la cantidad indicada en la columna anterior.

- Bibliografía:** constituye un marco referente en todo documento institucional, al permitir indicar el detalle del total de documentos, libros y demás referencias bibliográficas utilizadas.

g. **Anexos:** se puede agregar cualquier otra información adicional que no se detalló en el capítulo de resultados de investigación, ya sea por lo extensa de la misma o porque no formaba parte directa de los objetivos de investigación. En este apartado NUNCA se deben incluir los cuestionarios que llenaron los trabajadores.

La hoja de reporte de necesidades de capacitación

A continuación se detalla la forma en que se recomienda la presentación de los resultados del diagnóstico de necesidades de capacitación. El primer ejemplo corresponde a la presentación de las necesidades de capacitación, mientras que el segundo muestra el formato para la presentación de las necesidades de formación.

Conclusión

En la investigación de necesidades de capacitación del recurso humano que labora en un centro de trabajo, es particularmente importante para el equipo responsable del proceso investigativo no olvidar los objetivos ni el modelo de investigación delimitado. Fundamentalmente, se espera obtener información que describa el conjunto de temas o áreas temáticas que deben ser desarrolladas en los trabajadores para mantenerse actualizados en orden de la prestación de los productos y servicios que se ofrecen.

La importancia de ordenar el detalle de las necesidades de conocimiento (jerarquizar necesidades), redundante en que, siguiendo un principio económico, la disponibilidad de presupuesto probablemente no alcance para solventar todos los requerimientos, de forma que siempre se debe empezar por lo más urgente o prioritario de acuerdo con el planeamiento estratégico local.

La tarea del análisis de datos no debe ser una tarea tensa ni complicada. Aunque es importante documentarse en cuanto a las formas de análisis, el objetivo implícito en el presente escrito es facilitar un patrón de análisis para ayudar al equipo investigador a ordenar toda la información obtenida.

Referencias

1. Caja Costarricense de Seguro Social. *Política Institucional de Capacitación y Formación de Recursos Humanos*. Aprobada por Junta Directiva en la Sesión N° 7937, Artículo 7, 03 de Marzo de 2005. [[Links](#)]
2. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento a las Políticas de Capacitación y Formación de la CCSS*. Aprobado por Junta Directiva en la Sesión 8161, Artículo 20, 21 de Junio de 2007. [[Links](#)]
3. Hernández R, Fernández C. *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGraw Hill Interamericana; 1998. [[Links](#)]
4. Hill M. E. *Formación, capacitación, desarrollo de RR.HH. y su importancia en las organizaciones*. 2003. [[Links](#)]
5. Infante P. *La Entrevista en Profundidad Según J. Spradley*. The Ethnographic Interview, James P. Spradley, Holt, Rinehart and Winston. USA; 1979. [en línea]. Consulta realizada el día 20 de octubre de 2001 en: <http://rehue.csociales.uchile.cl/genetica/cg03.htm> [[Links](#)]
6. Martínez Miguéles M. *Criterios para la Superación del debate metodológico "Cuantitativo/Cualitativo"*. Universidad Simón Bolívar. [en línea]. Consulta realizada en febrero del 2004 en: <http://www.usb.acad.com> [[Links](#)]
7. Méndez E. *El diagnóstico de necesidades de capacitación es un asunto local*. Rev cienc adm financ segur soc. 2004; 12(1). [[Links](#)]
8. Méndez E. *¿El dinero utilizado en capacitación es gasto o inversión?*. Rev cienc adm financ segur soc. 2003; 11(1). [[Links](#)]
9. Méndez E. *Importancia de la detección de necesidades de capacitación y formación en la CCSS*. Rev cienc adm financ segur soc. 2002; 10(2). [[Links](#)]
10. Rodríguez Gómez G., Gil J. & García E. *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada: Ediciones Aljibe; 1999. [[Links](#)]

LA SISTEMATIZACIÓN DE PROYECTOS DE DESARROLLO UNA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN PARTICIPATIVA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE ONGs Y ORGANIZACIONES POPULARES.

Por Daniel Selener, Ph.D..
Selener, Daniel Ph.D. La sistematización de proyectos de
Desarrollo. *Una metodología de evaluación participativa para
fortalecer la capacidad institucional de ONGs y organizaciones
populares.*

RESUMEN EJECUTIVO

Los miembros de los equipos de promoción que trabajan en organizaciones no gubernamentales (ONGs), así como los beneficiarios de los proyectos de las organizaciones populares (OPs), constantemente reflexionan de manera espontánea sobre la forma como los proyectos de desarrollo han sido diseñados, formulados e implementados y pueden ser mejorados. Este conocimiento rara vez es documentado, analizado, formalizado y compartido sistemáticamente a fin de trascender el nivel práctico y enriquecerlo con la reflexión y análisis teóricos. Este proceso de análisis sistemático sirve para extraer lecciones que ayudan a mejorar las actividades de los proyectos. La sistematización constituye un proceso continuo de reflexión participativa acerca del proceso y los resultados de un proyecto de desarrollo y es realizada por parte de los ejecutores y participantes del mismo. Es un proceso que tiene la intención de fortalecer las capacidades de reflexión, aprendizaje y organización de las ONGs y organizaciones populares, y que promueve acciones prácticas para mejorar las actividades de desarrollo.

El presente documento explica lo que involucran las actividades de sistematización, incluyendo una revisión de sus principios directrices y propósitos principales. Luego presenta la metodología de sistematización y un marco para el análisis de las actividades de los proyectos. Se hace referencia al valor práctico de implementar la sistematización, con algunas implicaciones para el protagonismo de la gente. El trabajo finaliza con algunos aspectos a ser considerados para su implementación más efectiva.

INTRODUCCION

A pesar de la perceptible necesidad y el creciente interés por la evaluación de procesos, existe aún una falta de conceptualizaciones y metodologías sobre cómo evaluar los procesos promovidos por un proyecto o programa de desarrollo. El presente trabajo discute primero la necesidad de la sistematización. Luego define lo que involucra la sistematización de actividades, incluyendo una revisión de sus principios directrices y propósitos principales. Luego presenta la metodología de sistematización y un marco para el análisis de actividades de desarrollo. Seguidamente, se aborda la importancia de sistematizar las experiencias, haciendo referencia a algunas implicaciones para el protagonismo de las de los beneficiarios. El trabajo finaliza con algunos aspectos a ser tomados en cuenta para su implementación más efectiva.

Hasta el momento, en el campo de la evaluación de proyectos de desarrollo, la mayoría de los enfoques de evaluación han puesto énfasis solamente en la medición de los resultados o impactos de proyectos de desarrollo, considerando a los beneficiarios de los proyectos como agentes pasivos del proceso de evaluación. En general, estas evaluaciones no logran satisfacer las necesidades que tienen las diferentes ONGs y OPs de comprender los procesos que se desarrollan en un determinado proyecto en que ellos mismos participaron, con el objetivo principal de mejorar la implementación del mismo.

Sin embargo, algunos investigadores parten de la visión tradicional de medir los resultados e impactos al final de un proyecto. Estas personas han buscado incluir a los beneficiarios de los proyectos como sujetos activos del proceso de evaluación. De esta manera se logra una apreciación más integral del proyecto al ser los beneficiarios agentes activos del proceso de evaluación (Parlett y Hamilton, 1972; Lackey et al., 1981; Huizer, 1982; Feuerstein, 1986; Ayers, 1987; Greene, 1987; Uphoff, 1988).

Cohen (1976) aborda específicamente este aspecto proponiendo analizar más cercanamente a los procesos que ocurren como parte de los proyectos de desarrollo. De forma similar, Korten (1980) pone énfasis sobre la importancia de utilizar un proceso continuo de aprendizaje para el mejoramiento de la formulación e implementación de proyectos. Enfatiza que el monitoreo continuo de las actividades de un proyecto es esencial para la identificación de áreas problemáticas, las que a su vez proporcionan

información útil para el mejoramiento del proyecto. Verhagen (1988) identificó al monitoreo y evaluación participativa continua como uno de los componentes más importantes en la promoción de enfoques de desarrollo comunitarios de base en los países en desarrollo. Basándose en un estudio efectuado en tres países, Verhagen reporta la necesidad de una evaluación más regular y sistemática de los procesos e impactos de proyectos para un desarrollo más sostenible. Las organizaciones que participaron en el estudio y que promovían estrategias de auto-ayuda, consideraron la inclusión de tales mecanismos de evaluación continua dentro de sus organizaciones como un asunto prioritario y el aspecto más importante para dar seguimiento al avance de los objetivos de sus proyectos. La sistematización constituye un método para satisfacer esta necesidad.

RECONOCIMIENTO SOBRE LA NECESIDAD DE LA SISTEMATIZACION

La falta de sistematización de experiencias fue identificada tanto por académicos como por practicantes como uno de los problemas más comunes en las actividades de desarrollo (Pino, 1984).

En América Latina, y como parte del movimiento de la educación popular con énfasis en el desarrollo participativo de base, se siente originalmente la necesidad de sistematizar las actividades de desarrollo. Este proceso continuo constituye una de las dimensiones más importantes a ser consideradas en los proyectos de desarrollo efectuados por las ONGs y OPs. En los últimos años, trabajadores de desarrollo, facilitadores, técnicos, trabajadores sociales, educadores populares, investigadores y evaluadores han estado abordando la necesidad de documentar y compartir sus ricas experiencias de desarrollo acumuladas.

En su trabajo cotidiano, los trabajadores del desarrollo, facilitadores y participantes de proyectos, constantemente generan de forma espontánea ideas y reflexiones sobre la forma cómo los proyectos fueron planificados, formulados e implementados, sobre qué sucedió, cómo, por qué, etc. y sobre cómo se los puede mejorar. Estas experiencias y conocimientos sobre un proyecto permanecen "en el aire" y rara vez son documentados, analizados, formalizados y compartidos sistemáticamente a fin de trascender el nivel práctico y enriquecerlo con la reflexión y análisis teóricos que pueden ser usados para mejorar las actividades de los proyectos. Después de muchos años de trabajo, los miembros de organizaciones populares y los facilitadores y trabajadores de desarrollo de las ONGs sienten que mucho del aprendizaje que podría haberse obtenido en base a

sus éxitos y fracasos se ha perdido debido a la falta de un proceso sistemático de documentación, reflexión y compartir con otros. Esta situación dificulta el uso óptimo de las lecciones aprendidas basadas sobre su misma experiencia. El propósito de la sistematización es el de mejorar el desempeño de estas organizaciones en pos de un desarrollo más igualitario y sostenible.

El análisis crítico del trabajo de una organización a la luz de la realidad social, política y económica es también necesaria para el desarrollo social, político, económico y organizativo de las agrupaciones populares. Además, el compartir el análisis de las experiencias entre las diferentes organizaciones de desarrollo a través de redes y talleres constituye una actividad importante en el desarrollo de las capacidades institucionales y en el cabildeo sobre políticas. La sistematización puede facilitar este intercambio.

¿QUE ES SISTEMATIZACION?

La sistematización es un proceso continuo de reflexión participativa efectuado por los facilitadores y participantes de un proyecto sobre diferentes aspectos del proyecto, incluyendo sus procesos y resultados. Actúa como un catalizador para mejorar la capacidad reflexiva, de aprendizaje y organizativa de las ONGs y organizaciones populares en su afán por mejorar sus actividades de desarrollo.

Los participantes de un seminario ofrecido por CIDE-FLACSO (1984:13) definieron la sistematización como un proceso de reflexión sobre los proyectos o actividades de desarrollo. Cadena (1987 b:9-10) la define como una creación participativa de conocimientos teóricos y prácticos que se inicia con la reflexión sobre las acciones, con la intención de modificar dichas acciones hacia la transformación de la realidad, especialmente en dos de sus dimensiones: **1)** la satisfacción de las necesidades inmediatas y concretas, y **2)** el empoderamiento popular. Morgan y Quiroz (Humanitas- CELATS, 1988:13) mantienen que la sistematización del trabajo social describe, organiza y analiza el desarrollo de una actividad en una

variedad de áreas, extrayendo así lecciones de la experiencia de una manera global. Tales áreas incluyen: la teoría y metodología, el contexto institucional y socio-histórico, las relaciones entre el agente externo y la agrupación popular, y la descripción de los procesos de organización comunitaria y desarrollo, incluyendo un análisis de los factores que obstaculizaron y facilitaron el trabajo del grupo, y los resultados de la experiencia. Estos autores notan que algunas de las preguntas que una sistematización debe intentar responder son: ¿Cuál fue la naturaleza del proyecto? ¿Qué se realizó, cómo y para quién? ¿Cómo influyeron las dimensiones culturales, económicas, geográficas, institucionales, políticas y psicosociales en el diseño e implementación del proyecto? ¿Cuáles procesos se produjeron durante el proyecto que no fueron previstos en su inicio? ¿Cómo y por qué se produjeron? ¿Cuáles problemas se encontraron en el proyecto y cómo se los resolvieron? ¿Cuáles fueron los factores que facilitaron y/o dificultaron el desarrollo del proyecto? ¿Cuál fue la calidad de las relaciones que se dieron entre el(los) facilitador(es) y la agrupación popular? ¿Qué aprendieron los participantes en la experiencia? ¿Cómo se produjo el aprendizaje?

DIMENSIONES IDEOLÓGICAS Y ESTRATÉGICAS DE LA SISTEMATIZACIÓN

La sistematización no está libre de valores. No es una metodología estéril o apolítica. El diseño de los procesos de sistematización evolucionaron paulatinamente desde el campo de la educación popular en América Latina, por la necesidad de mejorar el desarrollo de las actividades de las organizaciones populares y para mejorar el marco teórico sobre cómo estas organizaciones luchan por su propia autodeterminación. La intención y el compromiso fueron que se la utilizara en la creación de conocimientos que fueran aplicados a las acciones prácticas, en beneficio de y efectuada por los grupos marginados y oprimidos, con proyección hacia su propia liberación de las estructuras opresivas de la sociedad.

Dentro de este contexto Cadena (1987 a:7-8) nota que el objetivo estratégico de la educación popular, y por consiguiente el proceso de sistematización de estas experiencias, es el de contribuir al desarrollo de las clases populares de forma que se transformen en protagonistas activos en el desarrollo de su propia historia en los procesos de definición y cumplimiento de sus necesidades y anhelos, y como miembros igualitarios en la sociedad global.

Se considera esto como un proceso dialéctico. Por una parte asume que los grupos oprimidos deben desarrollarse como una clase social, contando con el poder necesario para crear una nueva hegemonía para defender sus intereses inmediatos e históricos.

Para lograr estos propósitos, los esfuerzos se concentran en tres áreas:

1. La creación participativa de conocimientos para la liberación,
2. el desarrollo y/o fortalecimiento de las organizaciones populares,
3. el desarrollo de las capacidades colectivas basado en lo anterior, que permite una comprensión sobre la realidad a fin de transformarla.

Cuando se sistematiza un proyecto sin buscar los objetivos políticos estratégicos arriba mencionados, es posible que se produzca una cooptación cuando el proceso de sistematización es descontextualizado y usado en un vacío político. En ese caso, los grupos populares se verán inducidos a participar en su propia domesticación.

PRINCIPIOS QUE GUIAN A LOS PROCESOS DE SISTEMATIZACIÓN

Los principios directrices para un proceso de sistematización como según Cadena (1987 b:49-52) son:

- a. **Relevancia:** un proyecto no debe sistematizarse sin que haya sido percibido como una necesidad por parte de los beneficiarios del proyecto y/o que no los vaya a beneficiar directamente o indirectamente.
- b. **Integralidad:** los proyectos no se ejecutan aisladamente y como tal estos no deben analizarse en un vacío. La realidad no debe ser vista como una representación estática, o de forma fragmentada, o de una manera atomizada sino más bien dentro del contexto más amplio de la sociedad incluyendo aspectos sociales, culturales, económicos y políticos.
- c. **Visiones múltiples de la realidad:** la información debería ser analizada desde diferentes ángulos como el político, el económico, el social, el cultural, el técnico, etc.

- d. **Historicidad:** las causas o determinantes históricos del problema que el proyecto intenta solucionar deben ser analizados de forma que las personas puedan desempeñar un papel activo en el cambio y evolución de su propia historia.
- e. **Relatividad:** debe haber conciencia que las actividades de un grupo ocurren en un momento determinado en el tiempo y bajo un conjunto específico de circunstancias, entonces hay que tener en cuenta que los conocimientos generados y las lecciones aprendidas pueden ser válidos tan sólo para esa situación específica. Sin embargo se debe buscar de identificar y extrapolar los principios que guiaron esas experiencias y lecciones aprendidas que puedan servir a otras organizaciones.
- f. **Pluralidad:** existen diferentes "lentes" a través de los cuales se puede ver la realidad. Debe permitirse la incorporación del punto de vista de todos los participantes de un proyecto en el proceso de sistematización.
- g. **Participación:** la descripción y el análisis de un proyecto debe realizarse de manera participativa. No debe responsabilizarse a un solo individuo la tarea de analizar o evaluar el proyecto y sacar sus propias conclusiones. La generación de conocimientos es un proceso participativo.

PROPOSITOS Y OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACION

La sistematización no es una metodología que se usa como una fórmula fija. Es una serie de procesos que tienen la intención explícita de generar conocimientos que serán aplicados a acciones orientadas hacia la satisfacción de las necesidades inmediatas y el empoderamiento de los sectores más oprimidos de la sociedad. Los principales objetivos de la sistematización según Cadena (1987a) son:

1. tomar conciencia, reflexionar y entender los procesos de un proyecto de desarrollo a fin de mejorarlo,
2. generar nuevos conocimientos y compartirlos.

Las experiencias de desarrollo deben ser sistematizadas para los siguientes fines (García Huidobro, 1980; Cadena, 1987; Mejía, 1988; CIDE-FLACSO, 1988; Rottier et al., en Humanitas-CELATS, 1988; Ghiso, 1989):

A. Uso del Conocimiento local y científico

La sistematización permite la recolección, la organización, la síntesis, la utilización y el compartir del conocimiento local y científico presentes en un proyecto. Esto incluye el conocimiento histórico, social, cultural, político, organizativo y técnico. La sistematización permite identificar nuevos conocimientos generados en el proceso de solución de un cierto problema. El proceso permite también describir los conocimientos tradicionales y científicos que han sido de utilidad para la comunidad.

B. Mejorar la ejecución del proyecto

Las lecciones aprendidas a lo largo de la formulación y ejecución del proyecto surgen a partir de un proceso continuo de evaluación participativa y son retroalimentadas al proyecto. Esto les permite a las organizaciones de desarrollo a reorganizar, analizar, priorizar e implementar acciones en base a una reflexión sistemática y basada en la toma de decisiones participativas las cuales sirven para mejorar el desempeño del proyecto.

C. Desarrolla la capacidad organizacional

La sistematización desarrolla una capacidad organizacional para adoptar y utilizar herramientas metodológicas adecuadas para recolectar y analizar información sobre actividades de desarrollo, a fin de promover acciones que tengan la intención de mejorar la implementación de un proyecto.

D. Desarrolla la capacidad de aprendizaje de las organizaciones

A nivel popular, la sistematización constituye la base para la creación de teorías locales sobre las actividades de desarrollo implementadas por las ONGs y OPs.

La sistematización promueve la reflexión acerca de los proyectos para permitir que las teorías, los supuestos y las lecciones que existen, pero que se encuentran latentes y subyacentes en las mentes de los participantes, sean explicitados. En el nivel macro, es necesario continuar desarrollando el marco teórico de los procesos organizativos de las comunidades, que poseen todavía un carácter empírico muy marcado.

E. Promueve la participación y el empoderamiento popular

El proceso de sistematización demanda un alto grado de participación en la descripción, análisis, y toma de decisiones para mejorar un proyecto. Esto contribuye a promover el protagonismo y empoderamiento de las comunidades y ONGs en pos de un modelo de desarrollo autogestionario y sostenible.

F. Contribuye al entendimiento mutuo entre la comunidad y la ONG

La sistematización contribuye al entendimiento mutuo entre los facilitadores y los miembros de la comunidad promoviendo así la cohesión y la unidad de acciones.

G. Permite la documentación de las experiencias

El proceso de sistematización sirve de base para la documentación que apoyará la redacción de informes, documentos de trabajo y artículos que pueden ser compartidos con otras organizaciones de desarrollo.

"El principio de documentar, registrar, vale decir, guardar en memorias escritas visuales los progresos y dificultades que se viven en las experiencias es fundamental para alcanzar una apropiación consciente, simiente de una participación plena y respaldo para una responsabilidad compartida, esto quiere decir que no solo hacemos juntos sino que participamos de las razones y significación de eso que hacemos" (En: Participación Comunal Para el Desarrollo Sustentable).

H. Promueve el compartir las experiencias del proyecto

El hecho de contar con un documento que describa, analice y explique las lecciones aprendidas facilita el compartir las experiencias del proyecto. Esto promueve el networking?? y la reflexión y aprendizaje inter-institucionales al facilitar el compartir de experiencias de desarrollo entre ONGs, organizaciones populares, y otras organizaciones interesadas. De esta manera se trata de romper el individualismo y el ostracismo institucional, el sentido de propiedad privada y la subvaloración de las experiencias locales, para poder compartir con otras organizaciones que puedan tomar ventaja de las lecciones aprendidas en beneficio de los sectores menos privilegiados de la sociedad. La experiencia sistematizada ayuda a diferentes organizaciones a ver los elementos comunes que probablemente se encuentran presentes en su propio trabajo y ayuden a ejecutar mejores proyectos.

EL PROCESO DE SISTEMATIZACION

Según Cadena (1987 a: 45-46), el proceso de sistematización tiene básicamente tres tareas principales:

- A. Descripción de los hechos y aspectos significativos de un determinado proyecto
- B. Identificación, definición y análisis de las áreas que se perciben que tienen relación con los problemas y las necesidades identificadas por la comunidad.
- C. Toma de decisiones para iniciar y/o reencausar actividades tendientes a resolver esos problemas.

Estas tres tareas son conducidas en diez etapas:

1. Identificación de las necesidades o problemas generales a los que la sistematización pudiera contribuir a solucionar,
2. Identificación de los aspectos del proyecto que serán sistematizados,
3. Lluvia de ideas sobre posibles soluciones al problema,
4. Selección de la metodología, las categorías y los indicadores que serán utilizados en el análisis,
5. Desarrollo de instrumentos para la identificación y registro de información relevante,
6. Identificación de información relevante que pudiera contribuir con respuestas a solucionar los problemas que fueron identificados,
7. Recolección, registro y organización de información descriptiva,
8. Generación participativa de conocimiento y identificación de lecciones aprendidas a través del análisis y la reflexión sobre el proyecto de desarrollo,
9. Compartir el proceso y los resultados con otros miembros de la organización,
10. Implementación de los resultados y cambios en la práctica.

MARCO ANALITICO PARA LA SISTEMATIZACION

Latapi y Cadena (1983) proponen un marco analítico que presenta algunos lineamientos sobre cuáles áreas de un proyecto pueden ser descritos y analizados en la sistematización de experiencias. Este marco ha sido usado para sistematizar varios proyectos en América Latina, y ha sido refinado aun más (Cadena, 1987 a,b) con el auspicio del CEAAL (Consejo de Educación de Adultos de América Latina).

En el Perú, el CELATS publicó "La Sistematización de la Práctica" en 1984. En dicha obra Morgan y Quiroz incluyeron otro marco analítico que propone otras áreas a ser incluidas en la sistematización del trabajo social y que tiene muchos puntos en común con el marco propuesto por Latapi y Cadena. En el siguiente material se presenta el marco analítico global propuesto por Cadena (1987 a,b), incorporando algunos aspectos abordados por Morgan y Quiroz (1988) así como otros basados en la experiencia del autor del presente documento. Este marco tiene la intención de servir como una guía metodológica general sobre las áreas que debieran ser documentadas y analizadas. Se debe notar muy especialmente que debe ser adaptado de acuerdo a las necesidades de cada organización y proyecto.

El modelo consiste de cuatro áreas principales que se subdividen en diez categorías. Las cuatro áreas principales son:

- A) Marco Teórico y Conceptual
- B) Estructura
- C) Logística
- D) Implementación del Proyecto

Las áreas A y B (marco teórico y estructura) tienen una naturaleza estratégica. Tienen mayor relación con la filosofía y los objetivos de la organización, el proyecto específico que se ejecuta y el contexto general en que tiene lugar el proyecto. Las áreas C y D (logística e implementación) tienen mayor relación con las tácticas o cómo el proyecto ha sido diseñado, implementado y beneficiado a la comunidad.

Las diez categorías dentro de las cuatro áreas principales son:

A. Marco teórico y conceptual

- 1. ideología: principios y objetivos
- 2. estrategia metodológica

B. Estructura

- 3. contexto global histórico, social, político y económico,
- 4. contexto local,
- 5. historia y características de la organización y comunidad,

C. Logística

- 6. características y naturaleza del proyecto,
- 7. características de la ONG y del equipo de facilitadores de desarrollo,
- 8. contexto institucional,

D. Implementación

- 9. diseño, formulación e implementación del proyecto,
- 10. resultados e impacto.

En muchos casos, la información requerida en aspectos referentes al marco teórico y conceptual, estructura y logística es identificada a través de procesos de planificación estratégica y/o de planificación por objetivos.

A continuación se abordará cada área principal presentando aspectos importantes que se deberían describir y analizar como parte del proceso de sistematización.

A. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

Los proyectos de desarrollo social y económico que apuntan a mejorar las condiciones de los sectores menos privilegiados de la sociedad deben estar basados en un conjunto claro de suposiciones teóricas que guíen las actividades, conduciéndolas a que logren ciertos objetivos propuestos. Los componentes de esta área se identifican como la ideología, que incluye los principios y objetivos, y la estrategia metodológica.

1. Ideología

Una característica especial de los proyectos de desarrollo es que poseen una visión crítica e intervencionista sobre la realidad, y existe un compromiso implícito para modificarla. Por lo tanto, las categorías fundamentales de análisis contemplan la ideología y los principios que poseen la ONG, el equipo de facilitación y la comunidad con respecto al proyecto en relación al cambio social, político y

económico. Aspectos importantes a ser identificados y analizados son: en qué consiste la actividad que irán a conducir, por qué tiene valor el que lo hagan, y quiénes se beneficiarán de ello.

Los aspectos a ser analizadas dentro de la dimensión ideológica son:

- a) Una reflexión crítica sobre la sociedad actual,
- b) Una visión de la sociedad actual en el futuro, si no ocurriesen cambios que modificaran el modelo y las tendencias actuales,
- c) Una visión de la sociedad "ideal", de acuerdo a las necesidades de los beneficiarios del proyecto y de la mayoría de la sociedad,
- d) Conceptualización de los cambios sociales, económicos y políticos que pretende alcanzar el proyecto, que incluyen:
 - ⇒ Los objetivos y propósitos del proyecto,
 - ⇒ La identificación de los principios y suposiciones subyacentes que guiarán al proyecto. Esto incluirá una reflexión explícita sobre el por qué estos principios y suposiciones son adecuados y probables de conducirnos al logro de los objetivos propuestos,
 - ⇒ Identificación de las fuerzas internas y externas que podrían jugarán un rol importante en el proyecto.

2. Estrategia Metodológica

El segundo componente del marco teórico y conceptual a describir y analizar es la estrategia metodológica o sea, como se piensa ejecutar el proyecto. Es el modelo o plan de acción diseñado para promover un cambio social, político y económico deseado. Es el resultado de un proceso de diálogo y reflexión entre los miembros de la comunidad y los facilitadores del proyecto.

La estrategia metodológica requiere incluir información referente a los medios y procedimientos para la acción, las fuentes de financiamiento disponible y no disponible, y las ventajas y limitaciones que se perciben están presentes para facilitar o dificultar el logro de los objetivos deseados. La estrategia metodológica está diseñada con el fin de satisfacer necesidades concretas e inmediatas, lo que a su vez constituirá un paso hacia el logro de la satisfacción de las necesidades históricas y estratégicas de los beneficiarios del proyecto.

Las áreas particulares a ser analizadas como parte de la estrategia metodológica son:

- a) Identificación, definición y análisis de los objetivos generales y específicos del proyecto a corto, mediano y largo plazo.
- b) Identificación y definición de los problemas alrededor de los cuales se inició y planificó el proyecto: ¿por qué es importante que se tomen en consideración esos problemas?
- c) Identificación y análisis de la estrategia de desarrollo que será adoptada para el logro de los objetivos propuestos:
 - ⇒ ¿Qué enfoque de desarrollo se seguirá (trabajo asistencial; enfoque verticalista; enfoque participativo de base)
 - ⇒ ¿Cuáles son las limitaciones y los beneficios de la estrategia elegida basándose en las experiencias de otras organizaciones o proyectos similares?
 - ⇒ ¿Cómo se utilizarán las lecciones de otros proyectos u organizaciones en el diseño y ejecución de este proyecto?
- d) Descripción de los supuestos subyacentes detrás de la estrategia metodológica elegida, incluyendo especialmente un análisis sobre el por qué la metodología de trabajo escogida tiene probabilidades de conducirnos al logro de los objetivos propuestos.
- e) Identificación de los roles y actividades que jugarán:
 - ⇒ La ONG,
 - ⇒ Los facilitadores del proyectos y
 - ⇒ Los miembros de la comunidad.
- f) Identificación de las actividades concretas que van a ser implementadas para alcanzar los objetivos generales y específicos incluyendo:
 - ⇒ Tipo o nombre de la actividad,
 - ⇒ Objetivos esperados,
 - ⇒ Calendario de ejecución,

- ⇒ Responsables de la ejecución de la actividad y/o miembros de la comunidad involucrados,
 - ⇒ Costo de la actividad o recursos necesitados.
- g) Identificación, caracterización y análisis de los factores que pudieran facilitar o dificultar el logro de los objetivos propuestos. Como ejemplos podemos mencionar la disponibilidad de recursos humanos y materiales, la capacidad organizacional de la comunidad, factores externos a la comunidad, etc. Puede también ser de ayuda identificar algunos principios tácticos a ser utilizados para resolver problemas inesperados que se desarrollan durante el proyecto.

4. Contexto comunitario, regional y nacional

La descripción y el análisis de los temas en este rubro deben hacerse en relación con los problemas identificados y los objetivos del proyecto. En otras palabras, se debe describir y analizar que incidencia pueden tener (antes de la ejecución) o tuvieron (durante y después de la ejecución del proyecto) en la ejecución del proyecto y en el alcance de los objetivos del mismo:

- ⇒ Cuándo y dónde se desarrolla el proyecto,
- ⇒ ubicación geográfica,
- ⇒ estimaciones sobre tenencia de la tierra, etc.
- ⇒ relación entre la comunidad en donde se efectuará el proyecto y las ciudades o pueblos más importantes de la región,
- ⇒ la situación de la comercialización de productos en la región,
- ⇒ las formas en que la gente se gana la vida,
- ⇒ la forma en que se distribuyen los medios de producción y los beneficios económicos y sociales,
- ⇒ la estructura de poder dentro de la comunidad y la región,
- ⇒ los medios de producción tradicionales y alternativos más importantes,
- ⇒ cómo puede influenciar la situación general del país (social, política y económica).

5. Historia y características de la organización popular y sus miembros

En este área se debe describir brevemente ¿Cuáles son las características más sobresalientes de la comunidad y de la organización popular? ¿Cómo se juntaron los miembros del grupo? ¿Cuáles son las relaciones de poder dentro de la organización popular? ¿Cuáles son sus relaciones con el resto de la comunidad?

C. LOGISTICA

Dentro de la logística es importante analizar la naturaleza y las características del proyecto, las características del equipo de facilitadores, y el contexto institucional.

6. Naturaleza y características del proyecto

Esta categoría incluye todas aquellas características que describen y analizan por qué y cómo se inició, organizó y formuló el proyecto. Podría comenzar con los antecedentes generales del proyecto que incluirían:

- ⇒ ¿Cómo se originó la idea del proyecto?
- ⇒ ¿Qué metodologías se utilizaron para diseñar y formular el proyecto?
- ⇒ ¿Cómo participó la comunidad en la identificación del problema y formulación del proyecto?
- ⇒ ¿Cuáles son las problemáticas más importantes a ser consideradas en el diseño y la organización del proyecto?
- ⇒ ¿Cuáles son los mecanismos prácticos que se han implementado para garantizar una participación activa de la comunidad en el diseño, implementación, evaluación y en el compartir de los beneficios del proyecto?
- ⇒ ¿Cuáles son las fuentes financieras y cuáles los procedimientos de pedir cuentas o mecanismos de control instituidos por la agencia donante?
- ⇒ ¿Cuáles son los mecanismos a implementar o implementados para asegurar la sostenibilidad del proyecto?

7. Características de los donantes, la ONG, y los miembros del equipo de facilitadores

Es relevante explorar varios aspectos referentes a las características de las agencias donantes y organizaciones ejecutoras:

- ¿Cuáles son las principales características de la ONG ejecutora y de la agencia donante que financió el proyecto?
- ¿Cuál fué su trayectoria pasada? ¿Qué tipo de proyectos financiaron o implementaron anteriormente? ¿Cuáles fueron los resultados?
- ¿Qué implicaciones pueden existir en que ciertas agencias financieras apoyen el proyecto?
- ¿Existen condicionamientos o requisitos?
- En relación al equipo de facilitadores las áreas a ser exploradas son:
- ¿Quiénes son los facilitadores?
- ¿Cuál es su motivación para trabajar en este proyecto?
- ¿Cómo se formó el equipo de facilitadores?
- ¿De qué formas facilitan o dificultan el logro de los objetivos más amplios del proyecto y cómo?
- ¿Qué relaciones de poder se dan entre los beneficiarios del proyecto y los facilitadores?

8. Contexto institucional

- ¿Cuáles son las principales organizaciones externas principales de quienes pueden obtenerse recursos (información, asistencia técnica, fondos, etc.) o colaboración?
- ¿Qué roles o funciones podría el proyecto desear que cumplan?
- ¿Colaboración con cuáles organizaciones debe evitarse y por qué?

D. IMPLEMENTACION DEL PROYECTO

El análisis en esta área tiene la intención de generar información y reflexionar sobre la implementación práctica del proyecto. Esta área está compuesta por dos categorías principales: el desarrollo e implementación del proyecto, y los resultados e impacto. La información y las lecciones resultantes del análisis continuo de estas áreas deben ser retroalimentadas hacia las actividades del proyecto con fines de su mejoramiento.

9. Desarrollo e implementación del proyecto

La intención de examinar la implementación y el desarrollo del proyecto es la de describir, analizar y aprender de la dinámica y las actividades del mismo. Algunas áreas a ser tomadas en consideración son:

- d) ¿Cuáles son los principales métodos, técnicas e instrumentos más comunes usados en el proyecto?
¿Por qué se los utilizó, cómo, y cuáles fueron sus efectos?
- e) Descripción y análisis de las diferentes actividades y etapas de la implementación del proyecto. Algunas categorías a ser consideradas son:
 - Por qué, cómo y por quiénes se inició y diseñó el proyecto,
 - Quiénes definieron la naturaleza del problema en la comunidad y quiénes determinaron la naturaleza del proyecto,
 - Quiénes armaron el proyecto, el grado de colaboración entre equipo facilitador y la comunidad?
 - Cuál fue la naturaleza y nivel de participación de los miembros de la comunidad en el proyecto,
 - Descripción y análisis del trabajo efectuado por los trabajadores de desarrollo.
 - Quiénes evaluaron el proceso y los resultados del proyecto, y de quiénes fueron los criterios que se siguieron para evaluar el desempeño del proyecto.
- c) Descripción y análisis de la implementación del proyecto:
 - ¿Cuáles fueron las actividades, eventos y procesos planificados que se ejecutaron? ¿Qué aciertos y errores se produjeron en la ejecución de las actividades planificadas?
 - ¿Cuáles fueron los hechos o actividades inesperados que se produjeron en la implementación del proyecto? ¿Cuál fue el impacto o la influencia de estas actividades o eventos sobre la implementación del proyecto?
- d) Identificar, describir y analizar los factores facilitadores y obstaculizantes, así como las limitaciones y fortalezas durante el desarrollo e implementación del proyecto.
- e) ¿Cuáles son los aspectos y actividades que deben ser modificados en la implementación del proyecto? ¿Por qué se considera importantes que se efectúen esos cambios? ¿Cómo se implementarán esos cambios? ¿Qué recursos humanos, materiales o financieros extras se necesitan para estas actividades? ¿O se ahorrarían recursos?
- f) Descripción y análisis de los cambios que posiblemente se produjeron en los objetivos generales y específicos originales durante la implementación del proyecto.

10. Resultados e impacto

Los resultados y el impacto de la actividad del proyecto deben ser considerados en dos niveles principales. En primer lugar, los resultados y el impacto deben ser considerados en relación con la solución de los problemas identificados inicialmente o la satisfacción de las necesidades sentidas por la comunidad. En segundo lugar, los resultados y el impacto deben ser considerados en relación con las lecciones aprendidas en el proceso del logro de los objetivos propuestos o de resultados no intencionales.

Las categorías principales a ser analizadas son:

- a) Objetivos propuestos que fueron alcanzados.
- b) Objetivos propuestos que no fueron alcanzados.
- c) Otros objetivos inesperados que fueron alcanzados.
- e) Impacto sobre la solución de necesidades inmediatas y concretas, y sobre el estándar de vida de los individuos, las familias y la comunidad en su conjunto.
- f) Impacto sobre la solución de problemas de larga trayectoria en la comunidad.
- g) ¿En qué grado fue el proyecto sostenible y autosuficiente después de terminados los fondos? ¿Institucionalizó el proyecto sus prácticas? ¿Mejóro e institucionalizó la comunidad su capacidad organizativa e institucional para iniciar, diseñar, ejecutar y dirigir por sí misma nuevos proyectos?
- h) ¿Se compartieron las lecciones y experiencias del proyecto con otras organizaciones de desarrollo? ¿Cómo?

Las áreas anteriormente señaladas deben ser descritas y analizadas a la luz de cómo se lograron los resultados y el impacto, los factores que promovieron o dificultaron su logro, y cuáles fueron las principales lecciones que se aprendieron en el proceso.

BENEFICIOS PRACTICOS DE LA SISTEMATIZACION

El autor condujo entrevistas individuales y grupales concernientes al valor práctico de la sistematización con diferentes ONGs y organizaciones populares en Argentina, Chile, Bolivia, Nicaragua y Costa Rica. Estos resultados se apoyan además en hallazgos de Pino (1984) y Ghiso (1989). Los beneficios percibidos por las organizaciones de desarrollo que sistematizaron sus proyectos o actividades de desarrollo fueron que dichas sistematizaciones permitieron UN ANALISIS CONTINUO Y SISTEMATICO DE LOS PROCESOS Y LOS RESULTADOS. Se consideró este análisis importante porque:

- f) Permitió a las organizaciones de desarrollo analizar sus experiencias para extraer lecciones para el mejoramiento de las actividades de sus proyectos. Esto les permitió organizar mejor tareas como la toma de decisiones, la implementación, y el mejoramiento en la ejecución de actividades específicas. Se estimó también que esto facilitó el fortalecimiento de su capacidad organizacional para una implementación más eficiente de las actividades de desarrollo.
- g) Les ayudó a "ver", "a tener un sentido", "a estar concientes" del significado de las actividades diarias, y así estar en condiciones de mejorarlas de una manera más integral y organizada. Se estimó también que la sistematización mejoró su habilidad de ver cómo las actividades cotidianas encajan en la estrategia global al contestar a la pregunta: "¿dónde nos encontramos ahora en relación con el logro de nuestros objetivos propuestos?". Esto guarda consistencia con el concepto de praxis, la relación dialéctica entre teoría y práctica, inherente a la filosofía de la educación popular, del desarrollo participativo, y de la investigación y evaluación participativas. Un proceso continuo de análisis permite la implementación de acciones correctivas para la reorientación de las actividades de desarrollo. En base a decisiones informadas, las ONGs y organizaciones populares pueden implementar acciones mejor organizadas, evitando así la implementación de acciones espontáneas basadas en la mera especulación o en supuestos equivocados.
- h) Les ayudó a analizar la naturaleza y el nivel de participación tanto de los facilitadores como de los miembros de la comunidad.
- i) El proceso de sistematización permitió la documentación de las actividades de desarrollo, la misma que fue posteriormente compartida con otras organizaciones de desarrollo. Se consideró que el compartir las experiencias de desarrollo incrementa el potencial para el aprendizaje institucional y el desarrollo de capacidades, y puede ayudar a iniciar y desarrollar redes entre las diferentes ONGs y grupos populares que se encuentran trabajando áreas problemáticas similares.

LA SISTEMATIZACIÓN COMO INSTRUMENTO PARA EL EMPODERAMIENTO POPULAR EN LOS PROCESOS DE DESARROLLO

Las preguntas sobre cómo y quiénes generaron el conocimiento y quiénes tomaron las decisiones sobre las acciones a llevarse a cabo constituyen aspectos claves a ser tomados en consideración cuando hablamos del protagonismo popular y la participación genuina de la comunidad. Martinic (1988) nos recuerda que los facilitadores y el sector popular cada cual consideran e interpreta actividades de desarrollo de acuerdo con su propia lógica, clase social y marco sociocultural, visiones e interpretaciones que pueden diferir enormemente.

En el proceso de sistematización, el análisis continuo de las actividades desarrolladas ayuda al facilitador a mantener un equilibrio y no jugar un papel dominante en las diferentes tareas, proporcionando con ello un mecanismo de chequeo sobre el control que pudieran estar ejerciendo sobre el proyecto de desarrollo. Es especialmente en las etapas de toma de decisiones y de análisis en que existe un mayor riesgo de que se impongan las visiones y el análisis de los agentes externos sobre una situación particular.

La imposición de las visiones externas limita el aporte de los conocimientos y la experiencia de los beneficiarios en la fase de elaboración del proyecto. Esto puede resultar en la implementación de proyectos de desarrollo que no se basan en las necesidades identificadas por la gente misma. Esto anula el objetivo del empoderamiento? La sistematización puede optimizar que tomen lugar procesos de reflexión y acciones continuas de una forma participativa entre los trabajadores de desarrollo y los participantes de los proyectos, incluyéndose así las perspectivas de ambos grupos. Gloria Torres (1988), como facilitadora de proyectos, opina que la sistematización le ayudó a aprender más sobre las prácticas para mejorar su trabajo en el futuro. Anotó que le "ayudó a abrir su marco de análisis... para ver la realidad desde una perspectiva diferente... desde la perspectiva de la comunidad."

Continúa señalando que uno de los aspectos más importantes para los facilitadores y la comunidad fue "el darse cuenta sobre el significado de las cosas que estaban aprendiendo juntos a través de las actividades". Esta es uno de los objetivos centrales de la sistematización en la práctica. Conceptualmente, estamos refiriéndonos a dos maneras diferentes de ver la realidad: aquella de los trabajadores del desarrollo a través de sus propias y bien intencionadas visiones e ideas, y aquella de la gente a través de su "lente práctico". Uno de los objetivos pretendidos por la sistematización es que ellos compartan una visión común sobre la realidad a fin de generar nuevos conocimientos y lecciones que ayuden a transformarla. La sistematización ayuda también a los facilitadores y a los participantes de los proyectos a mantener un enfoque y una agenda clara sobre las actividades, de acuerdo con las necesidades que fueron identificadas colectivamente en las primeras etapas de un proyecto. El proceso de sistematización ayuda a ambas partes en conjunto a mantenerse informadas sobre cómo está evolucionando el proyecto, y así a ser responsables la una con la otra. La sistematización permite también a los participantes identificar un problema a tiempo para reorientar la evolución del proyecto, a darse cuenta de que los problemas y las necesidades pueden cambiar con el tiempo, y a decidir que pueden ser necesarias diferentes acciones para abordar de mejor forma un problema identificado.

Dos aspectos importantes emergieron en la discusión anterior que sugieren que la sistematización constituye un medio para el empoderamiento popular. En primer lugar, el beneficio de la sistematización es que sirve como un instrumento de planificación y organización. Permite a los beneficiarios del proyecto y a los facilitadores a mantener claridad en cuanto a los objetivos, ser organizados, y estar claros desde el mismo inicio sobre cuáles podrían ser las actividades en las diferentes etapas de un proyecto.

En segundo lugar, sirve también de ayuda como un instrumento analítico, en tanto que permite y facilita que los participantes se involucren en un proceso continuo de reflexión sobre las actividades del proyecto con el propósito de mejorarlas. El empoderamiento?? de los beneficiarios del proyecto se manifiesta a través de su verdadera participación en la toma de decisiones, en la implementación, en la evaluación y en el compartir de los beneficios de sus propias actividades de desarrollo.

ASPECTOS A SER CONSIDERADOS PARA UN PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN EFICIENTE

El autor mantuvo varias discusiones con trabajadores de desarrollo de ONGs, en que se refirieron a los problemas que encontraron en su intento de sistematizar las actividades de desarrollo. Emergieron tres áreas principales de preocupación:

- 1) Falta de claridad conceptual, metodologías prácticas y experiencias en sistematización.
- 2) Falta de tiempo.
- 3) Falta

Falta de claridad conceptual y guías metodológicas prácticas:

La falta de guías metodológicas prácticas de sistematización constituyó uno de los problemas mencionados con mayor frecuencia en relación con la sistematización de experiencias. Los facilitadores mencionaron con frecuencia que:

- a) El tema de la sistematización es relativamente nuevo y recién está siendo abordado por los trabajadores de desarrollo; no parece existir mucha claridad en relación a ella todavía. Por ejemplo, al discutir sobre sistematización, los facilitadores se refirieron al "poner sobre papel" de una manera descriptiva. Esto en sí sugiere en parte una falta de comprensión sobre lo que es la sistematización. La sistematización involucra mucho más que tan sólo "documentar".
- b) Parecen existir muy pocas metodologías o lineamientos sobre cómo sistematizar, y falta un marco teórico y categorías de análisis. Existen muy pocos documentos escritos sobre el tema y éstos no han sido distribuidos ampliamente. Aunque existen unos pocos documentos a disposición, no han sido escritos de una manera sencilla. Aún si el material disponible fuera distribuido ampliamente a las ONGs y organizaciones populares, el estilo académico en que fueron escritos haría los conceptos en ellos vertidos difíciles de entender y la metodología difícil de aplicar.

Hay casos en que a pesar de darse "seguimiento" a los proyectos y se las "registró sobre papel", los facilitadores no tuvieron en general suficiente tiempo para "reflexionar" sistemáticamente, y el documento descriptivo permaneció en algún anaquel sin ser analizado. En otros casos se documentaron las actividades de los proyectos, pero los facilitadores y miembros de las organizaciones populares no supieron qué hacer con toda la información que habían recogido.

En los casos en que se sistematizaron—o se documentaron y analizaron— adecuadamente los proyectos de desarrollo, no se implementaron las lecciones y resultados obtenidos del análisis por la lentitud de la organización de desarrollo, o por la imposibilidad de poner en práctica los cambios deseados por diversas razones. Esto generalmente sucedió porque la organización de desarrollo mantenía su compromiso frente a la agencia donante de cumplir con ciertos objetivos, aún cuando éstos ya no continuaban siendo relevantes o las metas habían sido fijadas de forma irrealista. Otra razón por la cual no se volcaron las lecciones aprendidas al proyecto fue que los conflictos de poder entre el personal de la organización de desarrollo impedían que ocurran los cambios necesarios en el proyecto.

Gloria Torres (1988) nos advierte contra el supuesto de que los trabajadores de desarrollo no reflexionan sobre sus actividades. Argumenta que en la ONG donde ella trabaja, no solamente hay momentos de reflexión, sino que además es un proceso continuo y participativo. A partir de estas reflexiones se toman acciones concretas. Pero dos cosas fundamentales se encuentran ausentes en este proceso de reflexión.

La primera es la falta de una documentación sistemática sobre las actividades del proyecto que pudiera ser compartida con otras organizaciones, y la segunda es la falta de una verdadera participación por parte de los beneficiarios en el análisis de las actividades del proyecto. La reflexión sin documentación, opina Torres, les permite tomar decisiones colectivas y actuar con prontitud, en especial si se toma en cuenta que el equipo facilitador trabajan con más comunidades de las que pueden atender. La principal desventaja que ella considera en esto es la falta de poder compartir las experiencias con otros grupos. Anotó que el estilo de trabajo de su equipo de no compartir sus experiencias con otras ONGs y organizaciones populares los estaba "obligando a trabajar aisladamente, un grupo aprisionado en su propia experiencia".

Un aspecto crucial que emerge es la falta de documentación y de compartir el proceso de reflexión, y no la falta de reflexión. Esta constituye otra de las ventajas de la sistematización. La sistematización facilita la documentación y reflexión sobre el proceso al mismo tiempo, permitiendo que la experiencia sea compartida con otras ONGs y comunidades para incrementar el potencial del aprendizaje y solución de problemas de forma conjunta. Se ahorraría mucho tiempo y recursos si las organizaciones de desarrollo hicieran uso de los conocimientos y las experiencias de otras organizaciones en su propio trabajo. Al hacerlo es también posible crear redes alrededor de temáticas de interés común que, llegado el momento,

podrían ser claves para influenciar a los funcionarios públicos encargados de formular políticas a nivel local, regional y nacional. El segundo problema que se encuentra es que si los beneficiarios de un proyecto no participan genuinamente en el proceso de reflexión sobre sus acciones, y la sistematización es conducida exclusivamente por los facilitadores, se reducen los beneficios para el sector popular en términos de una verdadera participación de la gente en el proceso de aprendizaje en base al análisis de sus propios proyectos, sus problemas y sus propias soluciones. El resultado ya no será la autodeterminación, la sostenibilidad, el aumento en la capacidad organizativa y analítica de la comunidad, y el protagonismo de la gente, sino que más bien el proceso de sistematización incrementaría la dependencia de la gente hacia los agentes externos, y fomentaría la idea de que el pueblo nada puede hacer por sí mismo.

En resumen, la sistematización no constituye una mera descripción de una experiencia. El registro de las actividades de un proyecto no es suficiente. Lo que es importante es el reflexionar continuamente sobre el proyecto de desarrollo junto con los beneficiarios para sacar lecciones que puedan ser aplicadas directamente en el mejoramiento del proyecto, y ser compartidas con otras organizaciones de desarrollo y grupos populares.

Falta de tiempo

Muchas ONGs y organizaciones populares perciben que falta de tiempo para sistematizar. Esto se debe a la dinámica particular con las cuales estas instituciones trabajan y la naturaleza de las actividades que ejecutan que no permiten mucho tiempo para analizar y compartir las experiencias de desarrollo. Se perciben las actividades de desarrollo como aquellas que producen resultados tangibles como la conservación de suelos o la construcción de una bomba de agua manual. Aunque los trabajadores de las organizaciones de desarrollo manifestaron su acuerdo sobre la importancia de documentar y analizar las actividades del proyecto, se percibe que los ejercicios de diálogo y reflexión robaban tiempo de las actividades prácticas. Además de la falta de tiempo, se identificó la falta de destrezas para la facilitación, el análisis y la escritura como limitaciones adicionales.

Falta de recursos humanos

Varios grupos identificaron como otro problema la limitación de personal que tienen sus organizaciones. Unas pocas personas debían dar cumplimiento a un enorme número de actividades. En algunos casos se explicaba la limitación del número de personal por la falta de suficiente financiamiento o a un crecimiento institucional no planificado. Esta situación significaba que no habían suficientes personas que pudieran dirigir un proceso de sistematización, o que el personal del proyecto y los beneficiarios carecían de tiempo para asistir a las reuniones de sistematización debido a sus horarios diarios demasiado ocupados.

Los facilitadores y beneficiarios de proyectos en algunos casos percibían que la sistematización constituye una tarea a ser efectuada por expertos externos. Esto probablemente refleja la hegemonía cultural heredada por la idea de que debe haber un "evaluador externo". Esto se refuerza por el hecho de que existe una falta de información y claridad sobre los conceptos y la implementación práctica de la sistematización. Así, los trabajadores de desarrollo la percibían como un proceso demasiado complicado como para ser conducido por ellos mismos. En consideración a que todos los problemas señalados anteriormente pueden anular completamente la posibilidad de sistematizar una actividad determinada, Cadena (1987) propone que solamente deben sistematizarse los aspectos de mayor relevancia de un proyecto de desarrollo. Propone cuatro aspectos que deben ser descritos y analizados durante la sistematización de actividades de desarrollo:

- A) Identificar el por qué se necesita sistematizar,
- B) Identificar los aspectos más importantes para la sistematización,
- C) Definir un procedimiento específico y asignar tiempo para un proceso continuo de sistematización de acuerdo con las necesidades identificadas como las más importantes,
- D) Optimizar el uso de los resultados continuos para el mejoramiento de las actividades, definición de nuevas prioridades, etc.

Si las ONGs y organizaciones populares simplificaran sus agendas enfocando tan sólo las temáticas más importantes a ser sistematizadas, esto las ayudaría a ser específicas en la selección de la información que debe ser registrada y analizada, y disminuiría el riesgo de efectuar trabajo redundante e innecesario.

Algunas conclusiones

Con el reciente crecimiento en número y tamaño de ONGs y organizaciones populares, existe una creciente necesidad por parte de estas organizaciones de sistematizar sus proyectos para mejorarlos y al mismo tiempo fortalecer su capacidad institucional.

El proceso de sistematización permite describir un proyecto y facilita una comprensión integral de los factores que dificultan y facilitan el desarrollo, la implementación y el logro de los objetivos propuestos del proyecto, de tal forma que las lecciones aprendidas en diferentes etapas del mismo constituyan una base concreta para su mejoramiento.

Las experiencias de campo y las lecciones aprendidas pueden también ser compartidas con organizaciones locales, regionales, nacionales e internacionales de desarrollo a través de cursos de capacitación, talleres y conferencias.

Las agencias donantes también se benefician en gran medida de la sistematización de los proyectos de desarrollo, al conocer cómo se implementó un proyecto y cuáles fueron las principales fortalezas y debilidades de las fases de su diseño e implementación. Esto permite cambios potenciales en la implementación y los objetivos de un proyecto basados en un análisis participativo del mismo, y una asignación más eficiente de recursos para proyectos futuros.

La sistematización de proyectos de desarrollo ofrece un método viable para que las ONGs y organizaciones populares puedan evaluar sistemáticamente los procesos y resultados de los proyectos. El grado de participación que se requiere por parte de los beneficiarios eleva su autoestima, mejora su capacidad de aprendizaje y desarrolla las capacidades institucionales de las organizaciones populares. Esto promueve la implementación de estrategias de desarrollo autogestionario y sostenible al liberar el poder del conocimiento y aplicarlo a acciones que les beneficia directamente.

BIBLIOGRAFIA

1. Cadena, Félix (1987a). La Sistematización como Creación de Saber de Liberación. Guía para la Consolidación de Procesos de Sistematización y Autoevaluación de la Educación Popular. Programa de Apoyo a la Sistematización y Autoevaluación de la Educación Popular. CEEAL.
2. Cadena, Félix (1987b). La Sistematización como Creación de Saber de Liberación. AIPE-CEEAL: La Paz, Bolivia. CEEAL, eds. (1988). La Sistematización en los Proyectos de Educación Popular. CEEAL: Santiago de Chile.
3. CIDE-FLACSO (1984). Apuntes Sobre Sistematización de Experiencias. Informe final del Seminario "Sistematización de Experiencias de Educación Popular y Acción Social". Talagante, Chile, 9-13 de enero de 1984. García Huidobro, Juan Eduardo (1980). Aportes para el Análisis y la Sistematización de Experiencias No-formales de Educación de Adultos. UNESCO: Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe: Santiago de Chile, Chile.
4. Ghiso, Antonio (1989). "Educación de Adultos, un Camino por Hacer...". La Formación Metodológica de los Educadores Populares. CEEAL (eds): Santiago de Chile, Chile.
5. HUMANITAS-CELATS (1988). La Sistematización de la Práctica: Cinco Experiencias con Sectores Populares. HUMANITAS-CELATS: Buenos Aires, Argentina.
6. Latapí, Pablo y Félix Cadena (1983). "La Educación No-formal en México: un Análisis de sus Metodologías." En Marcela Gajardo, ed., Teoría y Práctica de la Educación Popular. IDRC Manuscript Report-MR81s: Ottawa, Canada.
7. Mejía, Marcos R. (1988). "Evaluación de la Educación Popular". CINEP, Bogotá.
8. Pino, Eduardo (1984). Cómo se Plantea el Problema de la Sistematización en Equipos de Educación Popular y de Acción Social. Documento de Trabajo #1.
9. Seminario Sistematización. CIDE-FLACSO: Santiago de Chile. Quiroz, Teresa (1988). "Acerca de la Sistematización" En La Sistematización de la Práctica: Cinco Experiencias con Sectores Populares. HUMANITAS-CELATS: Buenos Aires, Argentina. Quiroz, Teresa (1989). "La Sistematización: Un Intento de Operacionalización." El Canelo. Revista Chilena de Desarrollo Local, 4, 12, 26-27.
10. Torres, Gloria (1988). "Ampliando la Mirada". Capítulo 2 en Martinic, Sergio y Horacio Walker, Profesionales en la Acción: Una Mirada Crítica a la Educación Popular. CIDE, Santiago de Chile.