

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

MODELO DE ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO Y LIDERAZGO
DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD COMUNITARIA DEL TERRITORIO SALVADOR CHITZOL,
COBÁN ALTA VERAPAZ
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

JENIFER ALEJANDRA SOLEDAD TZOC BEB
CARNET 22040-12

SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS "SAN PEDRO CLAVER, S . J." DE LA VERAPAZ

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

MODELO DE ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO Y LIDERAZGO
DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD COMUNITARIA DEL TERRITORIO SALVADOR CHITZOL,
COBÁN ALTA VERAPAZ

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

POR

JENIFER ALEJANDRA SOLEDAD TZOC BEB

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE TRABAJADORA SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO EN EL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADA

SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ, NOVIEMBRE DE 2017

CAMPUS "SAN PEDRO CLAVER, S . J." DE LA VERAPAZ

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

DECANO: MGTR. LUIS ANDRÉS PADILLA VASSAUX

VICEDECANA: MGTR. LOURDES CLAUDETTE BALCONI VILLASEÑOR

SECRETARIA: MGTR. ERIKA GIOVANA PAMELA DE LA ROCA DE GONZÁLEZ

DIRECTORA DE CARRERA: LIC. ANA GRACIELA HERNANDEZ IXEN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. AURA VIOLETA CAAL JUCUB DE GONZÁLEZ

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. DAISY ANTONIETA BIN CO DE TZUL



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

San Juan Chamelco, Alta Verapaz, 03 de junio del 2017.

Señores
Consejo de Facultad
Ciencias Políticas y Sociales
Universidad Rafael Landívar

Respetables Señores:

Por este medio me permito presentar a ustedes el Informe de Práctica Profesional Supervisada titulado: **"Modelo de estrategias de capacitación para el empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz"**. Realizado por la estudiante de Licenciatura en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo, Jenifer Alejandra Soledad Tzoc Beb, carné: 22040-12.

El Informe presentado contiene el proyecto propuesto en la PPS I y los resultados de su ejecución en la PPS II.

En calidad de Tutora, emito dictamen favorable, y lo curso a este Consejo para los trámites subsiguientes.

Atentamente,


Licda. Aura Violeta Caal Jucub
Código: 24077
Tutora PPS II



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
No. 041091-2017

Orden de Impresión

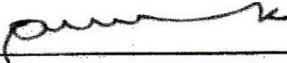
De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Sistematización de Práctica Profesional de la estudiante JENIFER ALEJANDRA SOLEDAD TZOC BEB, Carnet 22040-12 en la carrera LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO, del Campus de La Verapaz, que consta en el Acta No. 04232-2017 de fecha 28 de septiembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

MODELO DE ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO Y
LIDERAZGO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD COMUNITARIA DEL TERRITORIO
SALVADOR CHITZOL, COBÁN ALTA VERAPAZ

Previo a conferírsele el título de TRABAJADORA SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 20 días del mes de noviembre del año 2017.




MGTR. ERIKA GIOVANA PAMELA DE LA ROCA DE GONZÁLEZ, SECRETARIA
CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Universidad Rafael Landívar

DEDICATORIA A:

CREADOR Y FORMADOR DE VIDA: Por darme la oportunidad de ver la luz de este mundo lleno de sorpresas, ser parte de un grupo étnico con historia de mucho legado y admiración, y mostrarme que mi vocación es servir a la sociedad a través de la profesión del Trabajo Social.

MIS PADRES: Juan Tzoc porque además de ser mi razón de vida, es mi maestro y mi guía en este reto de superación profesional, Irene Catún mi madre, a quien le debo la vida, su amor y comprensión que ha mostrado hacia mí, durante el proceso de mi formación profesional.

MIS HERMANOS: Porque hemos sido cómplices en muchas aventuras durante nuestras vidas, y aunque cada quien labra su camino hacia su destino, siempre me han apoyado con palabras alentadoras para enfrentar cada reto de mi vida.

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR: Por los conocimientos adquiridos en cada una de sus aulas, por docentes con la vocación de formar a profesionales de éxito.

COMUNITARIOS: Por ser motivo y razón del logro de este reto profesional, el cariño e intercambio de conocimientos que han enriquecido mi crecimiento personal y profesional.

INDICE.

Contenido.....	Pag
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	5
1. MARCO INSTITUCIONAL.....	5
1.1. Antecedentes del Centro de Práctica.....	5
1.2. Naturaleza.....	5
1.3. Ubicación.....	6
1.4. Tamaño y cobertura.....	6
1.5. Estructura organizativa.....	6
1.6. Organigrama.....	7
1.7. Marco Filosófico.....	8
1.7.1. Visión.....	8
1.7.2. Misión.....	8
1.7.3. Valores de la Institución.....	8
1.8. Estrategias de Trabajo.....	9
1.9. Líneas de Acción.....	10
1.10. Programas y Proyectos.....	10
1.10.1. Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario –CHAI V-.....	11
1.10.2. MicroMentor.....	11
1.10.3. Convivimos.....	11
1.10.4. Seguridad Alimentaria –Occidente.....	11
1.10.5. Trazabilidad.....	12
1.11. Justificación del Área de Intervención.....	13
1.11.1. Área de Ubicación.....	13
CAPÍTULO II.....	15

2.	ANÁLISIS SITUACIONAL.....	15
2.1.	Problemas Generales del Area de Intervención	15
2.1.1.	Identificación de Problemas.....	15
2.1.2.	Análisis de la Identificación de Problemas:.....	16
2.2.	Matriz de Priorización de Problemas	19
2.3.	Matriz de Priorización Simple	20
2.3.1.	Análisis Matriz de Priorización de Problema	21
2.4.	ÁRBOL DE PROBLEMAS	22
2.4.1.	Análisis del Árbol de Problemas.....	23
2.4.1.1.	Problema Central.....	23
2.4.1.2.	Causas Identificadas	23
2.4.1.3.	Efectos Identificados.....	25
2.5.	ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	27
2.5.1.	Análisis del Árbol de Objetivos	28
2.5.1.1.	Descripción del Objetivo	28
2.5.1.2.	Causas-Medios.....	28
2.5.1.3.	Efectos-Fines.....	31
2.5.2.	Red de Actores.....	35
2.5.2.1.	Actores Vinculados al Área de Intervención.....	36
2.5.3	Red de Actores Vinculados a la Institución Mercy Corps,	38
2.5.3.	Análisis de Panorama Organizacional.....	39
2.5.3.1.	Sector Gubernamental	39
2.5.3.2.	Sector no Gubernamental Internacional	40
2.5.3.3.	Sector no Gubernamental Nacional	40
2.5.3.4.	Sector Privado.....	41
2.6.	Demandas Institucionales y Poblacionales.	41

2.6.1. Demandas Institucionales.....	42
2.6.2. Demanda Poblacional	42
2.6.3. Análisis de la Brecha Entre las Demandas Institucionales y Poblacionales	43
2.6.4. Visión Proyectiva de la Institución	44
CAPÍTULO III.....	45
3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO.....	45
3.1. Matriz de FODA	46
3.2. Análisis FODA.....	48
3.2.1. Fortalezas	48
3.2.2. Debilidades	50
3.2.3. Oportunidades	51
3.2.4. Amenazas	53
3.3. Identificación de Estrategias de Acción.....	54
3.3.1. Fortalezas- Oportunidades (maxi-maxi) Potencialidades:	54
3.3.2. Fortalezas-Amenazas (maxi-mini) Riesgos:.....	55
3.3.3. Debilidades- Oportunidades (mini-maxi) Desafíos:	57
3.3.4. Debilidades-Amenazas(mini-mini) Limitaciones.	58
3.4. Líneas de Acción	59
3.5. Definición del Area de Intervención	60
3.6. Propuestas de Proyectos de Intervención	61
3.6.1. Fortalezas- Oportunidades:	61
3.6.2. Fortalezas-Amenazas:.....	62
3.6.3. Debilidades-Oportunidades:	63
3.6.4. Debilidades-Amenazas:	63
3.7. Matriz de Priorización de Proyecto de Intervención	65
3.8. Resultados Esperados en el Periodo de la PPS II	69

3.9. Alcances y límites.....	69
3.9.1. Alcances:.....	69
3.9.2. Límites:.....	70
CAPÍTULO IV.....	71
4. PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL.....	71
4.1. Ficha Técnica del Proyecto.....	71
4.1.1. Nombre del Proyecto.....	71
4.1.2. Objetivo General.....	71
4.2. Descripción General del Proyecto.....	71
4.2.1. Periodo de Ejecución.....	72
4.2.2. Institución Responsable del Proyecto.....	72
4.2.3. Ubicación.....	72
4.2.4. Persona Responsable del Proyecto.....	72
4.2.5. Beneficiarios.....	72
4.2.6. Costo total del Proyecto.....	72
4.3. Descripción del Proyecto.....	72
4.4. Ámbito Institucional, Social, Político y Cultural en el que se Inserta.....	73
4.4.1. Institucional.....	73
4.4.2. Social.....	74
4.4.3. Político.....	75
4.4.4. Cultural.....	76
4.5. Plan o Programa en el que se Inserta el Proyecto.....	77
4.6. Justificación del Proyecto.....	77
4.7. Objetivos del Proyecto.....	78
4.7.1. General.....	78
4.7.2. Específico.....	78

4.8. Resultados	79
4.8.1. Resultado 1.	79
4.8.2. Resultado 2.	79
4.8.3. Resultado 3.	79
4.9. Fases del proyecto	79
4.10. Marco Lógico	82
4.11. Cronograma.	88
4.12. Entorno Interno y Externo del proyecto	94
4.13. Posición del Proyecto en Organización Interna	94
4.14. Funciones Específicas del Estudiante y de otros Involucrados	94
4.14.1. Coordinación Interna	95
4.14.2. Coordinación con Red Externa	95
4.15. Incidencia del Proyecto en la Región.	95
4.16. Posibles conflictos durante el proyecto y el manejo de los mismos	96
4.18. Recursos y Presupuesto	97
4.18.1. Recursos Humanos	97
4.18.2. Recurso Material y Monetario	97
4.19. Presupuesto General	98
4.19.1. Resumen de Presupuesto	99
4.20. Plan de Monitoreo del Proyecto	99
4.21. Plan de Monitoreo y Evaluación del Proyecto	103
CAPÍTULO V.	105
5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.	105
5.1. Resultado 1.	105
5.1.1. Actividades del resultado 1	105
5.2. Resultado 2.	108

5.2.1. Actividades del resultado 2	109
5.3. Resultado 3.....	114
5.3.1. Actividades del resultado 3.....	114
CAPÍTULO VI.....	118
6. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	118
6.1. Primera Fase PPS I: Diagnostico participativo	118
6.2. Segunda Fase PPS II: Ejecución de Proyecto	119
6.2.1. Diseño	119
6.2.2. Coordinación.....	119
6.2.3. Implementación	120
6.2.4. Finalización y Sistematización	120
6.3. Resultado 1	121
6.3.1 Análisis del Proceso	122
6.3.2 Resultados Obtenidos	124
6.4 Resultado 2.....	125
6.4.1 Análisis del Proceso	126
6.4.1.1. Resultados Obtenidos (1).....	127
6.4.1.2. Resultados Obtenidos (2).....	128
6.4.1.3. Resultados obtenidos (3).....	129
6.4.1.4. Resultados obtenidos (4).....	130
6.5 Resultado 3	131
6.5.1 Análisis del Proceso.....	131
6.5.2 Resultados Obtenidos	132
CAPÍTULO VII.....	134
7. PLAN DE SOSTENIBILIDAD	134
7.1. Diseño de Plan de Sostenibilidad.....	134

CAPÍTULO VIII.....	136
8. Marco Teórico Conceptual.....	136
CAPÍTULO IX.....	152
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	152
9.1. CONCLUSIONES:.....	152
9.1.1. RECOMENDACIONES:	153
10. Bibliografía.....	155
ANEXOS PPS I Y PPS II	158
PROPUESTA DE CAPACITACION.....	158
Informe de Taller No. 1.....	239
Informe de Taller No. 2.....	260
Informe de Taller No. 3.....	279
Informe de Taller No. 4.....	299
Documentos de Respaldo de la Práctica Profesional Supervisada	326

INDICE DE TABLAS

Contenido	No. Tabla	Pág.
Matriz de Priorización de Problemas	1	19
Matriz de Priorización Simple	2	21
MATRIZ DE FODA	3	48
LINEAS DE ACCIÓN	4	61
Matriz de Priorización de Proyecto de Intervención	5	66
Marco Lógico	6	82
Cronograma	7	88
Presupuesto General	8	98
Resumen de Presupuesto	8.1	99
Plan de Monitoreo de Proyecto	9	99
Plan de Monitoreo y Evaluación de Proyecto.	10	103
Diseño de Plan de Sostenibilidad	11	133

INDICE DE FIGURAS

Contenido	No. Figuras	Pág.
Organigrama	1	7
Árbol de Problemas	2	23
Árbol de Objetivos	3	28
Actores Involucrados en Proyecto	4	36
Red de Actores Vinculados	5	40

RESUMEN EJECUTIVO

El proceso de Práctica Profesional Supervisada –PPS- en sus fase I y II de la formación profesional de Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo ha permitido la experiencia completa en conocimiento del proyecto CHAI-V Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, que la Institución Mercy Corps ejecuta en la región denominada “Territorio Salvador Chitzol”, programa que se divide en cuatro componentes: Educación en Salud, Seguridad Alimentaria Nutricional, Desarrollo Económico y Productivo, Juventud y Cardamomo; formando líderes que replican lo aprendido a los miembros de las diez comunidades de intervención.

A través de la inserción en la primera fase, se obtiene información acerca de los problemas y necesidades que se perciben en el componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional, lo que pone en evidencia ciertos problemas en su funcionamiento organizacional tomando en cuenta que los lideres, no tienen la capacidad y la motivación para realizar las réplicas de los temas aprendidos, tal y como lo establece el proyecto inicial. De los resultados obtenidos y analizados se propone y ejecuta el proyecto en su segunda fase denominado **“Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz”**.

En esta segunda fase PPS II, se ha realizado el debido proceso planificado de manera sistemática basado desde el marco lógico estructurado, cada uno de los procesos en el presente documento se describen según son ejecutados en la población meta, análisis y discusión de resultados obtenidos durante el proceso, esperando que la Institución replique lo ejecutado en sus comunidades de intervención para fortalecer las organizaciones estructurales y el clima organizacional a través de la propuesta aplicada.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de Práctica Profesional Supervisada II, de la carrera de Licenciatura de Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo de la Universidad Rafael Landívar, Campus San Pedro Claver S.J., de la Verapaz; es resultado de la intervención realizada como parte del proceso de formación, en la organización Mercy Corps durante los meses de julio año 2016, hasta el mes de abril de 2017 en su primera y segunda fase.

Mercy Corps, como Institución ejecuta proyectos de desarrollo en el departamento de Alta Verapaz, y en el municipio de Cobán, impulsa el proyecto CHAI-V Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, en la región denominada Territorio de Salvador Chitzol. Entre los componentes tiene Educación en Salud, Seguridad Alimentaria Nutricional, Desarrollo Económico y Productivo, Juventud y Cardamomo, trabaja con comunitarios integrado por familias de población Q'eqchi' en su mayoría, pero también de otros grupos étnicos como Kaqchikeles, Kiches, Achís y Poqomchies, que llegaron a la zona como producto del proceso de retorno de guatemaltecos, fueron víctimas del conflicto armado interno que azotó el país en los años ochenta y noventa.

Para cumplir con sus objetivos y alcanzar los resultados, la Institución Mercy Corps, ha conformado a los comités que se denominan Equipos Básicos de Salud Comunitaria, integrado por Facilitadores Comunitarios, Comadronas, Madres Consejeras, Comisión de Salud, COCODE, entre otros; que forman parte del componente de Educación en Salud, este equipo tienen como principal responsabilidad, gestionar y coordinar las acciones orientadas a mejorar la atención en salud, monitorear las viviendas, verificar el plan de manejo de viviendas, la seguridad higiénica del hogar, el manejo adecuado de los alimentos, el aprovechamiento de la producción local, y administrar un fondo de emergencias (económico) en la comunidad.

Sin embargo, mediante la aplicación de un diagnóstico participativo con sus respectivos instrumentos en la primera fase de PPS I, se comprobó que existe cierto tipo de debilidad en cuanto al proceso de organización y coordinación de actividades, el constante roce y desacuerdo que existe entre los que conforman los Equipos Básicos, limitan la organización para la toma de decisiones, y como efecto debilita la réplica que deberían realizar con las familias que viven en las comunidades, por consiguiente se logró establecer que existe una brecha entre las demandas institucionales y las demandas poblacionales, tomando en cuenta que las comunidades no responden con las expectativas del programa de Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional.

Con los resultados obtenidos y analizados tal y como lo estipula la intervención de campo de todo trabajador social, mediante la aplicación del diagnóstico se propuso y se aplicó el proyecto denominado “Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol,” en tres fases. Considerando que dichas familias tienen arraigada una práctica tradicional cultural, tienden a perder la credibilidad de los líderes comunitarios, por ser parte de los mismos vecinos, no aceptan consejería o el establecimiento de nuevas prácticas de vida en el hogar para la buena salud, esto tiende a ocasionar que los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, se desmotiven de sus roles y opten a retirarse del cargo.

De esa cuenta se presenta el informe de práctica, en su primera y segunda fase basado en el eje establecido por la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales “Participación en gobiernos locales y organizaciones sociales,” con el fin de presentar los resultados obtenidos a través de la implementación del proyecto propuesto en la primera fase, y de haber respondido a las demandas de la población siguiendo el fin de un desarrollo sostenible y permanente, en base a esto se contempla los siguientes capítulos:

Capítulo I: Se presenta el Marco institucional, que tiene la información relacionada a la Institución responsable, del componente en la que se intervino.

Capítulo II: Se desarrolla el análisis situacional que contiene los elementos relacionados al escenario de la problemática.

Capítulo III: Contempla el análisis estratégico, es decir el desarrollo de las necesidades, luego de ser aplicado los instrumentos técnicos para determinar las posibles salidas o soluciones viables a la problemática.

Capítulo IV: Se presenta la propuesta de proyecto de intervención, con todos sus elementos técnicos, metodológicos y teóricos para su desarrollo; considerando que se pretende fortalecer el proceso de capacitaciones que lleva a cabo el componente de Educación en Salud, en lo que surge la propuesta de intervención.

Capítulo V: Se expone de manera detallada cada uno de los alcances de los resultados esperados del proyecto propuesto, que se le denomina presentación de resultados PPS II.

Capítulo VI: En esta fase se encuentra el análisis y discusión de resultados obtenidos durante la ejecución del proyecto de las tres fases propuestas.

Capítulo VII: Se presenta el plan de sostenibilidad, del proyecto ejecutado con el fin de que en la Institución tenga permanencia y eficiencia en el tiempo, que sea replicable en todas las comunidades a las cuales se enfoca el proyecto CHAI-V

Capítulo VIII: Se identifica el marco teórico que sustenta el proceso que se realizó durante el diagnóstico y la estructura del documento entregable a la Institución, base fundamental del proceso.

Capítulo IX: Se presentan las conclusiones y recomendaciones que se han establecido en base a la intervención de la PPS en su fase I y II,

Finalmente se presentan en **anexos** los medios de verificación de la intervención con la población a quienes se ha dirigido la propuesta de proyecto con resultados que se obtuvieron a través del proceso de la Práctica Profesional Supervisada.

CAPÍTULO I

1. MARCO INSTITUCIONAL

1.1. Antecedentes del Centro de Práctica

Según el documento de Plan Estratégico de la institución (2010) Mercy Corps nació en 1979 como Save the Refugees Fund una organización formada por Dan O'Neil, en respuesta a los refugiados camboyanos víctimas del hambre, guerra y genocidio en los campos de matanza. Al año siguiente, Dan conoce a Ellsworth Culver y juntos buscan apoyar a las comunidades más vulnerables. Juntos, fundan Mercy Corps en 1982 y lanzan el primer proyecto de ayuda humanitaria en Honduras.

Dicho documento indica que, a partir de allí, el trabajo de Mercy Corps se expande a nivel mundial, con programas de salud, educación, alimentos, resolución de conflictos y atención a víctimas afectadas por conflictos y desastres, en Guatemala fue a partir del año 2001 cuando Mercy Corps inicia operaciones con un proyecto de salud, en el municipio de Tukurú en Alta Verapaz como respuesta a la petición de un grupo de donantes. Con esta pequeña intervención, inició el trabajo de desarrollo, el cual han llevado a cabo ya por más de diez años, a través de distintas áreas programáticas, que incluyen: Salud, Educación, Resolución de Conflictos, Seguridad Alimentaria, Desarrollo Económico, Gestión de Riesgos y Respuesta a Desastres, Incidencia Política y Desarrollo Organizacional.

1.2. Naturaleza

Mercy Corps provee a las familias que pertenecen a los diversos programas, acceso a oportunidades para dejar atrás a la pobreza, brinda distintas opciones para mejorar su calidad de vida, generando nuevas formas de trabajo que se traducen en más ingresos económicos, así mismo trabaja para mejorar la salud de las mujeres, madres embarazadas y madres lactantes, porque promueve el empoderamiento de la mujer en el hogar (op cit. 2010).

Beneficia a las familias indígenas de escasos recursos que quieren participar en los diversos proyectos que ejecuta para que mejoren su calidad de vida, hombres y mujeres por igual buscando siempre la forma de mejorar a través de su participación en nuevas formas de trabajo que les puedan generar nuevos ingresos económicos.

1.3. Ubicación

Mercy Corps en Cobán, Alta Verapaz, se encuentra ubicada en la 2da calle 15-11 zona 1

1.4. Tamaño y cobertura

Según el documento de Plan Estratégico (2010), Mercy Corps internacional realiza su intervención en países como, África, Asia Central, Medio Oriente, Asia del Sur, Corea del Norte, y América. En Guatemala, en las regiones de Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango, Guatemala central.

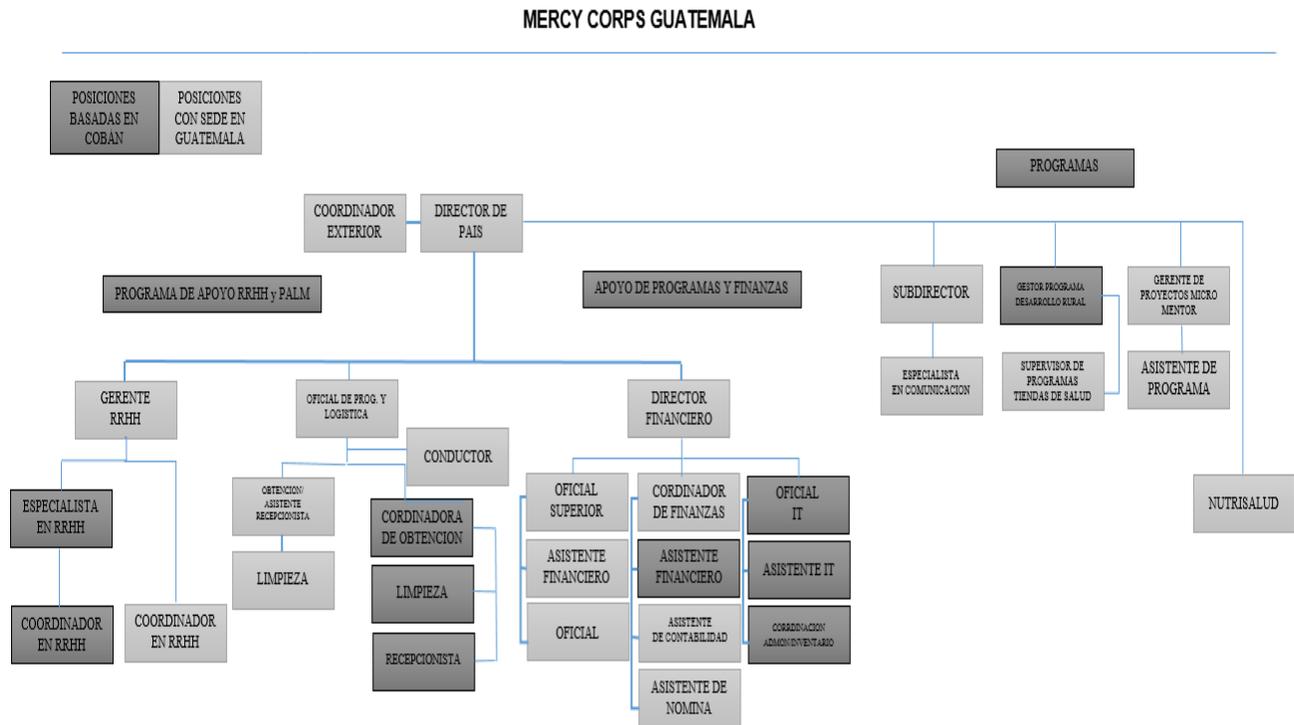
1.5. Estructura organizativa

Para el cumplimiento de la misión y visión de la organización, cuenta con una estructura organizativa de la cual se encuentra conformada de la manera jerárquica en sus directrices y formas de trabajo a nivel administrativo, operativo, y estratégico en búsqueda del mismo fin.

La forma de trabajo de la organización es de manera conjunta y participativa a nivel central y regional ya que cuentan con oficinas centrales en la ciudad de Guatemala y como oficinas regionales en la ciudad de Quetzaltenango y Cobán Alta Verapaz.

1.6. Organigrama

Figura 1.



Fuente: Coordinación de Recursos Humanos Mercy Corps (2016)

1.7. Marco Filosófico

El Plan Estratégico (2010) contiene la visión, misión, objetivos, valores y estrategias

1.7.1. Visión

Ser una organización innovadora que mejora la calidad de vida de la población más vulnerable en Guatemala.

1.7.2. Misión

Mercy Corps es una organización sin fines de lucro que existe para aliviar el sufrimiento, la pobreza, y la opresión, ayudando a personas a construir comunidades seguras, productivas y justas.

1.7.3. Valores de la Institución

- Creer en el valor intrínseco y la dignidad de la vida humana.
- Estamos muy bien acogidos por la resistencia humana, creemos en la capacidad de todas las personas en desarrollo, no sólo existimos.
- Creemos que todas las personas tienen el derecho a vivir en comunidades pacíficas y participar plenamente en las decisiones que afectan sus vidas.
- Valoramos la administración de la salud, de la tierra, comprometiéndose a conservar y gestionar sus recursos de manera responsable y eficiente.
- Creemos que es nuestro deber ser administradores eficaces de los recursos financieros que se nos confían.
- Valores que se reflejan en una filosofía: Creaciones seguras, productivas y justas surgen cuando los sectores privado, público y de la sociedad civil son capaces de interactuar con la rendición de cuentas, la participación inclusiva y mecanismos para el cambio pacífico.

Valores y filosofía que vincula la responsabilidad de las partes interesadas con la organización:

- Como una organización y como individuos, actuamos con ética.
- Tratamos a todas las personas con respeto.
- Estamos abiertos y transparentes sobre el trabajo que hacemos y cómo lo hacemos.
- Nuestros grupos de interés participan en el diseño, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de nuestro trabajo.
- Somos mayordomos eficaces de los recursos financieros confiados a nosotros y el entorno natural en el que vivimos.
- Nos comprometemos a lograr un impacto demostrable para nuestros grupos de interés, el uso de su información a innovar, aprender y mejorar.
- Interesados Mercy Corps son personas u organizaciones afectadas por las decisiones y acciones de Mercy Corps.
- Nuestros principales interesados son las personas y las comunidades a las que servimos.
- Otras partes interesadas incluyen: donantes, socios, gobiernos, miembros del equipo de Mercy Corps, y miembros del consejo de Mercy Corps.

1.8. Estrategias de Trabajo

El documento de proyecto CHAI-V contiene los elementos siguientes:

Capacitaciones a agricultores, jóvenes madres de familia.

Acompañamiento en la buena alimentación de la madre en periodo de gestación hasta los dos años de edad.

Salud, seguridad alimentaria

Educación en Salud

1.9. Líneas de Acción

Salud: En el ámbito de salud se enfocan a los Equipos Básicos de Salud de cada una de las comunidades que conforman el Territorio Salvador Chitzol, a través de capacitaciones en coordinación con el sector de salud pública, con el apoyo de enfermeros profesionales.

Educación: Los cuatro componentes del proyecto se enfocan en la educación, y formación de la población en distintos ámbitos en el que se desenvuelven como parte de una sociedad rural, la orientación a despertar sus habilidades personales y aprovecharla de manera participativa.

Resolución de conflictos: Aunque los cuatro componentes que enfoca el proyecto CHAI-V, no determina específicamente un componente de resolución de conflictos, esta intervención está presente en ocasiones de roces o desacuerdos entre vecinos comunitarios.

Seguridad alimentaria: El enfoque de seguridad alimentaria es el específico en la intervención del proyecto, pues a través de su injerencia busca mejorar la calidad de vida de las personas habitantes de las áreas rurales, con el aprovechamiento de los recursos locales y el consumo responsable.

Desarrollo económico: Es un enfoque que se toma en cuenta, y se le asigna un nivel de importancia, siendo una necesidad para satisfacer diferentes necesidades, esto se logra a través de la productividad y aprovechamiento de los recursos naturales, humanos y físicos.

1.10. Programas y Proyectos

Documento de proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI-V, Guatemala (2014) contiene información que se resume a continuación.

1.10.1. Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario –CHAI V-

Busca fortalecer las capacidades y habilidad en forma integral de las familias beneficiadas. Se trabaja con una población meta de 500 familias que se focalizan en Alta Verapaz. El programa tiene 4 componentes principales: Componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional, Desarrollo Económico y Productivo, Juventud y Cardamomo. Se capacita y se forma a promotores quienes replican lo aprendido a los miembros de sus comunidades, los motiva a que estos cultivos también sean para su propio consumo y que el excedente lo puedan comercializar (CHAI-V, 2014).

1.10.2. MicroMentor

MicroMentor, es una plataforma en línea fácil de usar, que vincula a emprendedores con mentores voluntarios para que resuelvan problemas juntos y fortalezcan así a sus empresas. Con una comunidad que crece día a día y miles de vinculaciones exitosas, la misión de MicroMentor es expandir el poder de la mentoría para fortalecer a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas. (CHAI-V, 2014).

1.10.3. Convivimos

Un consorcio de organizaciones que fortalece las comunidades urbanas vulnerables, para la prevención y erradicación de la violencia a través de un enfoque integral de desarrollo, un ejercicio pleno de la ciudadanía e incidencia en políticas públicas municipales y estatales. (CHAI-V, 2014).

1.10.4. Seguridad Alimentaria –Occidente

La meta del proyecto es mejorar la seguridad alimentaria y los ingresos de 500 familias a través de la implementación de acciones en salud y seguridad alimentaria, actividades generadoras de ingreso. El proyecto se implementa en el municipio de San Juan Cotzal, del departamento de Quiché en alianza con la municipalidad, con la finalidad de generar capacidades en el gobierno local para el desarrollo de iniciativas de impacto en la seguridad alimentaria. (CHAI-V, 2014).

1.10.5. Trazabilidad

Mercy Corps y la fundación Syngenta, para la agricultura sostenible con el apoyo de FINTRAC, a través de partering for innovation, (USAID), comenzaron la implementación de FARMFORCE, en Guatemala julio de 2014. El propósito del proyecto es promover, adoptar y vender la tecnología Farmforce y la aplicación del servicio desarrollado por la fundación Singenta, con el fin de establecer un proceso de trazabilidad para los cultivos exportados.

Inicialmente se había planificado que el proyecto duraría 18 meses sin embargo recientemente Mercy Corps, recibió una extensión que le permitirá seguir implementando hasta mayo 2017, durante esta extensión se planifica hacer una expansión de área geográfica y diversificar los productos con los que se trabaja en especial se estará incluyendo el café. (CHAI-V, 2014).

1.11. Justificación del Área de Intervención

1.11.1. Área de Ubicación

Mercy Corps es una Institución interesada en apoyar al desarrollo humano y social de poblaciones más vulnerables del mundo, a través de distintos proyectos o programas siempre con el fin de fortalecer el capital humano de las áreas más vulnerables. En el departamento de Alta Verapaz se está trabajando con el proyecto CHAI-V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, enfocado en cuatro componentes específicos que le interesa a este proyecto fortalecer para comenzar con nuevas prácticas de vida comunitaria, estos cuatro componentes son: Educación en Salud Seguridad Alimentaria Nutricional, Desarrollo Económico y Productivo, Juventud y Cardamomo.

La Práctica Profesional Supervisada PPS I y II, de la Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia para el Desarrollo, tiene como objetivo influir en el ámbito social local para conocer los distintos fenómenos sociales de la actualidad en base a conocimientos adquiridos durante el proceso de formación, utilizar o crear técnicas de intervención en beneficio de la población. Por esto la práctica profesional supervisada se sustenta en un eje temático establecido por Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, de la Universidad Rafael Landívar, de la Verapaz “Participación en gobiernos locales, y organizaciones sociales,” siendo esta la base de intervención de todos los alumnos practicantes, para ubicarse en un ámbito que se identifique con este eje para la intervención de PPSI, y PPSII ejecutado en un espacio institucional.

Al tomar el eje temático de PPS, la intervención de práctica se enfoca al componente de Educación en Salud, de la Institución Mercy Corps, Cobán Alta Verapaz, eje que se enfoca en capacitar áreas de salud a líderes comunitarios, específicamente a los que se encuentran velando por el bienestar y seguridad alimentaria, de los vecinos comunitarios, monitoreo de viviendas comunitarias para revisión y control de planes de manejo de vivienda y lote, monitoreo de réplicas de capacitación comunitarias que los líderes tienen como responsabilidad realizarlas en cada comunidad, monitoreo de fondos de emergencia, estas acciones se realizan en

diez comunidades de la región de Cubil, identificándolas a todas como Territorio de Salvador Chitzol siendo el punto de reunión para cualquier asamblea.

A estos grupos de líderes conformados por COCODE, Comadronas, Madres Consejeras, Facilitador Comunitario, y Comisión de Salud, integrados aproximadamente por quince personas en cada comunidad, se les denomina en este proyecto como Equipos Básicos de Salud Comunitaria, están conformados entre hombres y mujeres adultos capacitados en diferentes temas con el fin, de que ellos como líderes repliquen la formación y capacitación a los vecinos en sus respectivas comunidades.

La preocupación que presenta la Institución en cuanto al funcionamiento de estas comisiones es la debilidad de empoderamiento de sus responsabilidades como líderes, que se refleja en las comunidades enteras a las que enfocan el proyecto, pues son muy escasos los resultados esperados, a través de las capacitaciones que se han brindado acerca de diferentes temas de salud, la credibilidad que se tenía como líderes se ha estado degradando, presentando debilidad de liderazgo y organización comunitaria para la búsqueda de beneficios en común en cuanto al ámbito de salud.

CAPÍTULO II.

2. ANÁLISIS SITUACIONAL

El análisis situacional se establece a través de la intervención participativa con el equipo técnico de Mercy Corps, y la coordinación de trabajo de campo, realizado en el área de enfoque , estableciendo el análisis específicamente en el componente de Educación en Salud, que se dirige a las personas que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las diez comunidades de cobertura del proyecto CHAI-V Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, para el análisis situacional del componente y del contexto se realizaron visitas a las comunidades para contactar directamente con los que integran los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, obteniendo la información necesaria para analizar distintos problemas que estos perciben dentro de su organización.

2.1. Problemas Generales del Area de Intervención

2.1.1. Identificación de Problemas

1. Escasa voluntad de los líderes en replicar los temas aprendidos en las capacitaciones.
2. Debilidad en el funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.
3. Cambios de gobiernos nacionales y locales generan desorden de ideas a los comunitarios.
4. Incidencia negativa de aspectos políticos partidistas en las comunidades.
5. Deficiente atención primaria de salud en las comunidades a los cuales se enfoca el proyecto.
6. Débil involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud del estado, en las comunidades.

2.1.2. Análisis de la Identificación de Problemas:

Escasa voluntad de los líderes en replicar los temas aprendidos

Las comunidades en las que tiene cobertura el proyecto CHAI-V, específicamente en el componente de Educación en Salud, los líderes que se han formado a través de capacitaciones de educación en el tema han presentado debilidad en la realización de réplicas en sus respectivas comunidades, esto significa el intercambio de conocimientos adquiridos de parte de los líderes con los habitantes de su comunidad con el fin de cambiar prácticas inadecuadas por las adecuadas, para mejorar la calidad de vida y la seguridad alimentaria nutricional de las familias. De las diez comunidades de cobertura, son pocas las que han estado presentando interés de cambiar sus prácticas de vida, esto se ha dado a notar a través del monitoreo y evaluación de las viviendas, acción que se realiza cada cierto periodo que establece el proyecto CHAI-V.

Debilidad en el funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria

Los comités que conforman los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades de intervención del proyecto y específicamente el componente de Educación en Salud, conformado por consejo comunitario de desarrollo (COCODE), Facilitadores Comunitarios (FC), Madres Consejeras, Comadronas, Comisión de Salud, conformado por los mismos habitantes comunitarios.

Todos estos en un mismo conjunto de funciones, presentan debilidad al momento de consolidar ideas y toma de decisiones, llevar un orden en cualquier proceso, sincronizar y armonizar actividades que conlleven al mismo fin propuesto, estas acciones han provocado que se actué solamente contra la corriente, sin conocer cómo funciona la estructura de quienes conforman la organización comunitaria, provocando de esta manera desorientaciones en cuanto a las acciones que se llevan a cabo dentro de las comunidades, creando tensiones en el clima

organizacional de las comisiones mostrando dificultad de alcanzar buenas gestiones en cuanto al tema de salud comunitaria.

Cambios de gobiernos nacionales y locales generan desorden de ideas a los comunitarios

Se identificó como problema los cambios de gobiernos cada cuatro años, sin la intención de definir que el cambio sea un problema, pero cada periodo de gobierno ha ocasionado que los líderes o comunidades enteras distorsionen sus ideas, pues cada gobierno se presenta con distintas metodologías de enfocar las atenciones a necesidades generando divisionismo entre los comunitarios que los confunden en cuanto a cómo deben accionar en su entorno y con los habitantes de sus comunidades, se identificó como problema por el eco de que los aspectos de actitudes y emociones juegan un papel importante en este caso, siendo aspectos psicológicos el dejarse influenciar por grupos particulares a la comunidad que llegan en busca de beneficios individuales y generar de esta forma el desorden comunitario, y la poca credibilidad de los líderes.

Incidencia negativa de aspectos políticos partidistas en las comunidades

La influencia de los partidos políticos partidistas se identifica como uno de los problemas que afectan a la población debido a que su intervención en distintas comunidades rurales cada periodo de elecciones han logrado una manipulación social inexplicable, las estrategias que utilizan para insertarse en el estilo de vida de la población han ocasionado divisionismo entre los habitantes y vecinos por diferencia de preferencias o escoger entre quien da más, para nombrarlo como líder de su comunidad. Con estas acciones se confunden a los habitantes que conviven en un mismo territorio perdiendo el sentido del significado de comunidad búsqueda de beneficios para todos, estas malas influencias generan corrosión del tejido social, distorsión de ideas, significado erróneo de desarrollo, enfocado al materialismo y beneficios económicos.

Deficiente atención primaria de salud en las comunidades a los cuales se enfoca el proyecto

Las comunidades en las que se enfoca el proyecto CHAI-V, de Mercy Corps, han recibido la formación de educación en salud, y otros temas para la buena organización comunitaria, reciben la mínima atención básica de salud de parte de las instituciones responsables de la localidad, el proyecto de Mercy Corps no puede enfocarse en la atención primaria porque no es de su enfoque específico, solamente ha coordinado con el área de salud del hospital regional de Cobán Alta Verapaz, quienes a través de enfermeros se visitan y atienden un porcentaje de población comunitaria.

Se define que no es suficiente lo que se ha coordinado porque presentan dificultades de salud, desde la presencia de infecciones simples hasta el extremo de casos de desnutrición especialmente en niños. Situación que puede ser alarmante por lo que la Institución le es difícil lograr resultados de forma individual.

Débil involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud del estado, en las comunidades

Las comunidades que están siendo beneficiadas con el proyecto CHAI-V, enfocada al componente de Educación en Salud son poblaciones que se encuentran vulnerables ante distintas enfermedades que puedan afectar el bienestar de las personas, el involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud, es muy débil.

Únicamente el Centro de Salud hace una intervención con dos enfermeros quienes laboran en las diez comunidades, en algunas ocasiones coordinando con la Institución de Tula Salud, para la atención primaria como chequeos o vacunaciones, por ciertos periodos en cada comunidad. Esto provoca la vulnerabilidad de la salud de las personas de cada una de las comunidades que conforman el Territorio Salvador Chitzol, especialmente la de los niños, ancianos, y mujeres embarazadas que son los más débiles ante la amenaza de algún accidente, o atención de emergencia.

2.2. Matriz de Priorización de Problemas

Tabla 1.

PROBLEMA	P1: Escasa voluntad de los líderes en replicar los temas aprendidos en las capacitaciones.	P2: Debilidad en el funcionamiento organizacional de los equipos básicos de salud	P3: Cambios de gobiernos nacionales y locales generan desorden de ideas a los comunitarios.	P4: Incidencia negativa de aspectos políticos partidistas en las comunidades	P5: Deficiente atención primaria de salud en las comunidades a los cuales se enfoca el proyecto	P6: Débil involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud del estado, en las comunidades
P1: Escasa voluntad de los líderes en replicar los temas aprendidos en las capacitaciones.		P2	P1	P1	P5	P6
P2: Debilidad en el funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.			P2	P2	P5	P2
P3: Cambios de gobiernos nacionales y locales generan desorden de ideas a los comunitarios.				P3	P3	P6
P4: Incidencia negativa de aspectos políticos partidistas en las comunidades					P5	P6

<p>P5: Deficiente atención primaria de salud en las comunidades a los cuales se enfoca el proyecto</p>		<p>P5</p>
<p>P6: Débil involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud del estado, en las comunidades</p>		

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

2.3. Matriz de Priorización Simple

Tabla. 2

Problema	Frecuencia	Rango
<p>P1: Escasa voluntad de los líderes en replicar los temas aprendidos en las capacitaciones.</p>	2	4
<p>P2: Debilidad en el funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.</p>	4	1
<p>P3: Cambios de gobiernos nacionales y locales generan desorden de ideas a los comunitarios.</p>	2	5
<p>P4: Incidencia negativa de aspectos políticos partidistas en las</p>		

comunidades	0	6
P5: Deficiente atención primaria de salud en las comunidades a los cuales se enfoca el proyecto	4	2
P6: Débil involucramiento de las instituciones responsables de velar por la salud del estado, en las comunidades	3	3

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

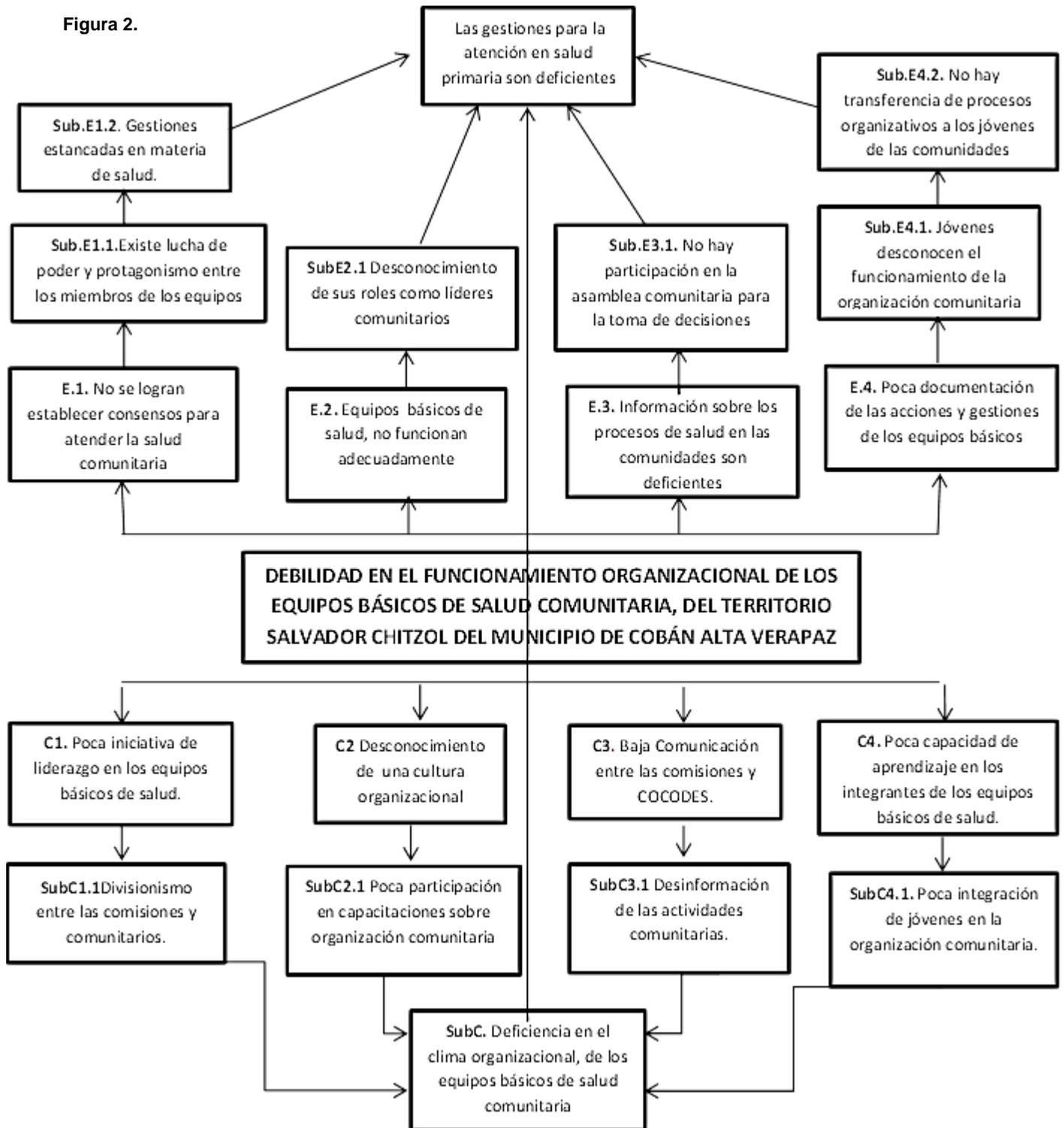
2.3.1. Análisis Matriz de Priorización de Problema

Esta técnica es útil para clasificar cada uno de los problemas identificados en la lluvia de ideas sobre la base de primer y último problema identificado, esta herramienta facilita el análisis e identificación de un solo problema que puede tener una vinculación con las demás que se han identificado, en este proceso es necesario tomar en cuenta las alternativas y criterios a considerar antes de tomar una decisión, identificar el enfoque social que debe reflejar el área que se esté priorizando para la identificación de un proyecto, y hasta qué nivel aportara a la Institución la atención del problema identificado.

Seguidamente se establece una matriz de priorización simple en donde se encuentra una tabla con tres divisiones la descripción del problema seguidamente de la ponderación que se le asigna a cada una, dependiendo del criterio de los participantes y el interés por atender a cada uno de los que se presentan, en la columna del rango se termina de definir el problema o necesidad seleccionada, asignándole el rango de primer lugar al que ha obtenido mayor frecuencia de votación en la primera matriz.

2.4. ÁRBOL DE PROBLEMAS

Figura 2.



Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

2.4.1. Análisis del Árbol de Problemas

Se presenta el árbol de problemas con la finalidad de tener una idea amplia de las causas y efectos del problema priorizado con la anterior herramienta, a continuación, se grafican los resultados elaborados con el método participativo del grupo focal y miembros de la Institución intervenida.

2.4.1.1. Problema Central

El problema central ha sido definido según la matriz de priorización y la matriz por frecuencia como “Debilidad en el funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol,” del municipio de Cobán Alta Verapaz; descrito de esta manera para detallar y delimitar el problema central que se ha priorizado anteriormente en las matrices, a continuación se describe y detalla cada una de las causas y efectos con sus respectivas sub/causas y sub/efectos, identificándolas con las abreviaturas causas (C) sub/causa, (sub.C) con una enumeración respectiva que identifica el orden por la que se desglosa cada una de ellas presentándolas de una forma ordenada.

2.4.1.2. Causas Identificadas

C1. La poca iniciativa de liderazgo en los Equipos Básicos de Salud, es sinónimo de pasividad que presentan los integrantes en cuanto a sus acciones, no existe la iniciativa de alguno de los que lo integran para organizar y llegar a acuerdos conjuntos, tienen debilidad de coordinación esto conlleva al divisionismo entre las comisiones y comunitarios, cuando la iniciativa de liderazgos es débil tiende a vulnerar a los comunitarios, comienzan a surgir descontentos o malos entendidos generando así una tensión que incomoda la convivencia entre los habitantes y el clima organizacional de estos Equipos Básicos de Salud, debilita la eficiencia en el funcionamiento y gestión con fines de atención básica de la salud comunitaria.

C2. El desconocimiento de una cultura organizacional, se enfoca a la forma de vida de los comunitarios en general, ellos pueden tener un estilo de vida distinto al de un área urbana, pueden convivir con los vecinos o familiares de la misma comunidad, pero al momento de alguna responsabilidad como ciudadanos tienden a presentar poco conocimiento de la forma en cómo actuar conjuntamente, llegar a acuerdos mutuos para los beneficios en común, designando responsabilidades o cargos a ciertas personas a manera de castigo y no por tener actitudes de liderazgo, perdiendo la credibilidad de las comisiones en general en sus comunidades.

A los pocos con actitud de liderazgo que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, se les dificulta realizar grandes cambios sin apoyo de la comunidad en general; disminuye la participación comunitaria en las asambleas y el desconocimiento de la importancia del cargo que posee cada uno de los integrantes de comité, es débil la participación y asistencia a las capacitaciones que les ofrece la Institución u otras en particular para su preparación y formación.

C3. La baja comunicación entre las comisiones de líderes y COCODES, se identifica como una de las principales causas; siendo la comunicación una base para la construcción de buenas acciones grupales, se ha visto vulnerable entre los Equipos Básicos de Salud al momento de coordinar actividades o tomar decisiones para la población comunitaria, se desconectan del liderazgo de los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES), restándoles la credibilidad tomando decisiones precipitadas y sin informar a las asambleas comunitarias.

Provoca la desinformación de actividades comunitarias, principalmente dentro de las comisiones de los Equipos Básicos de Salud, y COCODES, ocasionando roces negativos entre estos líderes y deficiencia en el clima organizacional el esperar

a que una sola persona realice las actividades o dejar la responsabilidad a ciertos grupos.

C4. Poca capacidad de aprendizaje de los Equipos Básicos de Salud, se debe al proceso y la metodología de enseñanza que utilizan en el componente para las capacitaciones comunitarias, ciertos temas que son tratados en las capacitaciones se transmiten con un dialecto distinto al que manejan ellos en su contexto, el desconocer de ciertos conceptos los vulnera a empoderarse de los temas importantes y desconocen cómo transmitir la información a sus vecinos comunitarios, como sub causa de este tema se encuentra la poca integración de jóvenes en las comisiones comunitarias, a razón del desinterés en los temas enfocados a salud, y desvalorización de los roles que ejercen los adultos en sus comunidades.

2.4.1.3. Efectos Identificados

E1. Se dificulta establecer consensos para atender la salud comunitaria, entre los Equipos Básicos de Salud mantienen poca iniciativa de liderazgo, entre sus comisiones existen luchas de poder y protagonismo entre los mismos, buscando el beneficio individual, esto genera que las gestiones se queden estancadas y no presenten buenos resultados en cuanto a la atención de salud primaria de las comunidades.

E2. Los Equipos Básicos de Salud presentan dificultad cuando desconocen de una cultura organizacional, actúan en ciertos casos de manera improvisada, generando así una confusión y desconocimiento de sus roles como líderes comunitarios, esperando que alguien más tome la iniciativa, cuando desconocen de sus roles o las acciones a tomar en cualquier tema referido a salud las gestiones de

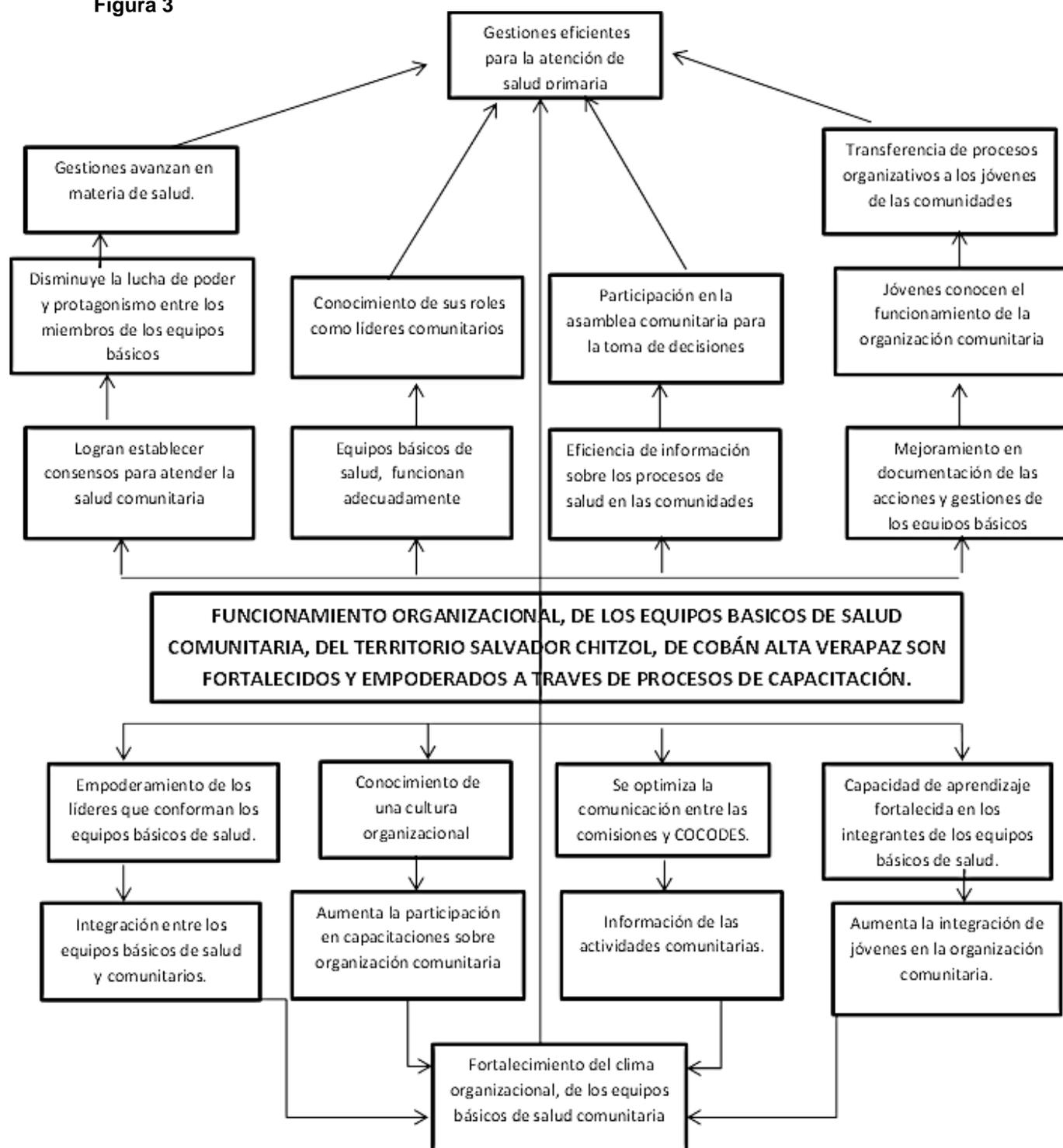
atención primaria son deficientes en su comunidad, puede ser que llegue la atención pero el aprovechamiento de ello no es eficiente.

E3. La información sobre los procesos de salud en las comunidades resulta ser deficientes, cuando existe la baja comunicación entre comisiones, y COCODES, se actúa sin respaldo en cuanto a decisiones, la participación en la asamblea comunitaria para la toma de decisiones es pasiva con insuficientes participantes, sin el apoyo y participación de la población no se logran gestiones exitosas en cuanto a la atención de la salud comunitaria.

E4. Las acciones de los Equipos Básicos de Salud, son importantes por ser una acción que influye en todos los sentidos a una comunidad completa; por esa razón es importante considerar que los que conforman estos Equipos Básicos de Salud Comunitaria deben saber que el rol que ejercen y el nivel que representan es importante pues toman el papel de líder y guía de una comunidad, si estos no poseen el conocimiento suficiente de la importancia de sus roles, sus acciones, y gestiones, no son relevantes porque actúan ambiguamente sin documentos que los respalden, esto provoca vulnerabilidad ante la población que representan, restándoles credibilidad y provoca que los jóvenes pierdan el interés o simplemente no quieran formar parte de las comisiones representantes de sus respectivas comunidades.

2.5. ÁRBOL DE OBJETIVOS

Figura 3



Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

2.5.1. Análisis del Árbol de Objetivos

Describe la situación futura a la cual se desea llegar, son acciones por realizar para que el problema sea resuelto consiste en convertir los estados negativos del árbol de problemas, a estados positivos definiéndolo como fines y medios, permite tener una visión global de lo que se quiere lograr.

2.5.1.1. Descripción del Objetivo

Funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, fortalecidos y empoderados a través de procesos de capacitación, se define como objetivo específico en el árbol de objetivos esto con el fin de que los líderes representantes de sus respectivas comunidades mejoren sus relaciones personales entre los demás integrantes y toda la comunidad; esto lográndolo a través de procesos de capacitaciones desde el enfoque de la Inteligencia Emocional, con el propósito de mejorar el clima organizacional, la relación de confianza, e interacción, que es fundamental en la organización como un grupo de líderes que persiguen el fin de obtener gestiones eficientes para la atención de la salud primaria rural.

2.5.1.2. Causas-Medios

a. Empoderamiento y liderazgo de los que conforman los Equipos Básicos de Salud

Las personas que integran cada uno de los Equipos Básicos de Salud, se empoderan y toman actitud de liderazgo cuando conocen a profundidad la razón de ser de sus roles, esto a través de estrategias de capacitación enfocadas al fortalecimiento del clima organizacional, lo que le da paso a tomar mejores decisiones en equipo y lograr gestiones en el ámbito de atención de salud primaria.

b. Integración entre las comisiones y comunitarios

La integración interna entre líderes es fundamental para que las acciones que realizan, generen impacto con sus vecinos comunitarios cuando estos logran empoderarse de su rol como líder, se da el paso para comenzar a coordinar la buena integración y acuerdos mutuos entre comités y comunitarios, generando una buena comunicación.

c. Conocimiento de una cultura organizacional

La forma de actuar en las comisiones, sin importar género deben ser armónicas y equitativas, cada uno de los integrantes de comisión deberá conocer los beneficios de trabajo en equipo, para ello es importante el acompañamiento y el sentido de actuar a través de una organización estable y funcional teniendo la noción de cómo realizar actividades para atender las necesidades prioritizadas de la comunidad.

d. Aumenta la participación en capacitaciones sobre organización comunitaria

Los líderes son los pioneros de la organización comunitaria a orientar acciones hacia el bien común, y la buena salud, llevan los mensajes a quienes representan, así que su presencia en toda capacitación educativa es necesaria; su ausencia ocasiona que los comunitarios a quienes representan queden vulnerables ante cualquier situación que se les pueda presentar, cuando los líderes comunitarios tienen orientación de la importancia de su funcionamiento organizacional, aumenta la presencia en capacitaciones de organización comunitaria.

e. Se optimiza la comunicación entre las comisiones y COCODE

Los líderes que conforman cada una de las comisiones deberán comprender que a través de orientaciones, la comunicación es base principal para llevar a cabo los planes y objetivos comunes, es una forma de mejorar las relaciones sociales y toma de decisiones, cuando la comunicación se optimiza fluyen los

intercambios de ideas, y decisiones ante una asamblea comunitaria, la toma de decisiones se intercambian a todos los líderes y comunitarios, de esta manera se logra mantener un clima organizacional estable entre los Equipos Básicos de Salud Comunitaria y COCODE.

f. Información de las actividades comunitarias

Cuando se optimiza la comunicación entre los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud, y los COCODES, comienza a surgir buenas relaciones personales pues se intercambian la información para tomar decisiones en cuanto a las actividades planificadas para la comunidad, evitan buscar protagonismos o decisiones individuales que no atienden a las necesidades priorizadas por la asamblea general.

g. Conocimiento de la importancia de los roles de los Equipos Básicos de Salud

Cuando las personas que conforman los Equipos Básicos de Salud, conocen a profundidad las funciones que deben ejercer como líderes, y el nivel que se les asigna en la comunidad, comienzan a valorar su rol como miembro de los Equipos Básicos de Salud, la importancia y el nivel que representan en su comunidad, esto a través de proceso de formación y orientación a valorizar su posición como líder comunitario y la responsabilidad que poseen de orientar a sus vecinos hacia el bienestar en común, esto lográndolo desde un enfoque de formación y orientación de empoderamiento y liderazgo dentro de su organización.

h. Aumenta la integración de jóvenes en la organización comunitaria

Cuando los líderes que integran las comisiones comunitarias, se encuentran empoderados de su funciones y saben cómo actuar de manera organizada ante las situaciones que se les presenta en la comunidad, tienen la capacidad de invitar y motivar a la población juvenil para comenzar a integrarse a las organizaciones, posiblemente como aprendices pero, que a la vez la población

joven comience a educarse, tomar responsabilidad social comunitaria, y adquirir conocimientos a través de las experiencias de los que conforman los Equipos Básicos de Salud.

i. Fortalecimiento del clima organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria

El empoderamiento de los líderes comunitarios, y el reconocimiento de sus roles como representantes de la comunidad; la comprensión de sus compromisos como tal genera la integración entre las comisiones y la asamblea comunitaria todo esto dependerá de la motivación, voluntad y capacidad emocional de cada uno de los líderes para enfrentar situaciones difíciles o beneficiosos, cuando logran controlar esas emociones surge la conciliación en cuanto a la toma de decisiones, enfrentar crisis entre los integrantes de las comisiones con el apoyo mutuo; fortalecerá el clima organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, este es un logro primordial que se alcanzara a través de los principales objetivos descritos.

2.5.1.3. Efectos-Fines

a. Logran establecer consensos para atender la salud comunitaria

Los líderes comunitarios siendo parte de una misma organización, su principal objetivo es establecer consensos para la atención inmediata de la salud comunitaria, deben estar informados de sus roles sin tomar acciones que no les correspondan, o actuar de manera individual, tomar protagonismo en su área de desenvolvimiento. La asamblea general en toda organización comunitaria es quien tiene el poder y la última palabra en cuanto a cómo atender a las necesidades priorizadas, de tal manera que mantener el mayor porcentaje de vecinos comunitarios en cada asamblea es prioritario antes de tomar cualquier decisión como integrantes de una organización.

b. Disminuye la lucha de poder y protagonismo entre los miembros de los Equipos Básicos de Salud

Cuando los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud han logrado establecer el consenso para atender la salud comunitaria y velar por el bienestar de la localidad, genera mejores intercambios de ideas, el llegar a acuerdos mutuos forma parte de la cultura organizacional, lo que disminuye las luchas de poder, o el protagonismo entre ellos, se enfocan en coordinar actividades dejando constancia de haber llegado a acuerdos.

c. Las gestiones avanzan en materia de salud

Como punto de partida, lograr gestiones exitosas en materia de salud es importante, tomar en cuenta la estabilidad que debe existir entre los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, la coordinación es la clave para lograr estas gestiones exitosas y que realmente respondan a las necesidades de la población que representan.

d. Equipos Básicos de Salud funcionan adecuadamente

Con el fortalecimiento que se les brinda a través de capacitaciones con temas de motivación y organización que les harán despertar la curiosidad de conocer la importancia que tiene la buena coordinación organizacional para la toma de decisiones y la ventaja de mantener una organización funcional, que conlleve a que los Equipos Básicos de Salud funcionen adecuadamente en coordinación con la asamblea comunitaria.

e. Conocimiento de sus roles como líderes comunitarios

Para empoderar a los líderes comunitarios en sus roles que les han asignado las asambleas comunitarias, se abordan temas motivacionales en las capacitaciones, los líderes plantean dudas y se resuelven, dejando claro las ideas de cómo deberán actuar como líderes de su comunidad. Cuando tienen el conocimiento de sus roles se facilita la coordinación para lograr gestiones eficientes en atención a la salud primaria comunitaria.

f. Eficiencia de información sobre los procesos de salud en las comunidades

Los líderes que se empoderan de sus funciones como representantes comunitarios logran establecer una comunicación abierta entre los demás integrantes de comisiones y la asamblea general, el conocer y ser orientados a la búsqueda del funcionamiento organizacional los enlaces son cortos, se mantienen en constante comunicación y la información o decisiones que se tomen en relación al bienestar de la comunidad completa, son del conocimiento de todos los habitantes, aumentan las réplicas en sus respectivas comunidades lo que significa el intercambio de conocimientos.

g. Participación en las asambleas comunitarias para la toma de decisiones

Cuando el líder se empodera de sus funciones y conoce cuales son las acciones que debe realizar en beneficio a su comunidad, tiene la potestad de orientar a los que representa, muestra seguridad de lo que realiza, y se fundamenta de sus acciones, por supuesto coordinando con los demás líderes, que conforman el Equipo Básico de Salud, ganan la credibilidad en la población, y vuelve a mantener presencia en las asambleas al momento de coordinar y planificar cada acción en beneficio común. Las asambleas comunitarias recobran protagonismo en las decisiones, los líderes solamente coordinan las acciones.

h. Mejoramiento en la documentación de las acciones y gestiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria

Los Equipos Básicos de Salud, cuentan con documentación que los reconoce como miembro de cada una de las comisiones y los niveles, es una fortaleza y una ventaja en las acciones que realizan como organización comunitaria en coordinación con su equipo, se puede fortalecer o mejorar el mecanismo de documentar todas las acciones y gestiones que llevan a cabo, después de que están conociendo cuáles son sus funciones y la manera correcta de llevar a cabo la estructura organizacional comunitaria.

i. Jóvenes conocen el funcionamiento de la organización comunitaria

La población joven de las comunidades a las cuales se enfoca el proyecto y específicamente el componente de Educación en Salud, se informan de las funciones y responsabilidades de los Equipos Básicos de Salud, las ventajas que se obtienen para la comunidad a través de los roles que ellos ejercen, se trata de motivarlos e informarlos, impulsando la iniciativa de integración hacia los comités como voluntarios para tomar experiencia y conocimiento en un futuro, cuando ellos deban tomar ese papel de representantes y líderes de sus respectivas comunidades, y qué mejor hacerlo mediante el intercambio de conocimientos de los integrantes de los equipos básicos de sus comunidades.

j. Transferencia de procesos organizativos a los jóvenes de las comunidades

Cuando se integra a la población joven dentro de las comisiones comunitarias en donde por tradición o estereotipos se cree que son un sector irresponsable, e incapaz de liderar a un grupo, será una forma de despertar la iniciativa de indagar a qué se dedica cada uno de los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de su comunidad, cómo ejercen su rol, los alcances y límites que tienen, será una forma de motivar a los jóvenes para integrarse y conocer la importancia de ser parte de los comités de las comunidades, los retos y alcances de los integrantes actuales de los Equipos Básicos, esto a través de un intercambio de experiencias, éxitos, y fracasos que se presentan en la comunidad.

k. Gestiones eficientes para la atención de salud primaria

Tal como se presenta en el árbol de objetivos, si se alcanzan los objetivos desde el primer nivel dará paso a mejorar la atención primaria de salud, a través del buen funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud, el objetivo primordial es crear un clima organizacional estable en donde las personas realmente sean líderes de sus comunidades, buscando los beneficios en común de su población representada, esto por supuesto con el apoyo y aporte

de las asambleas comunitarias pues la credibilidad de las comisiones se debe recuperar a través del empoderamiento de las funciones como líderes.

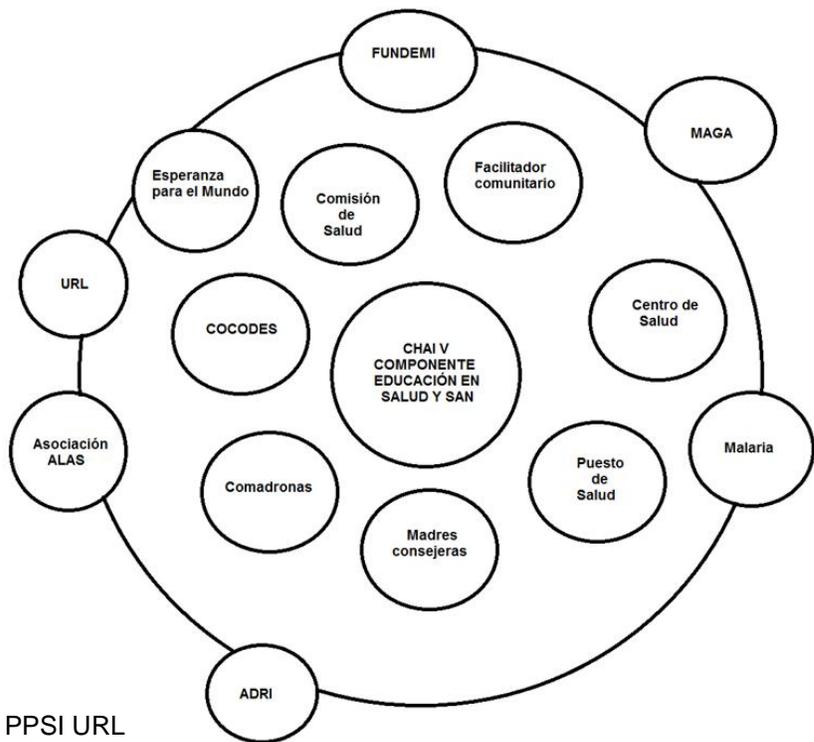
2.5.2. Red de Actores

Se identificó la red de actores a través de la participación de los integrantes de la Institución, quienes mantienen constante comunicación con estos actores que intervienen en el componente de salud, específicamente con los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, a quienes se pueden identificar tienen una relación muy apegada a la Institución y al proyecto completo.

Actores Involucrados en el Proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI-V

Componente de Educación en Salud

Figura 4.



Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

2.5.2.1. Actores Vinculados al Área de Intervención

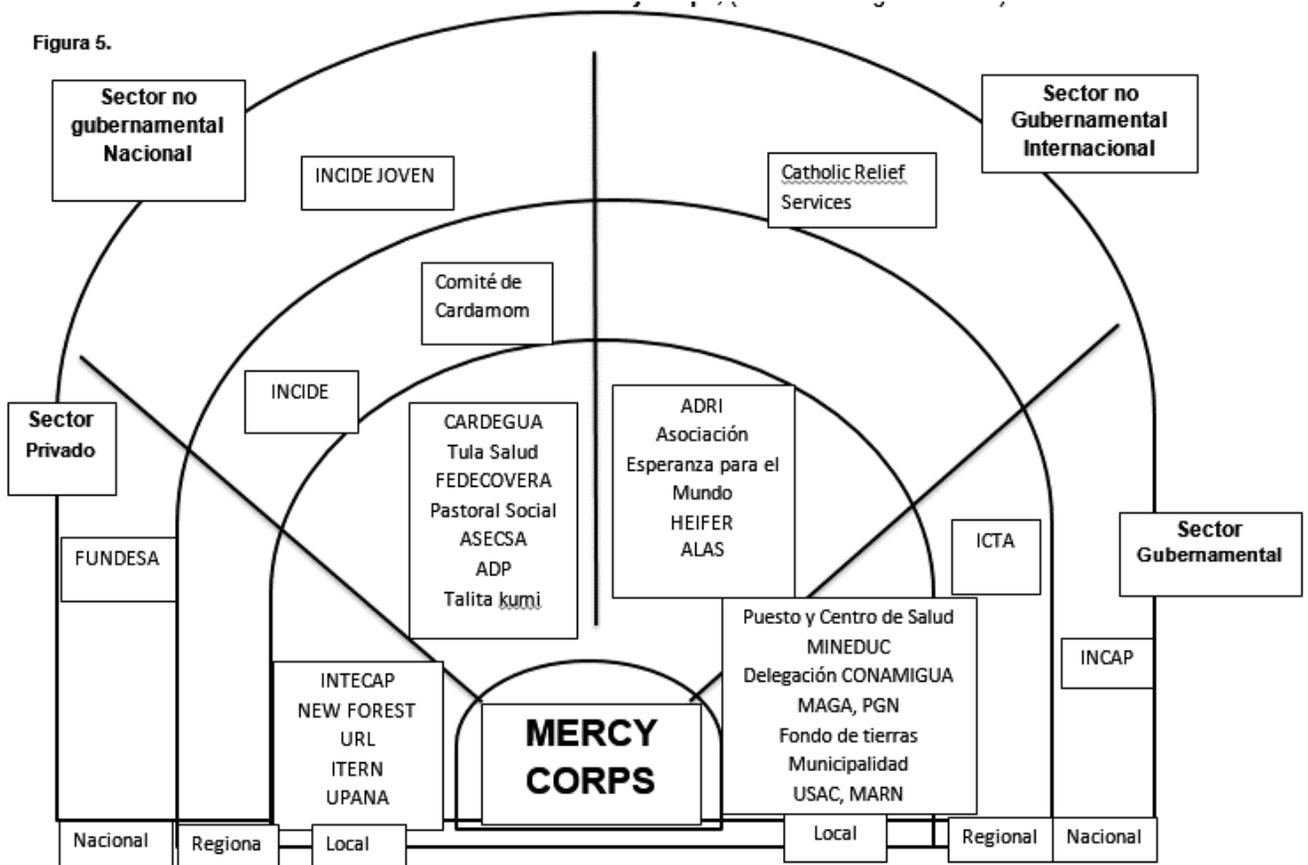
En el marco del proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI-V, se vinculan a varios actores, se toma en cuenta las acciones del proyecto, a nivel comunitario y se identifican a los siguientes:

- El componente de Educación en Salud se desglosa del proyecto en general CHAI-V, identificando a la persona responsable que es una técnica de campo, profesional de la licenciatura de Trabajo Social, coordina las actividades planificadas para la población eje, con el resto de equipo técnico de campo, dedicado específicamente a planificar y ejecutar capacitaciones educativas de salud a los líderes comunitarios de las diez comunidades beneficiadas del proyecto.
- El Consejo Comunitario de Desarrollo COCODE, reconocido según el marco legal como la máxima autoridad de un sector social, es el principal actor vinculado a este componente, la comunicación y coordinación de actividades con los integrantes de este comité y los técnicos de campo define el éxito de la intervención del proyecto, siendo el COCODE líder y representante comunitario, es capaz de organizar y coordinar actividades con la asamblea comunitaria en casos de cualquier decisión que afecte positiva o negativamente a la población que conforma la comunidad.
- Las Comisiones de Salud, COCODE, Madres Consejeras, Comadronas, Facilitadores Comunitarios y el Personal del Puesto de Salud conformado por una Enfermera Profesional y enfermeros auxiliares, se les identifica en este proyecto como los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, encargados de velar por la salud, y seguridad alimentaria de los vecinos comunitarios, coordinar actividades, gestionar proyectos enfocados en velar por la salud en común, monitoreo de viviendas, para verificación del plan de manejo de vivienda, la seguridad higiénica del hogar, réplicas de los temas abordados en las capacitaciones, y la administración de los fondos de emergencia.

- Para el tema específico de la Seguridad Alimentaria Nutricional, las asambleas comunitarias de las diez comunidades, seleccionaron a cinco Madres Consejeras dentro de su comunidad, para fortalecer el aspecto de manejo adecuado de los alimentos y el aprovechamiento de la producción a nivel local, en lo que se pretende evitar la desnutrición en niños durante los primeros años de vida. Para abordar el eje de San, (seguridad alimentaria nutricional), se lleva a cabo proyectos de saneamiento, implementación de huertos familiares, y demostración en la preparación de alimentos, con productos locales comunitarios.
- Las Comisiones de Salud y las Madres Consejeras, reciben capacitación constante sobre temas relacionados a sus funciones y las acciones a implementar en sus comunidades, los que se trasladan a la asamblea comunitaria a través de réplicas, utilizando la metodología del Proceso de Capacitación Rural -PROCAR- establecida por Talita Kumi de Carchá Alta Verapaz.
- Para la implementación de cada una de las acciones planteadas por el proyecto CHAI-V, se cuenta con el financiamiento de la fundación STARBUCKS, principal donante; además a nivel municipal se han establecido alianzas interinstitucionales con instituciones del Gobierno y ONGs, que se consideran fundamentales de acuerdo a la especialidad que los caracteriza, principalmente en el tema de salud y seguridad alimentaria nutricional, tales como: Asociación Alas de Guatemala y Asociación Esperanza para el Mundo, La Unidad de Promoción del Área de Salud, Centro de Salud de Cobán, Malaria, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, quienes han participado en la realización de las jornadas médicas en las comunidades beneficiadas por el proyecto.
- El Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación aportan a través de su intervención con capacitaciones de formación a los técnicos y a los

beneficiados del proyecto, en temas de siembra, huertos familiares y métodos del uso y aprovechamiento de los suelos para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria Nutricional en la producción de los recursos disponibles de las comunidades.

2.5.3 Red de Actores Vinculados a la Institución Mercy Corps, (Panorama Organizacional).



Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

2.5.3. Análisis de Panorama Organizacional

El panorama organizacional es una herramienta que contextualiza el apoyo con que cuenta la Institución para llevar a cabo su intervención comunitaria, a través de otras organizaciones locales, regionales, y nacionales, quienes se clasifican entre sector privado, sector gubernamental, sector no gubernamental nacional, sector no gubernamental internacional. A través de estas alianzas se ha sostenido la intervención, y poder visualizar posibles proyectos a futuro enfocado a los mismos u otros componentes sociales.

2.5.3.1. Sector Gubernamental

Local: La intervención de Mercy Corps, se logra a nivel local con la coordinación de actividades o intervenciones con distintas instituciones como el Puesto y Centro de Salud de Cobán, Ministerio de Educación, el Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala, el Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación, las distintas Municipalidades locales donde ejecutan las acciones, y la Universidad de San Carlos que apoya con el involucramiento de practicantes en el campo de intervención de Mercy Corps, coordinando actividades y brindando capacitación e insumos a los beneficiados de los distintos programas y proyectos.

Regional: Se coordina con el Instituto de ciencias tecnológicas agrícolas ICTA, esto en los procesos de intervención agrícola con promotores de las comunidades de intervención del proyecto CHAI-V.

Nacional: En este sector la Institución mantiene alianzas con el Instituto Nacional de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP, quienes los apoyan en temas de capacitaciones y formación de equipo técnico, para la intervención comunitaria local.

2.5.3.2. Sector no Gubernamental Internacional

Local: Asociación Alas de Guatemala se dedica a brindar educación y servicios de salud reproductiva a jóvenes y a la población en general, Esperanza para el Mundo que brinda apoyo a través de financiamiento en especie de productos agrícolas, se coordinan acciones con el apoyo de la Asociación para el Desarrollo Rural Integral ADRI, y HEIFER, para el fortalecimiento de las capacidades de los beneficiarios en las actividades

Nacional: La Unión Europea, es una de los donantes de la organización que apoya a distintos programas y proyectos, quien propicia la buena gobernanza; también cuentan con el apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional también conocida en sus siglas en inglés Catholic Relief Services, con la fundación Starbucks, compañía de café más grande del mundo donante del proyecto CHAI V,

2.5.3.3. Sector no Gubernamental Nacional

Local: La Asociación de Cardamomeros de Guatemala CARDEGUA, quien apoya con asesoría técnica y acompañamiento para la potencialización del cultivo de cardamomo con las beneficiarias del proyecto CHAI V, Tula Salud, es una institución enfocada a la atención de salud primaria que apoya con asesoramiento o acompañamiento de las acciones del componente de Educación en Salud, del proyecto CHAI V, FEDECOVERA enfocado con los productores agrícolas, Pastoral social, Asecsa, AD, instituciones que se enfocan a la atención y apoyo al desarrollo comunitario a través de capacitaciones, Talita Kumi tiene relación con la institución por ser autor de la metodología de capacitación PROCAR, dirigida específicamente al sector rural de la localidad.

Regional: Mantiene una relación de intervención social con el Instituto Nacional para el Desarrollo INCIDE, y el Comité de cardamomo, esto específicamente relacionado con el componente de promotores agrícolas.

Nacional: En la intervención social se mantiene constante relación tanto como regional y nacional con el Instituto Nacional para el Desarrollo INCIDE, lo que permite tener mejores enlaces en cuanto a la planificación de acciones o gestiones para la intervención de campo.

2.5.3.4. Sector Privado

Local: Se cuenta con el apoyo de estudiantes de nivel medio de la carrera Perito en Recursos Naturales del Instituto Técnico en Recursos Naturales, y estudiantes de nivel universitario de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Rafael Landívar, con la ejecución y acompañamiento en las actividades de campo, El Instituto Técnico de Capacitación y Productividad INTECAP, coordina actividades para la capacitación de jóvenes en las áreas de modistas, panadería, operadores de computadora; otorgándoles a la población joven el interés de despertar sus habilidades manuales, y aprovechar su formación para obtener ingresos económicos en la familia.

Nacional: Se encuentra la Fundación para el desarrollo de Guatemala (Fundesa) entidad privada no lucrativa, conformada por empresarios, este se interesa en dar a conocer la posición de Guatemala, respecto de los demás países de Latinoamérica.

2.6. Demandas Institucionales y Poblacionales.

Tomando en cuenta la importancia de analizar a profundidad, los aspectos trascendentales y la situación en la que se encuentra la Institución en la que se interviene, se aplicaron herramientas de diagnóstico que permitieron conocer las distintas demandas institucionales y poblacionales, será enriquecedor recabar cada una de ellas, tomando en cuenta que algunas podrán ser atendidas a través de la

intervención de la Práctica Profesional Supervisada, a continuación, se describe cada una de ellas.

2.6.1. Demandas Institucionales:

- Con la intención de que las acciones proyectadas a la población eje del componente la Institución Mercy Corps, requiere de consensos estables con las entidades estatales como la municipalidad de Cobán, para planificar actividades y posiblemente futuros proyectos sociales.
- Se establece que se requiere de apoyo de personal técnico y mejorar la coordinación con los que se encuentran presentes, para llevar a cabo el monitoreo y evaluación de las réplicas en las diez comunidades eje.
- Las sistematizaciones de experiencias suelen ser escasas, lo que impide analizar si se deben cambiar o mejorar las formas de intervención.
- Se ha percibido una debilidad en la aplicación de la metodología PROCAR, se requiere de una retroalimentación a los técnicos, buscar nuevo método de intervención o estrategias de fortalecimiento.
- El proyecto exige a las comunidades, un cambio de actitud por medio de sus técnicos, fundamentados en criterios básicos de salud, para el cambio de comportamiento cultural de las familias.

2.6.2. Demanda Poblacional:

- Entre los que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, mantienen debilidad en el funcionamiento organizacional buscan protagonismo individual, necesitan encontrar la forma de coordinar sus acciones como líderes y obtener una buena comunicación entre todos los que conforman los comités.
- Requieren estrategias de empoderamiento para los líderes, que aprendan a asumir compromisos y cumplirlos para no perder la credibilidad.

- La población demanda mejorar el acompañamiento técnico de parte de Mercy Corps, para mantener asesoría en la toma de decisiones, o al momento de gestionar acciones para la comunidad.
- Visualizan la necesidad de mejorar su organización, evitar que influencias de personas externas y negativas, desorienten a la comunidad y a los líderes.
- Siendo líderes y representantes de sus comunidades requieren fortalecerlos con capacitaciones acerca del funcionamiento de los consejos de desarrollo comunitario, liderazgo y temas motivacionales.

2.6.3. Análisis de la Brecha Entre las Demandas Institucionales y Poblacionales

La brecha que existe entre las demandas de la población y las demandas de la Institución se encuentra marcada en las características de descontextualización, tomando en cuenta que las comunidades tienen una cultura étnica altamente enraizada, y sus prácticas de vida se desarrollan alrededor de elementos culturales como la siembra de productos básicos el maíz y el frijol, la crianza de animales domésticos, que constituye la base de su alimentación, la práctica de técnicas de trabajo tradicional, es decir que no tienen acceso a trabajo mecanizado o de otra índole, tienen una firmeza de conocimiento en la medicina natural.

Toda intervención que atenta con estos elementos culturales, son cuestionados y en ocasiones rechazados, peor aun cuando los conocimientos nuevos son trasladados como una imposición a cada una de las familias, sin conocer la situación real, las motivaciones personales o familiares determinantes. Mientras que por su parte la Institución con intermedio de sus técnicos, ha tratado de incorporar cambios de manera amenazante al visitar los hogares, exigiendo cambios de conducta y de prácticas, sin antes escuchar las razones de las personas. Esto ha creado un distanciamiento entre el propósito del proyecto y los resultados esperados.

2.6.4. Visión Proyectiva de la Institución

Siendo una Institución que se enfoca a la atención y apoyo de la población más vulnerable de la región en su mayoría la población rural, su visión es mejorar las condiciones de vida, seguridad alimentaria y nutricional de estas poblaciones, sin la intención de entregarles la solución, más bien la búsqueda independiente de ésta, por la población comunitaria, por tal razón el proyecto CHAI-V, se enfoca en los cuatro componentes de Educación en Salud y San, Juventud, Desarrollo Social, y Cardamomo, lo que se pretende alcanzar a través de la intervención de estos cuatro componentes es despertar y poner en movimiento las habilidades y destrezas de las personas que desde tiempo atrás han sentido cierta vulnerabilidad de superación personal individual.

La visión a largo plazo es que la población tenga la certeza de actuar en beneficio de su comunidad, integrando a las nuevas generaciones como la juventud, para despertar el interés por buscar la integración y los beneficios de una organización para el bien común.

CAPÍTULO III.

3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

El desarrollo de esta parte del análisis estratégico se llevó a cabo mediante la participación de los responsables del proyecto, en reuniones de trabajo grupal, quienes aportaron la información pertinente para realizar el proceso. Para ello se aplicaron las técnicas de análisis denominado FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas) y MINIMAX, instrumentos que sirvieron para recopilar la información, sistematizar, y analizar cada una de ellas. Cabe mencionar que los datos recabados mediante la aplicación de dichas técnicas, fueron contrastados con información que también se fue recolectando mediante las visitas realizadas directamente al campo, mediante la intervención en apoyo a actividades propias de la Institución, en donde se realizaron reuniones con los beneficiados directos y visitas a los hogares de las familias comunitarias. Este proceso está basado en las orientaciones de Arenales (2012) en su documento titulado Guía didáctica para realizar la práctica profesional supervisada.

La finalidad de realizar el análisis es para encontrar las respuestas más adecuadas de las necesidades y problemas, por lo que se procedió a confrontar tanto las fortalezas, como las oportunidades, con las debilidades y amenazas, de tal manera que se pudiera comprender, las vinculaciones, relaciones y posibilidades de solución de la información identificada. Por lo que se presenta a continuación la descripción de cada uno de los componentes del FODA, y luego la parte de las vinculaciones realizadas, dicho análisis se ha realizado específicamente en el proyecto de Educación en Salud de Mercy Corps, hasta llegar a la definición de las líneas de acción posible, de donde se ha podido obtener la propuesta de proyecto de intervención para el desarrollo de la Práctica Profesional Supervisada fase II.

3.1. Matriz de FODA

La matriz de FODA, es una herramienta que permite conocer las estrategias de trabajo tanto interna como externa, de la Institución, las ventajas y desventajas de intervención en la población eje, para obtener parte de su marco filosófico, y el aporte al desarrollo social de las áreas rurales de la localidad.

3.1.1. MATRIZ DE FODA

Tabla 3.

	INTERNO	EXTERNO	
	Fortalezas	Oportunidades	
POSITIVO	<p>F1. Reconocimiento de la Institución en el medio local y regional.</p> <p>F2. Se cuenta con una metodología de capacitación rural- PROCAR- de parte de los técnicos de campo.</p> <p>F3. Técnico cuenta con experiencia en el componente de Educación en Salud y San.</p> <p>F4. Dominio del idioma Q'eqchi', por parte del personal técnico, facilita la comunicación con los comunitarios.</p> <p>F5. Se cuenta con centro de capacitación dentro del área de intervención del proyecto.</p> <p>F6. El proyecto cuenta con procesos de evaluación y monitoreo.</p> <p>F7. Se coordina con el Ministerio de Salud, para la implementación de capacitaciones y acciones de atención de salud primaria.</p>	<p>O1. Nuevos financiamientos para procesos de fortalecimiento comunitario.</p> <p>O2. La participación comunitaria es activa en el proceso del proyecto.</p> <p>O3. Alianzas estratégicas con instituciones estatales y no estatales (Minsal, Tula Salud, Asoc. Esperanza para el Mundo, MAGA, otros).</p> <p>O4. Capacitaciones para personal técnico en temas de San y Salud.</p> <p>O5. Financiamiento para procesos de capacitación y fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.</p> <p>O6. Apoyo de unidades Académicas Universitarias en la Región.</p> <p>O7. En las comunidades se encuentran líderes positivos que buscan el beneficio en común para sus vecinos.</p> <p>O8. En las comunidades a las que se enfoca el componente, se encuentran conformadas comisiones de jóvenes.</p>	POSITIVO

	F8. Se cuenta con equipo físico y materiales didácticos para la intervención comunitaria.		
NEGATIVO	Debilidades	Amenazas	NEGATIVO
	<p>D1. Escaso monitoreo en las réplicas de capacitación por insuficiente personal técnico.</p> <p>D2. Debilidad en la aplicación de la metodología de capacitación rural-PROCAR-.</p> <p>D3. Planificación de capacitaciones descontextualizada.</p> <p>D4. Existen formatos sin utilizar para el monitoreo de procesos de ejecución.</p> <p>D5. Poca sistematización de las experiencias, no permite analizar nuevas formas de intervención.</p> <p>D6. Los módulos que se les facilita a los líderes en las capacitaciones no están redactados en el idioma local, Q'eqchi'.</p> <p>D7. Poco empoderamiento de líderes comunitarios, para llevar a cabo las réplicas en sus comunidades.</p> <p>D8. La asistencia de los líderes a las capacitaciones, aumenta o disminuye, no se logra mantener estabilizada una cantidad específica por capacitación.</p>	<p>A1. Coyuntura política partidista afecta el desarrollo de actividades con los beneficiados.</p> <p>A2. Conflictividad agraria en las comunidades beneficiarias.</p> <p>A3. El patrón de vida, no permite cambios de actitudes y comportamientos de los beneficiados del proyecto.</p> <p>A4. Desintegración de las organizaciones comunitarias, debido a los asuntos personales de los integrantes y a una inadecuada coordinación.</p> <p>A5. Divisionismo etario no permite la participación de los jóvenes en los comités de desarrollo comunitario.</p> <p>A6. Resultados sin éxito al momento de evaluar y monitorear las acciones del componente.</p> <p>A7. Los objetivos de impacto del proyecto no se ven reflejados en la vida comunitaria de los beneficiados.</p>	
	INTERNO	EXTERNO	

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

3.2. Análisis FODA

La matriz FODA, es una herramienta de análisis que puede ser aplicada a cualquier situación, individuo o Institución, que esté actuando como objeto de estudio en un momento determinado, es tomar una radiografía de una situación puntual de lo particular que se está estudiando. Los resultados que se presentan a continuación se lograron a través de la participación de los involucrados directos, en el proyecto CHAI-V, el conocimiento detallado de todas las estrategias de acción de éste proyecto permite ampliar el panorama de la cobertura y comprender cuales son las ventajas o desventajas que se presentan, o posiblemente se presenté en un futuro.

3.2.1. Fortalezas

Se va entender las fortalezas, como las situaciones que afectan positivamente el cumplimiento del objetivo definido y que se pueden controlar directamente.

- **F1.** La Institución se encuentra interviniendo desde el año dos mil uno, en el medio local y regional, es reconocido por su trayectoria de trabajo y el impacto que ha generado sus proyectos anteriores, no solo es reconocida por instituciones del medio, sino también a nivel comunitario, mantienen la trayectoria de intervención enfocado al cien por ciento a la población indígena de la región, esto genera el reconocimiento de la Institución hacia el contexto en el que enfoca sus acciones.
- **F2.** La Institución cuenta con una metodología que se denomina (PROCAR), programa de capacitación rural, se obtuvo con el apoyo de la Institución Talita Kumi; es un método utilizado para los programas de capacitación rural que se llevan a cabo en proceso de cascada, lo que significa que los líderes capacitados deben realizar réplicas en sus comunidades respectivas, y luego que los vecinos de cada comunidad, como resultado deben aplicar los temas abordados en su hogar.

- **F3.** El proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI-V, cuenta con dos técnicos de campo, quienes se responsabilizan de los cuatro componentes que conforma el proyecto, específicamente en el componente de Educación en Salud, la técnico responsable tiene experiencia de campo y desenvolvimiento personal en cuanto a educación en salud comunitaria. Es la encargada de realizar las capacitaciones, visitas domiciliarias, y acompañamiento en algunas réplicas.
- **F4.** El dominio del idioma local es importante en cuanto a la intervención comunitaria se refiere, para que el mensaje sea transmitido con éxito, de esta manera las personas comprenden mejor y presentan confianza para comunicarse. La técnico de campo domina el idioma materno Q'eqchi, de la localidad y transmite confianza a la población meta en las intervenciones.
- **F5.** El proyecto cuenta con un centro de reuniones ubicado en la comunidad de Salvador Chitzol el cual es el punto de reunión para las capacitaciones de todas las comunidades vecinas. Por esta razón se definen a estas comunidades como Territorio de Salvador Chitzol. Este centro de capacitación es apto como mínimo para cien personas lugar para intercambio de conocimientos de todos los involucrados en el proyecto.
- **F6.** El proyecto en general tiene un proceso de evaluación y monitoreo que se lleva a cabo cada fin de año del proyecto; sirve para verificar el impacto de la intervención del mismo en cada uno de los componentes enfocados a la población eje, dicha evaluación trata de verificar si están causando efecto las acciones planteadas, o mejorar para el próximo año de intervención.
- **F7.** La coordinación que se tiene con el Ministerio de Salud, para la implementación de capacitaciones y acciones de atención de salud primaria, ha fortalecido la forma de educar a los líderes comunitarios pues la

experiencia de los enfermeros que apoyan con la capacitación dinamiza la educación y se comparten fundamentos teóricos o experiencias vividas de estos profesionales, que luego los capacitados deben poner en práctica en su diario vivir.

- **F8.** Para las intervenciones de cada técnico en su respectivo componente, siempre mantienen acceso a equipo y materiales para la intervención comunitaria desde material didáctico, hasta equipo físico como computadoras, cañoneras utilizadas en las capacitaciones haciendo dinámicas las intervenciones con los participantes.

3.2.2. Debilidades

Las debilidades se presentan cuando la Institución o algún grupo particular, no posee los medios para accionar en contra de alguna circunstancia que le resta la credibilidad y torna vulnerable ante el contexto en que se desenvuelve.

- **D1.** Los líderes y lideresas de las diez comunidades a quienes se enfoca el proyecto CHAI-V, específicamente en el componente de Educación en Salud, deben realizar las réplicas de los temas en las cuales han sido capacitados, pero no se puede asegurar que todos los líderes se han empoderado y han replicado los temas como debe ser en su comunidad.
- **D2.** La aplicación de la metodología PROCAR, proceso de capacitación rural, no ha sido evaluada, en campo con los técnicos, y constatar qué responde a las necesidades técnicas de capacitación de área beneficiada del proyecto.
- **D3.** La planificación de capacitación es descontextualizada, se redactan módulos para cada capacitación mensual, en idioma castellano y pequeñas gráficas lo cual no todos los participantes pueden interpretar lo escrito, guiándose solamente con las gráficas, y en algunas ocasiones los temas de capacitación no son de total interés para ellos.

- **D4.** El proyecto cuenta con formatos para el monitoreo de actividades o procesos comunitarios y administrativos, pero no se aplican y se encuentran archivados, por el tiempo que su aplicación requiere, y no es posible contemplar, sin la intención de desvalorizar su importancia en el proceso.
- **D6.** Los módulos que se les facilita a los líderes en las capacitaciones no están redactados en el idioma materno, al momento de recibir la capacitación, algunos participantes solamente tienen la oportunidad de escuchar e interpretar lo que comunica el técnico, quien imparte la capacitación en el idioma Qeqchi'. Las gráficas que se presentan en los módulos no dan tanto énfasis en el tema específico del que se encuentran capacitándose.
- **D7.** Los líderes no se empoderan de su rol o carecen de coordinación para llevar a cabo dichas actividades, lo que pone en riesgo la réplica de la información y los temas abordados en las capacitaciones; por lo que repercute en poca relevancia en las comunidades, y consecuentemente en la salud de las comunidades

3.2.3. Oportunidades

Se consideran oportunidades, todas aquellas posibilidades de desarrollo que tiene una organización, se encuentran en el medio externo como los aspectos geográfico, cultural, social, político y económico.

- **O1.** Presentar resultados exitosos al finalizar cada año mantiene a la Institución con la posibilidad de lograr nuevos financiamientos para procesos de fortalecimiento comunitario, valorando los alcances logrados de cada uno de los años anteriores.
- **O2.** La participación activa de las comunidades en el proyecto, le dan vida y sentido a la intervención con el interés de conocer o aprender, de esa manera

comienza a surgir iniciativas de otras comunidades para involucrarse y aprovechar los beneficios de proyectos en los próximos años.

- **O3.** Cada uno de los componentes mantienen relevancia en su intervención porque cuentan con alianzas estratégicas de instituciones estatales y no estatales que atienden temas similares en las áreas enfocadas de Mercy Corps, con estas alianzas se presenta la oportunidad de ofrecer nuevas ideas de atención comunitaria según la demanda de la población.
- **O4.** Para mejorar la intervención comunitaria en cada uno de los componentes el personal técnico adquiere formación educativa en los temas de San, y salud, lo que permite que este se presente con un enfoque amplio al momento de plantear ideas a los líderes que participan en la formación y educación en salud para su comunidad.
- **O5.** El financiamiento para procesos de capacitación y fortalecimiento a Equipos Básicos de Salud, permite que las capacitaciones se sigan impartiendo y ampliando con nuevos temas, siendo una forma de incentivo ofrecerles refrigerio y pasaje a las personas que viajan con costos elevados de transporte, esto con la intención de que todos los líderes se hagan presentes a las reuniones programadas y finalmente lleven el mensaje a sus respectivas comunidades.
- **O6.** La presencia de unidades universitarias en la región permite el apoyo de estudiantes con interés de realizar prácticas con enfoques sociales, esto siendo una oportunidad de ambas partes pues el practicante como colaborador conoce el contexto de trabajo de la Institución, así como la población atendida tienen mayor posibilidad de intervención y coordinación de actividades a través del apoyo de estos.

- **O7.** La intervención del componente en las diez comunidades eje, valora el esfuerzo de las áreas donde se encuentran líderes activos y positivos que no buscan beneficios individuales, comprenden sus roles como representantes de sus áreas y están aplicando los temas abordados, contextualizándolos a su entorno social.
- **O8.** En las comunidades que están siendo beneficiadas con el proyecto CHAI-V, en el componente Educación en Salud, se encuentran conformadas comisiones de jóvenes, de distintas edades que tiene relación directa con el componente de juventud, del mismo proyecto.

3.2.4. Amenazas

Se consideran amenazas, todas aquellas situaciones negativas que atentan contra el desarrollo de la organización y también se encuentran en el medio externo.

- **A1.** Algunas comunidades se interesan en encontrar viabilidad para su buen vivir con las distintas intervenciones educativas que les ofrecen, pero la coyuntura política partidista afecta el desarrollo de actividades con los beneficiarios, teniendo mayor relevancia en los periodos de cambio gubernamental, surge confusión y enemistades entre los vecinos comunitarios dejando perder posibles avances adquiridos con anterioridad.
- **A2.** La conflictividad agraria es un fenómeno que afecta a la mayor parte de las áreas comunitarias en las que se enfoca el proyecto, cualquier situación incómoda o de peligro obligaría a la Institución a retirarse del área, y dejar sin resultados concretos el proceso de intervención.
- **A3.** El desconocimiento de una cultura organizacional comunitaria no se ve reflejado como resultado del enfoque de intervención institucional, por lo que la situación de mejorar la salud y nutrición de la población rural refleja el desinterés en cambio de actitudes y comportamientos por los patrones de vida que han estado desarrollando los beneficiarios del proyecto.

- **A4.** La carencia de un clima organizacional aceptable hace que la organización de líderes comunitarios no consiga coordinar y presenten dificultad en el funcionamiento correcto de su conformación, buscando protagonismos individuales en sus acciones, incidiendo en la desintegración organizacional comunitaria, lo que pondría en peligro el bienestar de la población y el desarrollo del proyecto.
- **A5.** En los comités se percibe la poca participación e integración de jóvenes tanto femenino como masculino, por la existencia de algún tipo de divisionismo etario, manifestado en desinterés del sector joven a tomar responsabilidades de desarrollo para su comunidad, corre el riesgo de que los comités sigan con sus prácticas tradicionales.
- **A6.** Según haya sido la intervención y el interés que muestra la población beneficiada del proyecto, los resultados se reflejaran cada vez que finalice el periodo del mismo, es en ese proceso en donde al momento de evaluar y monitorear las acciones del componente se reflejara el nivel de alcance de resultados exitosos o alternativas para mejorar.

3.3. Identificación de Estrategias de Acción

Al tener definido y analizado el FODA, del componente de intervención se procede a la vinculación de cada uno de los elementos que conforman los resultados de esta herramienta, maxi-maxi, es una forma de analizar el contexto en el que se enfoca el componente de educación en salud y San, con el fin de definir posibles proyectos de intervención.

3.3.1. Fortalezas- Oportunidades (maxi-maxi) Potencialidades:

V1. (F1-O3) El reconocimiento de la Institución en el medio local, permite la optimización de alianzas estratégicas con instituciones estatales y no estatales como:

Minsal, Tula Salud, Asoc. Esperanza para el Mundo, MAGA, entre otros, para mejorar las acciones y procesos de fortalecimiento comunitario en el territorio.

V2. (F2-O6) En la actualidad se cuenta con una metodología de capacitación rural denominado -PROCAR- que puede ser revisado y fortalecido con el apoyo técnico de las unidades académicas universitarias que realizan el ejercicio de Prácticas Profesionales Supervisadas.

V3. (F4-O2) El dominio del idioma Q'eqchi', por parte del personal técnico facilita transmitir a los comunitarios los distintos conocimientos, esto fortalece la participación comunitaria activa y dinámica en los procesos del proyecto.

V4. (F5-O8) Contar con un centro de capacitación dentro del área de intervención del proyecto, facilita desarrollar procesos de capacitación con los jóvenes para abordar temas de liderazgo y motivaciones e integrarse a los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

V5. (F6-O7) El proyecto cuenta con procesos de monitoreo y evaluación que analiza los avances de intervención en periodos determinados, esto puede ayudar a identificar e integrar nuevos líderes positivos que se puedan empoderar de los objetivos del componente de salud para el beneficio de sus vecinos en sus comunidades.

V6. (F7-O3) La coordinación con el Ministerio de Salud, para la implementación de capacitaciones y acciones de atención primaria en salud, permite que los procesos educativos que se imparten sean completos y enriquecidos a través las experiencias profesionales de instituciones estatales que atienden la salud.

3.3.2. Fortalezas-Amenazas (maxi-mini) Riesgos:

V1 (F2-A6) Se cuenta con la metodología de capacitación rural- PROCAR-, para la formación de los facilitadores del componente, lo que es necesario verifica y mejorar su aplicación para evitar los resultados sin éxito en los Equipos Básicos de Salud y los beneficiarios del proyecto.

V2. (F3-A3) Los técnicos cuentan con experiencia en el componente de Educación en Salud y San, que pueden ser transmitidos mediante un proceso activo de capacitación para lograr el cambio de los patrones de vida, actitudes y el comportamiento de los beneficiados del proyecto.

V3. (F8-A4) Contar con el equipo físico y material didáctico para la intervención comunitaria, permite la búsqueda de nuevas estrategias de acción, que genere el empoderamiento de los líderes comunitarios a sus roles y organización comunitaria; evitando de esta manera la desintegración de las organizaciones por problemas personales o desacuerdos, replanteando una adecuada coordinación de acciones.

V4. (F4-A3) El dominio del idioma Q'eqchi' por parte del personal técnico que capacita a los comités, permite la comunicación y comprensión de los contenidos que se comparten en las intervenciones; esto puede facilitar el cambio de los patrones de vida, la transformación de actitudes y comportamiento de liderazgo en los beneficiados.

V5. (F5-A5) Se cuenta con centro de capacitación dentro del área de intervención del proyecto que se puede aprovechar para llevar a cabo jornadas de capacitación para los grupos de jóvenes, mujeres, y adultos, y combatir el divisionismo etario que no permite la participación de la juventud hasta ahora en los comités de desarrollo.

V6. (F7-A7) La coordinación con el Ministerio de Salud para la implementación de capacitaciones y acciones de atención primaria de salud, permite la planificación de nuevos temas a abordar para educación de jóvenes enfocados a salud, de esta forma conducirlos al empoderamiento de los objetivos de impacto del proyecto, esperando que en el corto plazo se refleje en la vida comunitaria los cambios esperados.

V7. (F8-A1-A2) La Institución cuenta con equipo físico y materiales didácticos para desarrollar procesos de intervención y formación comunitaria, lo que se puede aprovechar para planificar y ejecutar procesos de capacitación en resolución de

conflictos y liderazgos positivos, con los beneficiados del proyecto para contrarrestar las diferencias que se tienen en el interior de las comunidades.

3.3.3. Debilidades- Oportunidades (mini-maxi) Desafíos:

V1. (D1-O7) El monitoreo y acompañamiento en las réplicas de cada comunidad se ve escaso por contar con insuficiente personal técnico de campo, sin embargo la motivación y actitud de algunos líderes positivos, logran involucrar a la mayor parte de las comunidades, en los temas abordados y adoptarlos como parte de un diario vivir.

V2. (D2-O6) La metodología de capacitación (PROCAR), con que se cuenta para la intervención de campo, presenta debilidad en su aplicación, por lo que es necesario llevar a cabo un proceso de diseño y planificación de nuevas alternativas de acción que responda a la demanda de la población meta, en la que se pueda aprovechar el potencial del apoyo de las practicantes de las unidades académicas universitarias que están presentes en el área.

V3. (D3-O5) Las planificaciones de capacitación que se desarrollan tienden a ser descontextualizadas, lo que hace que no responda a la realidad de las comunidades, por lo que es necesario impulsar acciones de planificación comunitaria, aprovechando la existencia de financiamiento para procesos de capacitación y fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

V4. (D5-O4) Se cuenta con poca sistematización de experiencias, lo que impide facilitar el proceso de análisis de intervención e intercambio de lecciones aprendidas con la población beneficiada, por lo que es necesario aprovechar las capacitaciones programadas para el personal técnico en temas de San y Salud para que incluyan en su agenda este proceso, y abrir la oportunidad de que las sistematizaciones se lleven a cabo en ciertos periodos de vida del proyecto, que servirá para mejorar las próximas intervenciones de campo.

V5. (D6-O2) Los módulos de apoyo que se les facilita a los líderes para las capacitaciones en temas de Educación en Salud, no son redactados en el idioma

Q'eqchi de la localidad, por lo que este recurso no se aprovecha al máximo en este ámbito, es necesaria la aplicación de nuevas estrategias metodológicas de capacitación con la combinación teórica y cultural, fortaleciendo la participación activa de los comunitarios y el empoderamiento de los líderes de la comunidad.

V6 (D7-O7) El funcionamiento organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria no ha permitido el empoderamiento de los líderes, provocando que los objetivos del proyecto no se alcancen en cuanto a las réplicas en sus comunidades, lo que se puede mejorar aprovechando que en las comunidades se encuentran líderes positivos que sí buscan el beneficio común para sus comunidades, con los que se debe impulsar un proceso de formación en cultura organizacional.

3.3.4. Debilidades-Amenazas(mini-mini) Limitaciones

V1. (D1-A4) Rediseñar la estrategia metodológica de capacitaciones a los Equipos Básicos de Salud, para fortalecer la organización comunitaria en su funcionamiento, y coordinación de actividades, así buscar el empoderamiento del liderazgo en las comisiones para lograr integración comunitaria.

V2. (D2-A3) Promover el diseño de una nueva estrategia metodológica de capacitación y de intervención comunitaria en que equipo técnico y la población, logra intercambiar conocimientos con la combinación de métodos andragógicos, y la búsqueda de alternativas para los cambios de actitudes y motivación de liderazgo entre los comunitarios.

V3. (D3-A3) Diseñar estrategias novedosas para revisar y elaborar planes de capacitación para los Equipos Básicos de Salud que estén debidamente contextualizados, de tal manera que las personas se sientan identificadas con los cambios necesarios en los patrones de vida, y así lograr actitudes y comportamientos para el beneficio de las familias y comunidades.

V4. (D5-A6) La coordinación de sistematizaciones de experiencias en la intervención comunitaria, permite analizar y plantear estrategias de involucramiento para la población joven en los Equipos Básicos de Salud, tomando en cuenta que es

un capital humano con habilidades y nuevos conocimientos que podrá intercambiar con sus vecinos y aportar nuevas ideas a los comités tradicionales.

V5. (D7-A1) Empoderamiento de las funciones derechos y obligaciones de los líderes comunitarios, a través de una estrategia de intervención, que da pasó a crear un clima organizacional estable en las comunidades, disminuye la manipulación de personas particulares a su comunidad, comienzan a velar por la gestión de la salud comunitaria.

3.4. Líneas de Acción

Tabla 4.

Externos Internos	DE LAS OPORTUNIDADES	DE LAS AMENAZAS
DE LAS FORTALEZAS	<p>FO (maxi-maxi)</p> <p>Fortalecer el proceso de capacitación en el área de intervención.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p> <p>Aplicar estrategias metodológicas para el empoderamiento comunitario</p>
DE LAS DEBILIDADES	<p>DO (mini-maxi)</p> <p>Activar mecanismos de participación responsable de los jóvenes</p>	<p>DA (mini-mini)</p> <p>Desarrollar procesos de formación y fortalecimiento del liderazgo</p>

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

3.5. Definición del Area de Intervención

De acuerdo al análisis de intervención participativa dentro de la Institución y en el área de campo, se estableció en base a los resultados y peticiones de la población beneficiada directa, el área al cual se enfoca la intervención de proyecto social. Los Equipos Básicos de Salud Comunitaria están siendo capacitados y formados para que adquieran conocimientos básicos en distintos temas relacionados a salud, esto con el apoyo del área de salud pública, reciben la formación básica, y su responsabilidad es replicar los temas en los que han sido capacitados, a sus comunidades, se ha presentado debilidad en la forma de organizarse como líderes comunitarios entre los que conforman los Equipos Básicos de Salud, la debilidad en la toma de decisiones en equipo vulnera el clima organizacional dentro de estos.

Los roces y malos entendidos desestabilizan el sentido de los comités y líderes comunitarios, este problema ha ocasionado que se pierda credibilidad frente a los vecinos de cada comunidad, y desmotivación entre los líderes positivos que conforman los Equipos Básicos de Salud, a partir de este resultado se establece la intervención en el área de empoderamiento y liderazgo.

Siendo esta la base de una buena organización y gestión para el beneficio en común en este caso para el bienestar comunitario, como toda población o grupo social presenta ciertos fenómenos que vulneran la convivencia entre vecinos y en ocasiones obliga a buscar mecanismos de defensa negativa o individual, presentan la necesidad de la búsqueda de apoyo externo que despierte nuevamente el sentido de liderazgo dentro de la comunidad y la integración de nuevos vecinos comunitarios para que conozcan el rol y responsabilidad de cada integrante de estos equipos básicos, específicamente el sector juventud, a razón de que son los próximos en tomar el rol de estos en un futuro.

3.6. Propuestas de Proyectos de Intervención

Según resultados que se establecen en el análisis estratégico, se definen ciertas líneas de acción para las propuestas de proyectos de intervención enfocados al área del cual se ha diagnosticado; en este caso al Fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, a continuación, se presenta el listado de proyectos propuestos para la intervención hacia el área diagnosticada.

3.6.1. Fortalezas- Oportunidades:

- **Proyecto 1: (F1-O3)**

Fortalecimiento de las gestiones estratégicas, y el proceso de capacitación en el área de intervención del componente de Educación en Salud.

- **Proyecto 2: (F2-O6)**

Revisión y fortalecimiento de la aplicación metodológica de capacitación rural PROCAR, en las áreas de intervención del componente de Educación en Salud del proyecto CHAI-V.

- **Proyecto 3: (F5-O8)**

Promoción de la participación e involucramiento de jóvenes, en las comisiones de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol.

- **Proyecto 4: (F6-O7)**

Empoderamiento de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, hacia los objetivos del componente de Educación en Salud.

- **Proyecto 5: (F7-O3).**

Fortalecimiento de las alianzas institucionales, para la coordinación de capacitaciones y atención primaria en salud enfocada a las áreas de intervención del proyecto.

3.6.2. Fortalezas-Amenazas:

- **Proyecto 6:(F2-A6)**
Evaluación del proceso de la metodología de capacitación rural, PROCAR, para verificar el alcance de éxito, a través de su aplicación en campo.
- **Proyecto 7: (F3-A3)**
Fortalecimiento de los roles del equipo técnico de campo, para lograr cambio de patrones de vida, actitudes, y comportamientos de los beneficiados del componente de Educación en Salud.
- **Proyecto 8: (F8-A4)**
Estrategias de empoderamiento dirigido a los líderes comunitarios, para una adecuada coordinación de acciones de beneficios comunes.
- **Proyecto 9: (F4-A3)**
Fortalecimiento de las estrategias de comunicación entre líderes comunitarios y técnico de campo, para la aplicación de nuevas prácticas de salud higiénica en las comunidades
- **Proyecto 10:(F5-A5).**
Estrategia de integración de jóvenes, mujeres, y adultos en capacitaciones de fortalecimiento organizacional, para disminuir divisionismos etarios.
- **Proyecto 11:(F7-A7)**
Gestión y coordinación con el Ministerio de Salud, para fortalecer el proceso de capacitación en el área de intervención.
- **Proyecto 12: (F8-A1-A2)**
Planificación y ejecución de procesos de capacitación enfocado a temas de resolución de conflictos y liderazgos positivos.

3.6.3. Debilidades-Oportunidades:

- **Proyecto 13: (D2-O6)**
Modelo de Estrategias de Capacitación, para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol.
- **Proyecto 14: (D1-O7)**
Implementación de estrategias de intervención andragógica, dirigida a fortalecer el liderazgo comunitario.
- **Proyecto 15: (D3-O5)**
Gestión de financiamiento para la ampliación de capacitaciones dirigida a los líderes comunitarios.
- **Proyecto 16: (D5-O4)**
Diseño de un plan de sistematización de experiencias, enfocadas al componente de Educación en Salud Comunitaria.
- **Proyecto 17: (D6-O2)**
Rediseño de módulos para capacitaciones dirigidas a los líderes comunitarios enfocados al contexto de desenvolvimiento.
- **Proyecto 18: (D7-O7)**
Fortalecimiento del acompañamiento y monitoreo, de las réplicas comunitarias realizada por los líderes en sus respectivas comunidades.

3.6.4. Debilidades-Amenazas:

- **Proyecto 19: (D1-A4)**

Rediseño de estrategias metodológicas de capacitación para el empoderamiento de liderazgo e integración comunitaria en los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

- **Proyecto 20: (D2-A3).**

Diseño de estrategias de revisión y elaboración de planes de capacitación contextualizadas al ambiente de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

- **Proyecto 21: (D5-A6)**

Sistematización de experiencias en el campo de intervención del componente, para la búsqueda de alternativas de involucramiento del sector juventud, en los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

- **Proyecto 22: (D7-A1)**

Diseño de planes de capacitación enfocado a derechos y obligaciones de líderes comunitarios para el mejoramiento de gestión social.

3.7. Matriz de Priorización de Proyecto de Intervención

Tabla 5.

No	Nombre del proyecto	Carácter social.	Interés para la institución	Posibilidad de obtener recursos	Tiempo de ejecución	Facilita el aprendizaje	Total
1	Fortalecimiento de las gestiones estratégicas y el proceso de capacitación en el área de intervención del componente de Educación en Salud.	5	3	3	5	5	21
2	Revisión y fortalecimiento de la aplicación metodológica de capacitación rural PROCAR, en las áreas de intervención del componente de Educación en Salud, del proyecto CHAI-V.	4	4	4	4	4	20
3	Promoción de la participación e involucramiento de jóvenes, en las comisiones de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol.	4	4	4	4	4	20
4	Empoderamiento de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, hacia los objetivos del componente						

	de Educación en Salud.	5	4	4	4	4	21
5	Fortalecimiento de las alianzas institucionales para la coordinación de capacitaciones y atención primaria en salud, enfocada a las áreas de intervención del componente.	5	4	4	4	4	21
6	Evaluación del proceso de la metodología de capacitación rural, PROCAR, para verificar el alcance de éxito, a través de su aplicación en campo.	3	3	4	4	4	18
7	Fortalecimiento de los roles del equipo técnico de campo, para lograr cambio de patrones de vida, actitudes y comportamientos de los beneficiados del componente de Educación en Salud.	3	4	4	4	4	19
8	Estrategias de empoderamiento dirigido a los líderes comunitarios, para una adecuada coordinación de acciones de beneficios comunes.	4	5	5	4	4	22
9	Fortalecimiento de las estrategias de comunicación entre líderes comunitarios y técnicos de campo, para la aplicación de						

	nuevas prácticas de salud higiénica en las comunidades.	4	5	5	5	5	24
10	Estrategia de integración de jóvenes, mujeres, y adultos en capacitaciones de fortalecimiento organizacional, para disminuir divisionismos etarios.	4	4	4	4	4	20
11	Gestión y coordinación con el Ministerio de Salud, para fortalecer el proceso de capacitación en el área de intervención.	3	3	4	4	4	18
12	Planificación y ejecución de procesos de capacitación, enfocado a temas de resolución de conflictos y liderazgos positivos.	4	4	4	4	5	21
13	Modelo de Estrategias de Capacitación, para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol.	5	5	5	5	5	25
14	Implementación de estrategias de intervención andragógica, para fortalecer el liderazgo comunitario.	4	4	4	4	4	20
15	Gestión de financiamiento para la ampliación de						

	capacitaciones dirigidas a los líderes comunitarios.	3	4	4	4	4	19
16	Diseño de un plan de sistematización de experiencias, enfocadas al componente de Educación en Salud Comunitaria.	5	4	5	4	5	23
17	Rediseño de módulos para capacitaciones dirigidas a los líderes comunitarios enfocados al contexto de desenvolvimiento.	5	4	4	5	5	23
18	Fortalecimiento del acompañamiento y monitoreo de las réplicas comunitarias realizadas por los líderes en sus respectivas comunidades.	4	4	4	4	4	20
19	Rediseño de estrategias metodológicas de capacitación para el empoderamiento de liderazgo e integración comunitaria, en los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.	5	5	4	4	4	22
20	Diseño de estrategias de revisión y elaboración de planes de capacitación contextualizada al ambiente de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.	3	4	3	4	4	18

21	Sistematización de experiencias en el campo de intervención del componente, para la búsqueda de alternativas de involucramiento del sector juventud, en los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.	5	4	5	4	5	23
22	Diseño de planes de capacitación enfocado a derechos y obligaciones de líderes comunitarios, para el mejoramiento de gestión social.	5	5	5	4	4	23

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

3.8. Resultados Esperados en el Periodo de la PPS II

En el proceso de intervención se considera alcanzar con éxito tres resultados propuestos en el marco lógico, desde la elaboración, socialización, y validación del proyecto dirigido a los Equipos Básicos de Salud de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, así también el apoyo y coordinación eficiente con los integrantes del equipo técnico de Mercy Corps, la socialización de las estrategias de capacitación con los equipos básicos los primeros meses del año próximo, se espera sea aceptado y se obtenga resultados satisfactorios de cada proceso de intervención.

3.9. Alcances y límites

3.9.1. Alcances:

- El apoyo y acompañamiento de los representantes de la Institución de Mercy Corps para el monitoreo de la aplicación de proyecto.
- La integración y apoyo de la población a quienes se dirigirá el proyecto social.

- Cambio de actitudes y adaptación de un carácter de liderazgo de parte de los representantes comunitarios.
- El proyecto a implementar, sea un producto eficiente y valorado por parte de la Institución de Mercy Corps.

3.9.2. Límites:

- Tiempo insuficiente para ejecución de proyecto social y aplicación de herramientas de intervención.
- Desacuerdo de la población en la metodología de implementación del proyecto en las comunidades.
- Implementación del proyecto sin lograr gestiones externas con instituciones particulares.
- Retraso de implementación por posibles conflictos (ámbito comunitario, u organizacional.).

CAPÍTULO IV.

4. PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

4.1. Ficha Técnica del Proyecto

4.1.1. Nombre del Proyecto

“Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz.”

4.1.2. Objetivo General

Contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol, de Coban Alta Verapaz, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.

4.2. Descripción General del Proyecto

El proyecto se enfoca directamente al empoderamiento y liderazgo de los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de tres comunidades, a quienes se dirige el proyecto CHAI-V. La propuesta se define como “Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria,” ésta será una manera de adaptar capacitaciones dirigidas a los líderes, tomando en cuenta temas que puedan fortalecer las actitudes emocionales de los integrantes, mejorar el clima organizacional dentro de las comisiones, con iniciativas de coordinación en equipo, apropiación del rol que desempeñan con la finalidad de llegar a acuerdos mutuos al momento de realizar actividades o gestiones de proyectos necesarios para la comunidad, esto dando respuesta a un mejor funcionamiento organizacional de los comités, tomando en cuenta como factor importante el involucramiento del sector juventud siendo esta una manera de eliminar la barrera de clasificación etaria en las distintas comisiones de líderes.

4.2.1. Periodo de Ejecución

Enero – mayo 2017-

4.2.2. Institución Responsable del Proyecto

Organización Mercy Corps, Cobán Alta Verapaz.

4.2.3. Ubicación

Cubil, Territorio Salvado Chitzol Cobán, -Mercy Corps, Cobán Alta Verapaz.

4.2.4. Persona Responsable del Proyecto

Estudiante PPS Jenifer Alejandra Soledad Tzoc Beb.

Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia para el Desarrollo.

4.2.5. Beneficiarios

Directos: 45 líderes comunitarios que conforman las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y 30 jóvenes y señoritas que conforman comisión de jóvenes, de las comunidades Campúr, Las Promesas Salvador Chitzol, del Territorio Salvador Chitzol ubicado en Cobán Alta Verapaz.

Indirectos: Pobladores de las diez comunidades en las que se enfoca el componente de Educación en Salud, y equipo técnico de Proyecto.

4.2.6. Costo total del Proyecto

Q19, 050.00 quetzales.

4.3. Descripción del Proyecto

En los primeros acercamientos e intervenciones con las comunidades que se encuentran beneficiadas con el proyecto CHAI-V, se obtuvo como resultado un diagnóstico situacional de los líderes comunitarios, que presenta como resultado la debilidad de empoderamiento en las funciones organizacionales comunitarias,

tomando como línea base la situación en la que se encuentran estos líderes comunitarios, y a raíz de las demandas de los que participaron en las intervenciones comunitarias, se propone el proyecto de “Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol,” este proyecto dividido en tres fases de intervención que tendrá duración de catorce semanas del primer semestre del año 2017.

Con esta propuesta se pretende insertar estrategias de capacitación y participación de los líderes comunitarios, con el fin de mejorar las relaciones personales y de sus funciones, basado en el enfoque de la Inteligencia Emocional, siendo la base para fundamentar el logro del funcionamiento organizacional, tomando como una estrategia el intercambio de conocimientos con los jóvenes de su misma localidad,

4.4. Ámbito Institucional, Social, Político y Cultural en el que se Inserta

4.4.1. Institucional

El proyecto es dirigido específicamente a los líderes y lideresas que conforman los Equipos Básicos de Salud de tres comunidades que integran uno de los componentes denominado Educación en Salud y San, de los que conforman el proyecto CHAI-V, de Mercy Corps Cobán Alta Verapaz, elegidos de las diez comunidades en total, mediante el criterio de cercanía al centro de formación, tomando en cuenta que las características son generales en su totalidad.

La intervención consiste en aplicar una estrategia de empoderamiento hacia los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y buscar alternativas de participación de la población joven mediante el mejoramiento del clima organizacional en los Equipos Básicos de Salud. La Institución Mercy Corps ha implementado dicho programa en la región, que lo ha denominado “Territorio Salvador Chitzol” ubicado en la zona norte del municipio de Cobán, específicamente en la región de Kanwinik, atendiendo con el componente de Educación en Salud a diez comunidades, con dicho proyecto la organización busca contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de las

familias, integrando a Comadronas, Madres Consejeras, Comisiones de Salud, Facilitadores Comunitarios y miembros del concejo comunitario a los Equipos Básicos de Salud.

Con esta propuesta se espera apoyar el proceso de tal manera que el proyecto institucional tenga un impacto y permanencia al momento en que deban retirar la intervención comunitaria. Por razones de presupuesto y número de recurso humano, se ha tomado solamente una muestra de tres comunidades a sugerencia del coordinador de la Institución, tomando en cuenta que la PPS, es de carácter individual; sin embargo, la intención es que la propuesta se pueda replicar al resto de las comunidades que conforman el Territorio Salvador Chitzol, luego de su evaluación respectiva al final del proceso.

4.4.2. Social

El proyecto ha surgido como producto de un proceso de diagnóstico de campo e institucional, en donde han participado tanto los miembros de las comunidades, como también algunos técnicos del proyecto. En la región del Territorio Chitzol, se encuentran diez comunidades que están siendo atendidas por la organización Mercy Corps, es por ello que el diagnóstico de los problemas y necesidades se enfocó a todas las comunidades. Dichas comunidades son de tipo rural, por sus características geográficas; está habitada por familias de origen étnico Q'eqchi', como también de otros grupos étnicos que llegaron a la zona como resultado del proceso de retorno de grupos de guatemaltecos que se habían refugiado en México, como consecuencia del conflicto armado interno de los años ochenta.

En las comunidades existe una población relativamente joven, tanto varones, como señoritas, pero no se les ve participando directamente en el tema de la Educación en Salud; y tomando en cuenta que la situación de pobreza es similar en todas las comunidades, casi todos cuentan con una vivienda de techo de lámina, y pared de tablas y/o algunos de concreto; por su distancia con la cabecera municipal, no cuentan con energía eléctrica, y el acceso al agua es por medio de pozos y ríos más cercanos; la mayoría cuentan con un centro de convergencia, una escuela, una

iglesia católica, y más de una evangélica, así como una carretera de terracería para el acceso; difícilmente se encuentra puntos en donde se recibe señal de telefonía celular; algunas familias tienen tiendas de consumo básico, y la mayoría se dedican a la agricultura y la crianza de aves de corral.

Por razones técnicas, el proyecto se tiene planificado ejecutarlo solamente en tres comunidades, tomando en cuenta que comparten todos, las mismas características sociales, razón por la cual, Mercy Corps ha implementado el componente del programa de Salud en la región, para poder prestar de alguna manera, los servicios elementales para la formación en salud a las mujeres embarazadas, los niños y la población en general.

4.4.3. Político

Como ya se dijo en el ámbito social, en el territorio denominado Chitzol por la organización Mercy Cops, habitan personas que en su mayoría fueron ubicadas por el gobierno y las organizaciones internacionales que apoyaron su retorno después de la firma de los Acuerdos de Paz en Guatemala, las comunidades conformadas por q'eqchi'es, también llegaron al lugar luego de haber sido perseguidos por el ejército a las montañas aledañas, pero se constituyeron en las comunidades en resistencia, sin tener que salir del país; luego por la ayuda de la iglesia católica, lograron rescatar sus tierras que ya habían abandonado.

En la actualidad, en este periodo de tiempo democrático, las familias se han integrado en su comunidad y tienen incipientes manifestaciones de participación, logrando conformar los Consejos Comunitarios de Desarrollo, COCODE, como una forma de integrarse a las estructuras que el Estado reconoce como medio para la participación e incidencia en toda la República.

Sin embargo, existe poca motivación para la participación, prueba de ello es que no han querido activar en su totalidad en las comisiones de salud y educación, tomando en cuenta que aún hace falta cierta orientación para poder aprovechar los espacios de participación en beneficio de sus comunidades. Por otro lado, durante el

tiempo de las elecciones presidenciales, numerosos partidos políticos visitan la región, haciendo ofrecimientos y constituyendo estructuras partidarias que posteriormente se ha vuelto como una forma de divisionismo interno, pues ha creado confusión y enfrentamientos al momento de hablar de proyectos sociales. Mercy Corps impulsa programas de desarrollo, de tal manera que la población pueda tener conciencia de su realidad y participar en el mejoramiento de las condiciones de vida.

4.4.4. Cultural

En el Territorio Salvador Chitzol, existe una práctica de las culturas tradicionales de las comunidades, que tiene vínculos con las prácticas culturales ancestrales, como la siembra y cosecha de maíz, practican el trabajo colectivo, o en comunidad por ejemplo cuando se construyen las viviendas, siempre con el apoyo solidario de los vecinos, como también los rituales de bendición de las casas. Los comunitarios hablan el idioma Q'eqchi' y kiche, por sus orígenes étnicos, sin embargo, se nota una fuerte alienación por parte de la población joven que ya no quieren hablar su idioma materno y solamente se comunican con el idioma español.

Mientras tanto, la población adulta y mayor, aún conservan sus prácticas de patrones culturales ancestrales, como en el arte culinario, la curación de enfermedades con la aplicación de plantas medicinales, la crianza de los hijos bajo principios y valores mayas, la práctica de costumbres que se dan durante el embarazo y la lactancia materna. Dichas prácticas, constituyen elementos de la cultura milenaria que son reconocidos actualmente por las leyes en materia indígena, como por ejemplo la Ley de Consejos de Desarrollo, que señala que dichas comunidades están libres de ejercer sus costumbres y prácticas culturales relacionadas a la organización y estructura comunitaria.

4.5. Plan o Programa en el que se Inserta el Proyecto

El presente proyecto se inserta en el área de Educación en Salud del proyecto CHAI-V (2014) que impulsa Mercy Corps en la región del Territorio Salvador Chitzol del municipio de Cobán Alta Verapaz. Dicho programa en ejecución, tiene incorporado a líderes y lideresas de las diez comunidades que componen la región.

Para el desarrollo de sus acciones, han organizado una estructura denominada Equipos Básicos de Salud, integrado por Comadronas, Madres Consejeras, Comisiones de Salud, Facilitador Comunitario y miembros de los COCODES, quienes son responsables de velar y atender las necesidades relacionadas a la salud de los habitantes. Dichos Equipos Básicos de Salud Comunitaria, reciben las orientaciones, el acompañamiento por parte de los técnicos de la Institución Mercy Corps; también se implementa un proceso de capacitación en la temática de salud y mejoramiento de la calidad de vida en las familias (CHAI-V, 2014).

4.6. Justificación del Proyecto

Luego de haber realizado el análisis de los problemas y necesidades obtenido mediante la aplicación de técnicas e instrumentos de diagnóstico en el campo, se procedió a priorizar las líneas estratégicas para abordar la problemática en materia de salud comunitaria.

De esa cuenta, se obtuvieron las líneas de acción tendientes a fortalecer el proceso de capacitación en el área de intervención; diseñar estrategias metodológicas de capacitación para el empoderamiento comunitario, activar mecanismos de participación responsable de los jóvenes en la comunidad.

Así como desarrollar procesos de formación y fortalecimiento del liderazgo en los miembros de los Equipos Básicos de Salud, atendidos por Mercy Corps en el Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, con el fin de contribuir al empoderamiento organizacional de los líderes comunitarios que participan en las

estructuras de los Equipos Básicos de Salud, de tal manera que encuentren, el clima de identidad para desarrollar procesos de réplica de los contenidos de las formaciones específicas que reciben, con el fin de que las familias en las comunidades, puedan ser beneficiadas directamente en la salud y el mejoramiento de las condiciones de vida.

Por la razón de carecer, en recursos humanos y económicos, se ha tomado la decisión con el aval de la coordinación de Mercy Corps, que el presente proyecto se ejecute solamente con tres comunidades que se encuentran ubicadas a la cercanía del centro de operaciones de la Institución. Sin embargo, la finalidad es que, al terminar el proceso de intervención, luego de haber verificado el cumplimiento de compromisos de parte de los Equipos Básicos de Salud, y avalar sus procedimientos técnicos, se espera que los técnicos de la Institución lo apropien, y procedan a replicarlo en las demás comunidades.

4.7. Objetivos del Proyecto

4.7.1. General

Contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.

4.7.2. Específico

Mejorar el empoderamiento y liderazgo, de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, a través de la aplicación del Modelo de Estrategias de Capacitación para el buen funcionamiento organizacional.

4.8. Resultados

4.8.1. Resultado 1.

Validado el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, en enero 2017.

4.8.2. Resultado 2.

Los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio de Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, han sido capacitados a través de tres talleres para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario, febrero y marzo 2017.

4.8.3. Resultado 3.

Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz. Abril 2017.

Población Destinataria

El proyecto estará enfocado específicamente a tres comunidades, del Territorio Salvador Chitzol, Campúr, Las Promesas, Salvador Chitzol, específicamente con 45 integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, tomadas como un plan piloto para la aplicación del proyecto.

4.9. Fases del proyecto

El presente proyecto se ha previsto para ser ejecutado en tres fases:

Fase I. Socialización del modelo de estrategias de capacitación para el empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades

Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, con equipo técnico de Mercy Corps, esta fase dará inicio con la formulación de un plan de trabajo para elaboración del modelo de estrategias de capacitación, a través de este plan se comenzará a diseñar el modelo de estrategias de capacitación, que finalmente se socializará con el equipo técnico de Mercy Corps para avalar la aplicación de campo.

En esta misma fase se coordinará y socializarán los temas de intervención con la población enfocada, esto a través de visitas de campo y reuniones con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las tres comunidades a intervenir, como medios de verificación se hará entrega de un informe de validación del modelo de estrategias de capacitación.

Fase II. Los Equipos Básicos de Salud de las comunidades, Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas son capacitados para el fortalecimiento organizacional comunitario, en esta etapa consiste aplicar las estrategias de capacitación validada por el equipo técnico de la Institución, la primera intervención se llevará a cabo a través de tres convocatorias de reunión y socialización del proceso con los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y comisión de jóvenes coordinadas juntamente con el personal encargados del proyecto CHAI-V.

Durante el mes de febrero y principios del mes de abril se estarán llevando a cabo las intervenciones de capacitación inicialmente con Equipos Básicos de Salud de las tres comunidades tomadas como plan piloto entre las estrategias que se propondrán, están los temas abordados desde el enfoque de la Inteligencia Emocional, base para lograr el funcionamiento y mejoramiento del clima organizacional de los Equipos Básicos de Salud, se integrarán en este proceso a las comisiones de jóvenes, de las mismas comunidades a través de capacitaciones y un intercambio de experiencias con los Equipos Básicos de Salud de sus respectivas comunidades.

Fase III. Se realizarán tres grupos focales una en cada comunidad de intervención para la verificación de cumplimientos de compromisos adquiridos en cada taller de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador

Chitzol, Campúr, y Las Promesas, con esto se pretende verificar si el clima organizacional, las actitudes de liderazgo de los que integran los Equipos Básicos han sido empoderados y surgen mejoras en el funcionamiento organizacional, esto logrado a través de una serie de intercambios de conocimientos, una herramienta de evaluación, retroalimentación del proceso de la segunda fase, definir retos y compromisos que adoptarán cada Equipo Básico de Salud Comunitaria, en su respectiva comunidad representadas.

Finalmente se sistematizarán los resultados obtenidos de este último proceso de intervención de campo, a través de un informe final producto de cada grupo focal, que se socializará dentro de la Institución con los integrantes del equipo técnico de de Mercy Corps.

4.10. Marco Lógico

Tabla 6.

Proyecto			
Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz.			
FIN Contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.			
Objetivo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos.
Propósito: Mejorado el empoderamiento y liderazgo, de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, a través de la aplicación del Modelo de Estrategias de Capacitación, para el buen funcionamiento organizacional.	Para el año 2017 El 80% de los miembros de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, desarrollan procesos de mejoramiento en la salud de su comunidad.	Listados de participantes Informes de talleres, Fotografías, Planes de trabajo.	Las familias de las comunidades tienden a cambiar sus hábitos de vida para el bien de la salud
	20% de jóvenes y señoritas se incorporan a los Equipos Básicos de Salud, para el año 2017	Listados y formularios de Registros de nuevos integrantes.	Los jóvenes de las comunidades refuerzan los liderazgos comunitarios.
R1. Validado el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, en enero 2017.	Cuarta semana mes enero 2017 entregado un Modelo de Estrategias de Capacitación. Socializado y validado el Modelo de Estrategias de Capacitación, con equipo técnico del componente y coordinadores de	Documento impreso Documento Validado Informe de socialización y validación.	La Institución avala y las comunidades reciben con éxito la implementación de las estrategias

	Mercy Corps.		
Actividades R1 1.1 Diseñar un Modelo de Estrategias de Capacitación, dirigido a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 plan de trabajo para elaboración del Modelo de Estrategias de Capacitación. Segunda semana de enero. Para el mes de enero, 1 Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo basada en la Inteligencia Emocional.	Documentos impresos. Copia del documento elaborado y avalado.	El diagnostico comunitario de necesidades aporta los insumos suficientes para diseñar el Modelo de Estrategias de Capacitación.
1.2 Socializar y validar el Modelo de Estrategias de Capacitación dirigido a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 reunión de socialización y validación del Modelo de Estrategias de Capacitación con equipo técnico y coordinadores de Mercy Corps cuarta semana de enero 2017 1 informe de Validación del Modelo de Estrategia de Capacitación con equipo técnico de Mercy Corps cuarta semana de enero 2017	1 Modelo de Estrategias de Capacitación. Informe de validación. Fotografías	Equipo técnico y coordinadores de Mercy Corps, avalan y apoyan con recursos la implementación de la propuesta.
1.3 Reproducción de folletos de contenidos de capacitaciones	150 folletos reproducidos para la intervención de	Folletos	Mercy Corps cuenta con recursos

	campo, cuarta semana de enero 2017	impresos Fotografías	para apoyar a los Equipos Básicos de Salud Comunitaria con una copia a cada miembro
R2. Los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas, han sido capacitados a través de tres talleres para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario, febrero y marzo 2017	Al final del mes de abril 2017, el 80% de los miembros de Equipos Básicos de Salud participan del Modelo de Estrategias de Capacitación construida y aplicada.	Listados de participación Informes de talleres Fotografías	Las familias de las comunidades aceptan el apoyo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.
	Al final del mes de abril 2017, el 50% de los miembros de Equipos Básicos de Salud, desarrollan procesos de réplica en su comunidad	Informe de evaluación y sistematización de la experiencia entregado.	Existe un clima organizacional mejorado en las comunidades.
Actividades R2. 2.1 Gestionar el proceso de intervención con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas.	3 convocatorias a los integrantes de los Equipos Básicos de salud Comunitaria, primera semana de febrero 2017.	Documento de convocatoria Boleta de visitas Acta de reunión. Fotografías	La Institución Mercy Corps dispone de los fondos y recursos materiales para el desarrollo del proceso de capacitación.
	1 visita de campo para coordinar la intervención con Equipos Básicos de Salud Comunitaria. Primera semana de febrero 2017	Boletas de visitas fotografías	Las comunidades y los miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, están convencidos de la necesidad de capacitación.
2.2 Implementar tres talleres de capacitación dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y Comisión	1 taller de capacitación implementada para Equipos Básicos con el tema de	Material didáctico. Planilla de participantes.	Todos los integrantes de Equipos Básicos de Salud Comunitaria encuentran en las capacitaciones, una alternativa para mejorar la

de Jóvenes de las comunidades de Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	"Habilidades personales y Autoestima" segunda semana de febrero 2017	Fotografías Informe de capacitación	funcionalidad organizativa
	1 taller de capacitación implementada a Comisión de Jóvenes de las tres comunidades, sobre "Responsabilidad Social y Comunitaria"; tercera semana de febrero 2017.	Planilla de participantes, Fotografías	Los técnicos de Mercy Corps, apoyan la implementación de la propuesta, eligiendo a los jóvenes y señoritas participantes.
	1 taller de capacitación implementado con Equipos Básicos de Salud Comunitaria, con el tema de "Habilidades Sociales y Comunitarias " primera semana de marzo 2017	Material didáctico. Planilla de participantes. Fotografías Informe de capacitación	Los integrantes de Equipo Básico de Salud Comunitaria encuentran en las capacitaciones, la activación de buenas conductas para mejorar la situación de las comunidades.
2.3 Realizar un intercambio de experiencias entre Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	1 Intercambio realizado con 30 integrantes de las Comisiones de Jóvenes y 30 miembros de Equipo Básico de Salud de las tres comunidades con el tema "Fortalecimiento del Liderazgo" tercera semana de marzo	1 planificación de actividad. 3 notas de convocatorias Fotografías	Miembros de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y Comisiones de Jóvenes rompen paradigmas tradicionales persistentes en la comunidad.

	2017		
2.4 Sistematizar los resultados del intercambio de experiencias entre Equipos Básicos de Salud Comunitaria y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	1 informe de resultados del intercambio, entre Equipos Básicos de Salud Comunitaria, y Comisión de Jóvenes cuarta semana de marzo 2017	Documento impreso Fotografías	La Institución Mercy Corps, recibe con beneplácito los resultados alcanzados
R3. Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas, de Cobán Alta Verapaz abril 2017.	1 informe de resultados de la verificación de compromisos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria entregado segunda semana de abril 2017.	1 documento de resultados de cada grupo focal. 1 informe de socialización con equipo técnico de Mercy Corps.	Los resultados del proceso de intervención alcanzan los propósitos establecidos antes de la aplicación
Actividades R3. 3.1 Coordinar las reuniones comunitaria, con Equipos Básicos de Salud para el proceso de verificación de compromisos adquiridos en las comunidades	3 equipos Básicos de Salud Comunitaria, participan en reuniones para verificación de compromisos adquiridos. primera semana de abril 2017	planilla de asistencia fotografías Informe de reunión	Las comunidades han mejorado su nivel de participación y aceptación de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	3 Equipos Básicos de Salud Comunitaria, integran a jóvenes en la reorganización de los comités, 2017.	Listado de jóvenes integrados a los Equipos Básicos de Salud.	Nuevos liderazgos empiezan un proceso de transformación de la realidad comunitaria.
3.2 Sistematizar los resultados de la verificación de cumplimiento de compromisos de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 informe de resultados del cumplimiento de compromisos adquiridos de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria entregado segunda semana de abril 2017.	Documento impreso Fotografías Datos importantes recabados en campo.	Los Equipos Básicos de Salud Comunitaria se encuentran renovados en su estructura y funcionamiento eficaz.
3.3 Socializar resultados de la verificación de compromisos cumplidos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 reunión con equipo técnico de Mercy Corps para socializar resultados de la intervención, dirigido a Equipos Básicos de Salud de las comunidades Campúr, Salvador Chitzol, Las Promesas. Tercera semana abril 2017	1 informe de socialización. Nota de autorización. Fotografías	El equipo técnico de Mercy Corps se compromete a la réplica y sostenibilidad del proyecto en las demás comunidades que conforman el Territorio de Salvador Chitzol
	1 Informe final de la intervención PPSII, primera semana de mayo 2017	Documento impreso Fotografías	El desarrollo del proceso ha generado cambios positivos en las comunidades intervenidas.

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

4.11. Cronograma.

Fases - Actividades	Tareas	Insumos	Medios de verificación	Año 2017																				Responsable
				Periodo de ejecución																				
				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Fase I. Socialización del Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz.																								
1 Diseñar un Modelo de Estrategias de Capacitación, dirigido a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1.2 1 plan de trabajo para elaboración de estrategia de capacitación. Redacción del Modelo de Estrategias de Capacitación.	1.3 Equipo computo Impresora hojas de papel bond. Cañonera	1.4 Documentos impresos 1 plan de trabajo. Firma de coordinador																			Estudiante PPS		
2 Socializar y validar el Modelo de Estrategias de Capacitación dirigida a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	2.1 1 reunión de socialización del Modelo de Estrategias de Capacitación con equipo técnico y coordinadores de Mercy Corps. Redacción de informe de validación del Modelo de Estrategias de Capacitación.	2.2 1 cañonera equipo computo espacio físico.	2.3 Minuta Fotografías Nota de validación firmada y sellada.																			Estudiante PPS		
3 Reproducción de 150 folletos de contenidos de capacitaciones	3.1 Impresión de documentos. Clasificación por	3.2 1 Impresora Equipo computo	3.3 Documentos impresos Fotografías																			Estudiante PPS		

Fases - Actividades	Tareas	Insumos	Medios de verificación	Año 2017																				Responsable				
				Periodo de ejecución																								
				ENERO				FEBREIRO				MARZO				ABRIL				MAYO								
	número y temas de capacitación	Papel bond																										
FASE II. Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, capacitados a través de tres talleres, para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario.				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
4. Gestionar el proceso de intervención con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	4.1 3 Convocatorias a reuniones para los Equipos Básicos de Salud Visita de campo para coordinar intervención	4.2 equipo computo Hojas papel bond impresora	4.3 Notas impresas Copia de notas de recibido. Fotografías																									Estudiante PPS, y Mercy Corps
5. Implementar tres talleres de capacitación dirigida a Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas	5.1 Agenda de planificación de taller Coordinar con equipo técnico Mercy Corps. 1 taller de capacitación implementada para Equipos Básicos con el tema de "Habilidades personales y Autoestima"	5.2 Equipo computo Cañonera Papelografos Marcadores Folletos de apoyo planillas de participantes Cámara fotográfica	5.3 Planes de intervención Planilla de participantes Fotografías Informe de intervención																									Estudiante PPS

Fases - Actividades	Tareas	Insumos	Medios de verificación	Año 2017																				Responsable
				Periodo de ejecución																				
				ENERO				FEBREIRO				MARZO				ABRIL				MAYO				
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
FASE III. Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas, de Cobán Alta Verapaz abril 2017.																								
9. Coordinar las reuniones comunitaria, con Equipos Básicos de Salud para el proceso de verificación de compromisos adquiridos en las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	9.1 Planificar reuniones con los Equipos Básicos de las tres comunidades. Verificar los cumplimientos de compromisos adquiridos en las capacitaciones, con cada Equipo Básico de Salud. Analizar resultados. Redacción de informe de los grupos focales.	9.2 Equipo computo. Hojas papel bond. Papelógrafos. Marcadores Cámara Fotográfica	9.3 Un informe de resultados de verificación de compromisos de parte de los Equipos Básicos de Salud. Fotografías																					Estudiante PPS
10. Socializar resultados de la verificación de compromisos cumplidos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las	10.1 Planificar una reunión con equipo técnico de Mercy Corps. Adjuntar la información recabada durante el proceso de intervención Socializar	10.2 Equipo computo cañonera papel bond marcadores impresora	10.3 Documento impreso Nota de reunión Fotografías Informe de socialización																					Estudiante PPS

4.12. Entorno Interno y Externo del proyecto

El entorno interno está compuesto por el personal técnico y administrativo de Mercy Corps, quienes están vinculados directamente con la propuesta de proyecto. Es necesario realizar las gestiones para su implementación. Es en la Institución en donde se encuentran las personas que en su oportunidad deben apropiarse de los resultados del proyecto y responsabilizarse de su réplica en las demás comunidades.

En el entorno externo se pueden considerar a los actores que están fuera de los alcances del proyecto, pero que sí pueden incidir en su cumplimiento, como las autoridades comunitarias, las autoridades municipales, y las organizaciones externas, como los partidos políticos por mencionar alguno.

4.13. Posición del Proyecto en Organización Interna

El proyecto se ubica específicamente en el componente de Educación en Salud y seguridad alimentaria San, enfocada a la población a quienes se dirige este componente, apoyará en el fortalecimiento de la organización de los Equipos Básicos de Salud de tres comunidades, tomadas como plan piloto, se pretende capacitarlos con temas de enfoque organizacional y liderazgos, con la intención de que el componente mejore los resultados en cada comunidad, al momento en que los líderes mejoran el clima organizacional dentro de sus comités.

Se presentará una propuesta para influir dentro de los comités de Equipos Básicos de Salud para empoderar y motivar a través de la corriente de la Inteligencia Emocional de los individuos, en los roles que poseen dentro de la sociedad en el que se desenvuelven.

4.14. Funciones Específicas del Estudiante y de otros Involucrados

Dentro de las funciones del estudiante de Trabajo Social, se enumeran los siguientes:

- a) Diseñar, planificar y presentar el proyecto de intervención a la Institución responsable.
- b) Gestionar los procesos necesarios para la ejecución del proyecto.
- c) Ejecutar las acciones contempladas en el proyecto.
- d) Sistematizar los resultados y elaborar los informes de resultados.

4.14.1. Coordinación Interna

La coordinación institucional se desarrolla con el responsable directo que ocupa el puesto de coordinador general, así como también con la Trabajadora Social, responsable del área técnica del componente de Educación en Salud, así mismo el responsable del componente de Juventud. Es posible también la necesidad de coordinar con la gerencia de la Institución para la gestión de los recursos a utilizar.

4.14.2. Coordinación con Red Externa

Es necesario realizar las gestiones pertinentes con las instancias externas que han colaborado con Mercy Corps en la línea de trabajo, para encontrar el patrocinio de algunos recursos que serán aportados a las motivaciones en los talleres y encuentro.

4.15. Incidencia del Proyecto en la Región

El proyecto busca tener incidencia en los Equipos Básicos de Salud, tomando en cuenta que esa estructura organizativa de las comunidades manifiesta cierta deficiencia en cuanto a su funcionamiento. El punto fundamental está en la aplicación de la teoría de la Inteligencia Emocional para activar los sentimientos, emociones y la conciencia en los líderes que lo integran, de tal manera que puedan desarrollar procesos de cambio en las familias, cuando asuman su papel de multiplicador de los contenidos de se desarrollan en los talleres de capacitación en salud.

Se espera que la Institución Mercy Corps lo asuma como parte elemental del proceso de capacitaciones, para poder alcanzar sus objetivos, por lo que también se espera que, cuando la Institución se interese en hacer la réplica en las otras comunidades, se estará logrando la incidencia final.

4.16. Posibles conflictos durante el proyecto y el manejo de los mismos

Por ser un proyecto que se incorpora al proceso de ejecución del componente de Educación en Salud, no se pueden identificar conflictos severos que puedan generar problemas a la Institución, la practicante, ni las comunidades. Sin embargo, en el momento de incorporar a jóvenes en las estructuras de los Equipos Básicos de Salud, pueden encontrarse posibles reacciones negativas o posturas de rechazo en algunos miembros, por razones de diferencia personal; así como inconformidad con algún técnico que no encuentre la razón en el Modelo de Estrategias de Capacitación fundamentada en la Inteligencia Emocional como una forma de lograr los objetivos del proyecto. Por lo que se buscarán las estrategias más adecuadas para prever estas desavenencias.

4.17. Implicaciones éticas a considerar

Como profesional de la Licenciatura en Trabajo Social, es fundamental poner en práctica los principios y valores que tomen en cuenta los derechos elementales de la persona humana; por lo que para el buen desarrollo del proyecto, se debe respetar principalmente los derechos étnicos, lingüísticos, y culturales de las comunidades beneficiadas, y su implementación no debe ser discriminatorio por ninguna razón de género, religión, o cualquier otra característica específica que se pueda encontrar en el área de ejecución. En la Institución, se debe respetar y valorar la confidencialidad en cuanto a los contenidos y resultados que se puedan ir encontrando en su desarrollo.

4.18. Recursos y Presupuesto

4.18.1. Recursos Humanos

El personal que tiene intervención directa en el proyecto está compuesto tanto por los responsables institucionales y los beneficiados directos (CHAI-V, 2014).

1 Coordinador institucional de Mercy Corps.

1 Técnico Trabajadora Social, responsable del componente de Educación en Salud.

1 Técnico del componente de Jóvenes.

1 Practicante, estudiante de Trabajo Social.

1 Piloto, responsable de las movilizaciones.

45 miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

30 jóvenes de las 3 comunidades seleccionadas.

4.18.2. Recurso Material y Monetario

El recurso material y monetario responde a la tabla No. 8 que contiene el presupuesto general para financiar el proyecto, integrado fondos a gestionar con la Institución y fondos propios como aporte de practicante.

4.19. Presupuesto General

Tabla 8.

DATOS		ESPECIFICACIONES		FINANCIAMIENTO		
RUBROS	DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	MERCY CORPS	APORTES PROPIOS	SUB-TOTALES
Materiales y equipo						Q
Alquiler de equipo de cómputo y proyección	Para usar en los 3 talleres y 1 encuentro	4	Q300.00	Q1,200.00		Q1,200.00
Papelería y Utiles de Oficina	Para usar en los 3 talleres y 1 encuentro	4	Q200.00	Q800.00		Q800.00
Comunicaciones y otros	Uso de teléfono e internet de enero a abril 2017 (4 meses)	4	Q100.00		Q400.00	Q400.00
accesorios y suministros de computación	Impresiones, fotocopias, etc. De folletos e informes.	1	Q500.00	Q500.00		Q500.00
Imprenta	impresión de informe final de PPS	15	Q100.00		Q1,500.00	Q1,500.00
capacitaciones, visitas y encuentros						
Alimentación	Almuerzo y refacción para 50 comunitarios en 3 talleres y 1 encuentro (20.00 almuerzo y 10.00 refac., = 30.00 c/u)	50	Q120.00	Q6,000.00		Q6,000.00
Transporte para Equipos Básicos	30 personas que vienen de otras comunidades. (3 talleres y 1 encuentro)	120	Q10.00	Q1,200.00		Q1,200.00
Viáticos para movilización	Para los 3 talleres, 1 encuentro y visitas de coordinación a las comunidades de Trabajadora social	10	Q200.00		Q2,000.00	Q2,000.00
Refacciones (visitas-diagnostico)	para reunión con 45 miembros equipos básicos en las 3 comunidades	45	Q10.00	Q450.00		Q450.00
Asesoría e intervención	honorarios de Trabajadora Social	5	Q300.00		Q1,500.00	Q1,500.00
Incentivos y reconocimientos						
Playeras distintivas	para los equipos básicos	100	Q35.00		Q3,500.00	Q3,500.00
		TOTALES		Q10,150.00	Q8,900.00	Q19,050.00

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

4.19.1. Resumen de Presupuesto

Tabla 8.1.

Recursos	Aporte		Total.
	Estudiante	Institución	
Materiales y equipo.	Q 1,900.00	Q 2,500.00	Q 4,400.00
Capacitaciones visitas y encuentros.	Q 3,500.00	Q 7,650.00	Q 11,150.00
Incentivos y reconocimientos.	Q 3,500.00	Q 0.00	Q 3,500.00
TOTAL:	Q 8,900.00	Q 10,150.00	Q 19,050.00

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

4.20. Plan de Monitoreo del Proyecto

Tabla 9

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Actividades R1. 1.1 Diseñar un Modelo de Estrategias de Capacitación, dirigida a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 plan de trabajo para elaboración de estrategias de capacitación. Segunda semana de enero. Para el mes de enero, 1 Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo basado en la Inteligencia Emocional.	Documentos impresos. Copia del plan elaborado y avalado.	Enero 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.
1.2 Socializar y validar el Modelo de Estrategias de Capacitación dirigida a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades	1 reunión de socialización y validación del Modelo de Estrategias de Capacitación con equipo técnico y coordinadores de	1 Modelo de Estrategias de Capacitación.	Enero 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	Mercy Corps cuarta semana de enero 2017 1 informe de Validación del Modelo de Estrategia de Capacitación con equipo técnico de Mercy Corps cuarta semana de enero 2017	Informe de validación. Fotografías		
1.3 Reproducción de folletos de contenidos de capacitaciones	150 folletos reproducidos para la intervención de campo, cuarta semana de enero 2017	Folletos impresos Fotografías	Febrero 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.
Actividades R2 2.1 Gestionar el proceso de intervención con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.	3 convocatorias a los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, primera semana febrero 2017. 1 visita de campo para coordinar la intervención con Equipos Básicos de Salud. Primera semana de febrero 2017	Documento de convocatoria Boleta de visitas Acta de reunión. Fotografías	Febrero 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.
2.2 Implementar tres talleres de capacitación dirigido a Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes de las comunidades de Salvador Chitzol,	Para el mes de febrero se han realizado los talleres con Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes de las tres comunidades de	Material didáctico. Planilla de participantes. Fotografías Informe de capacitación	Febrero Marzo 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Campúr y Las Promesas	Salvador Chitzol			
2.3 Realizar un intercambio de experiencias entre Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas	1 Intercambio realizado con 30 integrantes de las Comisiones de Jóvenes, y 30 miembros de Equipo Básico de Salud de las tres comunidades, con el tema "Fortalecimiento del Liderazgo" tercera semana marzo 2017	1 Planificación de actividad. 3 notas de convocatorias Fotografías	Marzo 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.
2.4 Sistematización de los resultados del intercambio de experiencias entre, Equipos Básicos de Salud y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas	1 informe de resultados del intercambio de experiencias entre Equipos Básicos y Comisión de Jóvenes, cuarta semana de marzo 2017	Documento impreso Fotografías	Marzo 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.
Actividades R3. 3.1 Coordinar las reuniones comunitaria, con Equipos Básicos de Salud para el proceso de verificación de compromisos adquiridos en las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas	3 Equipos Básicos de Salud Comunitaria, participan en reuniones para verificación de compromisos adquiridos, primera semana de abril 2017. 3 Equipos Básicos de Salud Comunitaria, integran a jóvenes en la reorganización de los comités de 2017.	Planilla de asistencia. Fotografías. Informe de reunión.	Abril 2017	Enlace institucional Asesor PPSII.

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
3.2 Sistematizar los resultados de la verificación de cumplimiento de compromisos de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 informe de resultados del cumplimiento de compromisos adquiridos de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria entregado segunda semana de abril 2017	Documento impreso. Fotografías. Datos recabados en campo.	Abril 2017	Enlace institucional Asesor PPSII
3.3 Socializar resultados de la verificación de compromisos cumplidos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.	1 reunión con equipo técnico de Mercy Corps para socializar resultados de la intervención dirigida a Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Campúr, Salvador Chitzol, y Las Promesas, tercera semana abril 2017.	1 informe de socialización. Nota de autorización. Fotografías.	Abril 2017.	Enlace institucional Asesor PPSII

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

4.21. Plan de Monitoreo y Evaluación del Proyecto

Tabla 10

Fin: Contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.				
Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Fecha	Responsables
Propósito: Mejorado el empoderamiento y liderazgo, de los Equipos Básicos de Salud, de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, a través de la aplicación del Modelo de Estrategias de Capacitación para el buen funcionamiento organizacional.	Para el año 2017 El 80% de los miembros de Equipos Básicos de Salud, desarrollan procesos de mejoramiento en la salud de su comunidad.	Listados de participación, Informes de talleres, Fotografías, Planes de trabajo.	Mayo 2017	Enlace institucional Asesora PPS II.
	20% de jóvenes y señoritas se incorporan a los Equipos Básicos de Salud, para el año 2017	Listados y formularios de Registros de nuevos integrantes.		
R1. Validado el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, en	Cuarta semana mes de enero 2017 entregado un Modelo de Estrategias de Capacitación. Socializado y validado el Modelo de Estrategias de Capacitación con	Documento impreso Documento de validación. Informe de socialización y validación.	Enero 2017	Enlace institucional Asesora PPS II.

enero 2017.	equipo técnico del componente y coordinador de Mercy Corps.			
R2. Los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas, han sido capacitados a través de tres talleres para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario, febrero y marzo 2017	Al final del mes de abril 2017, el 80% de los miembros de Equipos Básicos de Salud participan del Modelo de Estrategias de Capacitación construida y aplicada. Al final del mes de abril 2017, el 50% de los miembros de Equipos Básicos de Salud, desarrollan procesos de réplica en su comunidad	Listados de participación Informes de talleres Informe de sistematización de intercambio de experiencias. Fotografías	Febrero 2017	Enlace institucional Asesora PPS II.
R3. Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz. En marzo 2017.	1 informe de resultados de evaluación de los Equipos Básicos de Salud entregado tercera semana de marzo 2017.	1 documento de resultados de evaluación de la implementación del Modelo de Estrategias de Capacitación con los Equipos Básicos de Salud. 1 informe de socialización con equipo Técnico de Mercy Corps.	Marzo, Abril 2017	Enlace institucional Asesora PPS II.

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

CAPÍTULO V.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se describen los resultados de la implementación de proyecto denominado Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, en su segunda fase, cada resultado descrito según el proceso que se llevó a cabo para lograr el éxito esperado. En este proceso se realiza la construcción del documento con las respectivas estrategias a aplicar, para contribuir al empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, en donde se enfoca el proyecto CHAI V, del Mercy Corps específicamente en las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas tomadas como un plan piloto en la aplicación del modelo propuesto.

A continuación, se describe el proceso de alcance de cada resultado según sus respectivas actividades.

5.1. Resultado 1

Validado el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz.

Indicador: Socializado y validado el Modelo de Estrategias de Capacitación con equipo técnico del componente y coordinador de Mercy Corps.

5.1.1. Actividades del resultado 1

Actividad 1.1

Diseño un Modelo de Estrategias de Capacitación, dirigido a los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Previo a la construcción del documento se redactó un plan de trabajo para alcanzar el primer resultado de proyecto, en donde se abordó: tiempo, recursos,

espacio físico, y actividades necesarias para obtener el producto final. El análisis de los resultados obtenidos en el diagnóstico de la primera fase de PPS, fueron datos importantes y herramientas para fundamentar la construcción del documento. Durante la elaboración surgieron procesos de revisión de parte de la coordinación de Institución y Asesora de Práctica Profesional Supervisada.

Tomando en cuenta que el primer producto a entregar es la herramienta para el abordaje de empoderamiento y liderazgo organizacional, previo a la construcción, se realizaron revisiones bibliográficas y el documento se construyó con fundamentos de autores como Cooper, R (1998), Bradberry, T & Greaves, J (2007), Goleman, D (2010), conocedores de la aplicación de la Inteligencia Emocional en los grupos sociales, fundamentando el documento con este tema, que a través de un análisis profundo se reconoce lo importante que es tomarla en cuenta en cuestiones de empoderamiento, y fortalecimiento de liderazgo organizacional.

También se resaltan los puntos de vista de autores como BID, INDES (2000), Ander-Egg. Ezequiel (2002), que abordan temas de Trabajo Social y la Gerencia Social, enfoque que resalta en la estructura de documento final.

El documento finalizado se encuentra estructurado de la siguiente forma:

- La primera página de portada con el título de “Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de Mercy Corps”
- Cuenta con una serie de presentación, introducción importancia del documento.
- Definición de Modelo, objetivos, presupuesto, Alcances, límites etc.
- Guía para el facilitador.
- Fundamentación del documento (Importancia de Inteligencia Emocional).
- Abordaje de cada una de las estrategias de intervención adjunto al plan de taller.
- Finalmente, el bloque de dinámicas para abordaje de temas formación.

Este documento completo es la guía para la ejecución del proyecto en la segunda fase en base a esto se implementan los talleres de capacitación que a continuación se presentan en la siguiente actividad:

Actividad 1.2

Socializado y validado el Modelo de Estrategias de Capacitación dirigido a los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Previo a poner en marcha los temas abordados en el documento estructurado como primer resultado, se coordinó espacio con encargado de proyecto CHAI-V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, para socializar el documento finalizado. Se compartió vía correo electrónico al personal de equipo técnico y coordinador, con este proceso la reunión se realizó para tomar en cuenta sugerencias en la estructuración del documento completo, que ellos ya habían revisado de forma digital.

Se llevó a cabo la reunión con equipo técnico para la exposición del objetivo de intervención y aplicación de estrategias de capacitación dirigida a los Equipos Básicos de Salud, durante la reunión se compartieron recomendaciones y se resolvieron dudas en cuestión al fundamento del documento completo, finalmente se validó el Modelo de Estrategias de Capacitación por medio de una nota firmada y sellada por el encargado de coordinación Proyecto CHAI-V.

Actividad 1.3

Reproducción de folletos de contenido para capacitaciones

Con recursos obtenidos en la oficina de Mercy Corps, se preparó material didáctico para el abordaje de primer taller de capacitación, en cada tema fue necesaria la revisión bibliográfica, el análisis y contextualización de las realidades comunitarias. Se diseñaron caricaturas para la estructuración de cada folleto que se

compartió a los participantes durante el proceso de cada capacitación. Se mantuvo la comunicación constante con técnico de campo encargada de componente de Educación en Salud, para la revisión y aprobación de cada folleto con el tema respectivo a abordar en el proceso de formación de los líderes.

Por cada uno de los temas abordados en cada módulo, se reprodujeron 45 unidades con el objetivo de facilitarles a los participantes comunitarios la llegada de la información que se aborda en cada taller.

Resultados no previstos

Durante el primer mes de intervención de la segunda fase de PPS, se colaboró en actividades específicas del proyecto CHAI-V, desde el Componente de Educación en Salud en donde se insertó la Práctica Profesional Supervisada con la siguiente actividad:

- Capacitaciones de la importancia de las plantas medicinales, a líderes comunitarios, entre Comadronas, Madres Consejeras, Comisiones de Salud, etc. la mayor parte de horas establecidas para la práctica institucional se cumplieron en campo, áreas rurales en donde se inserta el proyecto CHAI-V.

5.2. Resultado 2

Los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, han sido capacitados a través de tres talleres para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario.

Indicador: Al final del mes de abril el 80% de los miembros de Equipos Básicos de Salud participan del modelo de estrategias de capacitación construida y aplicada.

5.2.1. Actividades del resultado 2

Actividad 2.1

Gestión del proceso de intervención con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

Para la intervención de capacitaciones de formación en el tema de empoderamiento y liderazgo de las personas que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria se realizaron distintas tareas para lograr el propósito; se coordinó con la persona encargada del componente de Educación en Salud para la programación de la primera intervención con los integrantes de Equipos Básicos de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

Se definieron posibles fechas de intervención en cada una de las comunidades, en base a esas fechas definidas se redactaron notas de convocatoria invitando a la participación en el primer taller a miembros de Comisiones de Salud, Comadronas, Madres Consejeras, Facilitadores Comunitarios y miembros de COCODE, dirigiendo la nota de convocatoria para la asistencia en el salón comunal de cada una de las comunidades mencionadas.

Cada una de las notas de convocatoria fue revisada, aprobada, y firmada por el coordinador de proyecto CHAI-V, enlace directo en la Práctica Profesional Supervisada, posteriormente se realizaron visitas de campo haciendo entrega de cada nota a presidentes de COCODE de cada comunidad; se socializó el objetivo de la convocatoria y la importancia de la asistencia de todos los que conforman el Equipo Básico de Salud Comunitaria. Este proceso de redacción y entrega de notas de convocatoria se efectuó para la intervención de los tres talleres, en cada una de las comunidades haciendo un total de nueve convocatorias en general entregadas en diferentes fechas.

Actividad 2.2

Implementación de tres talleres de capacitación dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria y Comisión de Jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

Capacitación 1

Posterior al aviso que se realizó con las notas de convocatoria al primer taller de capacitación dirigida a los Equipos Básicos de las Comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas se realizó la primera intervención de capacitación en la Comunidad Salvador Chitzol en donde se contó con la participación del 80% de integrantes del Equipo Básico de Salud Comunitaria con el tema “Habilidades personales y Autoestima”, con el fin de que las personas logren el conocimiento de uno mismo, aprendan a comunicar lo que se quiere y se siente, controlar reacciones, niveles de conductas (miedo, vergüenza, tristeza etc).

Estos temas propuestos como intervención fundamentada desde el enfoque de la Inteligencia Emocional se propusieron, como un plus (soporte) para la formación de los líderes comunitarios con el fin de brindar un aporte en el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario.

La segunda intervención con el mismo tema se realizó en la comunidad de Campúr con la participación del 75% de los integrantes del Equipo Básico de Salud Comunitaria actividad que se tornó dinámica desde el inicio, y se motivó a la participación de todos los presentes, que provocó reflexiones e intercambio de conocimientos; esto a raíz de la aplicación de las estrategias del taller.

La tercera y última intervención con el primer tema “Habilidades personales y Autoestima” se realizó en la comunidad Las Promesas con la participación de un 80% de los miembros de Equipo Básico de Salud Comunitaria se contó con la participación de otros líderes integrantes de comité de malaria, y agrícola que aportaron conocimientos desde sus roles, lo que motivó a fortalecer la información y la importancia del rol de cada una de las personas.

Capacitación 2

La capacitación dos, se planifico enfocada a líderes integrantes de Equipos Básicos de Salud Comunitaria y Comisiones de jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas abordando el tema en la misma línea de empoderamiento y liderazgo organizacional “Responsabilidad Social y Comunitaria”. Previo a la actividad también se hicieron llegar notas de convocatoria a los líderes, se hizo entrega a coordinador de proyecto, la planificación de intervención que fue avalada; la convocatoria a jóvenes se realizó en coordinación con técnico encargado del componente de Juventud del proyecto CHAI-V.

La primera intervención del segundo tema de capacitación se llevó a cabo en la comunidad de Salvador Chitzol, en el salón comunal a donde se solicitó la presencia de los líderes, se contó con el 75% de los convocados con quienes se realizó el proceso completo de capacitación.

La segunda intervención con el mismo tema de “Responsabilidad Social y Comunitaria” se desarrolló con los líderes adultos y jóvenes de la comunidad Las Promesas contando con el 50% de la participación entre jóvenes y adultos, que intercambiaron sus experiencias y motivaron a los jóvenes que estuvieron presentes; para que comiencen a integrarse a los liderazgos de la comunidad.

La tercera y última intervención de capacitación se desarrolló en la comunidad de Campúr tema abordado con estudiantes de nivel básico del Instituto de Telesecundaria, de los tres grados, a razón de la inexistencia de Comité Juvenil dentro de las comisiones de la comunidad, lo que motivó a gestionar el espacio con docentes del establecimiento, accedieron al desarrollo de la actividad por la importancia del tema a abordar con los jóvenes, se estableció fecha de intervención y se contó con la participación del 100% de los jóvenes estudiantes del nivel básico de Telesecundaria.

Capacitación 3

El tercer taller de capacitación se planificó específicamente para los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas con el mismo proceso se convocaron a los salones comunales con fechas establecidas, se planifico el tema a desarrollar que fue revisado y avalado por coordinador de proyecto CHAI-V, se preparó el material necesario. La primera intervención se realizó en la comunidad Las Promesas abordando el tema de “Habilidades Sociales y Comunitarias” se presentó material didáctico y se realizaron actividades grupales motivando la participación activa de los presentes, se contó con la presencia del 75% de los líderes que integran el Equipo Básico de Salud Comunitaria.

La segunda intervención se realizó en la comunidad de Salvador Chitzol, abordando el mismo tema y con el mismo proceso anteriormente descrito, se contó con la participación del 50% de los líderes que integran el Equipo Básico de Salud Comunitaria.

Mientras la tercera y última intervención con el mismo tema de taller de formación se realizó en la comunidad de Campúr contando con la presencia del 50% de los líderes que conforman el Equipo Básico de Salud Comunitaria.

Los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria encuentran en las capacitaciones, la activación de buenas conductas para mejorar las situaciones de organización de las comunidades. Como medios de verificación de los talleres implementados se tomaron fotografías de cada proceso, también se cuenta con planillas de asistencia, e informes de capacitación de cada uno de los temas.

Actividad 2.3

Realizado un intercambio de experiencias entre Equipos Básicos de Salud y Comisiones de Jóvenes de las Comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas

Esta actividad planificada con el fin de integrar a los líderes comunitarios de las tres comunidades que fueron beneficiados por los talleres de capacitación anteriores enfocados en fortalecer y empoderar el liderazgo organizacional, previo a la actividad se presentó la planificación del taller a coordinación de proyecto CHAI-V, juntamente con técnico encargada de componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional. Se definió fecha adecuada para la intervención con los líderes de las tres comunidades. Se redactaron notas de convocatoria revisada y avalada por coordinador de la Institución, posteriormente se realizaron visitas de campo; para la entrega de nota a presidente de COCODE de cada comunidad, donde también se socializo el objetivo de la última actividad de taller.

La actividad se desarrolló en el salón comunal de la comunidad Salvador Chitzol, tomando en cuenta que esa comunidad se conoce como el punto de reunión de todos los líderes que forman parte del Territorio, se presentó el 50% de los líderes convocados entre jóvenes y adultos. La actividad se desarrolló según la metodología planificada con el acompañamiento y apoyo de técnico de campo encargada de componente de Educación en Salud del proyecto CHAI-V.

Durante el proceso se realizaron dinámicas grupales con el objetivo de motivar el trabajo en equipo, también se retroalimentaron temas de los talleres anteriores, se resolvieron dudas y se intercambiaron experiencias de los líderes en los roles que ejercen dentro de sus comunidades, finalmente los que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria hicieron la invitación a los jóvenes presentes; a involucrarse en actividades de liderazgo dentro de la comunidad, por la razón de que en el futuro serán los encargados de velar por la seguridad y salud de los vecinos.

Esta actividad también sirvió para despertar la reflexión grupal de cada uno de los comités que asistieron, porque cada una de las dinámicas que se realizaron se hacia la comparación con la realidad que viven ellos dentro del contexto en el que se desenvuelven en la comunidad. Se sistematizo la información obtenida durante la actividad de intercambio de experiencias, como medio de verificación.

Resultados no previstos

Involucramiento y apoyo en el desarrollo de capacitaciones a los líderes comunitarios en temas seguridad alimentaria y educación sexual. Se obtuvo la experiencia de realizar monitoreo de viviendas, a través de la metodología de plan de vivienda y lote, consejería acerca del cuidado de la salud, e higiene en el hogar.

5.3. Resultado 3

Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Indicador: Un informe de resultados de la verificación de compromisos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

5.3.1. Actividades del resultado 3

Actividad 3.1

Coordinar las reuniones comunitarias con Equipos Básicos de Salud para el proceso de verificación de compromisos adquiridos en las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

Previo a la actividad se coordinó con técnico encargada de componente de Educación en Salud las fechas posibles de intervención, se estableció el tiempo y se les informó a los líderes de forma verbal acerca de la convocatoria a los grupos focales programadas en sus respectivas comunidades. Se estructuró la herramienta

para desarrollar los grupos focales, fue revisada y avalada por el coordinador de proyecto CHAI-V, y asesora de practica; se reprodujeron copias de la herramienta para la implementación en cada comunidad.

Durante la actividad en la comunidad de Salvador Chitzol se contó con el 50% de los líderes convocados, y como resultado; los integrantes de Equipo Básico se encuentran motivados en conocer más temas abordados a liderazgo, trabajo en equipo, y organización comunitaria, como medios de verificación de la actividad se cuenta con fotografías, y planilla de asistencia.

En la comunidad Las Promesas se contó con la participación del 50% de los líderes integrantes de Equipo Básico de Salud Comunitaria y Comisión de Jóvenes, actividad que fortaleció el conocimiento y socialización de cada uno de los roles de los líderes comunitarios, motivando a los jóvenes a descubrir la cualidad de liderazgo que deben tener dentro de su comunidad como una responsabilidad social.

Finalmente, en la comunidad de Campúr asistió el 75% de los líderes que integran el Equipo Básico de Salud Comunitaria de quienes se puede percibir la motivación de conocer más temas relacionados a organización comunitaria, para fortalecer sus funciones como líderes de su comunidad.

Actividad 3.2

Sistematizar los resultados de la verificación de cumplimiento de compromisos de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

De la información recabada en campo en cada uno de los grupos focales efectuados en las tres comunidades se organizó toda la información, las herramientas respondidas y grabaciones que se realizaron en el momento de cada

actividad, también un cuaderno de notas necesario durante todo el proceso para no perder detalles de toda información. Se redactó un informe por comunidad de los resultados obtenidos en campo, con detalles de cada una de las respuestas a cada interrogante, también se tomó en cuenta opiniones generales de cada uno de los participantes, en el informe se integraron planillas de participación y fotografías como medio de verificación.

Actividad 3.3

Socializar resultados de la verificación de compromisos cumplidos de parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

Se programó fecha de reunión con equipo técnico de campo del proyecto CHAI-V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, para la actividad final de socialización de resultados del proyecto de práctica profesional supervisada, específicamente los resultados de la verificación de compromisos cumplidos y por cumplir de los líderes que participaron en cada uno de los talleres de capacitación.

Como medio de verificación se redactó un informe final de la actividad realizada en las instalaciones de oficina de Mercy Corps Cobán, se socializaron los resultados, hallazgos y recomendaciones que se obtuvieron en campo, acerca de cómo les parece a las personas la intervención para fortalecer la organización comunitaria, de la misma manera definieron temas de los que les gustaría que fueran fortalecidos para mejorar sus roles dentro de sus propias comunidades. Se hizo entrega de informe de grupos focales en las tres comunidades que fue avalado por coordinador de proyecto CHAI-V, enlace directo de Práctica Profesional Supervisada.

Resultados no previstos

Se colaboró en la planificación y ejecución de investigación, acerca de las Causas y efectos de embarazos en adolescentes,” del territorio en donde interviene el proyecto CHAI-V.

Se sistematizó y presentó informe final de resultados de la investigación, Causas y efectos de embarazos en adolescentes, se socializo con entidades que apoyan la intervención en la juventud rural, y líderes comunitarios de las diez comunidades que participaron en la investigación.

CAPÍTULO VI.

6. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La intervención en el campo de acción de un profesional de Trabajo Social conlleva a un análisis profundo acerca de los fenómenos que se presentan actualmente en la sociedad, cómo enfrentarlos de una forma profesional y consiente, tomando en cuenta que es real y tiene su razón de ser, pero requiere de tiempo, paciencia, y reflexión para atender la necesidad o aportar al mejoramiento de la misma. A razón de esto la inserción del Trabajador Social en el campo donde surgen estos distintos fenómenos sociales, económicos, políticos o culturales que no se pretende cambiar de la noche a la mañana, pero es necesario el aporte del profesional conocedor de metodologías, herramientas y técnicas para estudiar estos casos que nunca dejan de formar parte del desarrollo de la sociedad desde el eje temático definido por facultad Participación en gobiernos locales y organizaciones sociales.

En este capítulo se presentan los fundamentos que sustentan las acciones realizadas durante el proceso de la segunda fase de ejecución de proyecto, datos relevantes resultados previstos y no previstos; comparación entre la práctica y la fundamentación teórica, hasta el alcance de los objetivos y actividades planificadas en las fases de intervención.

6.1. Primera Fase PPS I: Diagnostico participativo

Esta fase consiste en la inserción y conocimiento de las acciones de la institución Mercy Corps en el proyecto CHAI-V, Iniciativas de Salud y Desarrollo comunitario, a través del diagnóstico institucional y comunitario, esta fase es necesaria para conocer las acciones, alianzas y objetivos del proyecto, por otra parte en el campo comunitario, conocer los problemas y necesidades a través de la aplicación de herramientas de diagnóstico participativo; que a través del análisis de los resultados y con apoyo incondicional de equipo técnico de Mercy Corps, se define finalmente el nombre del proyecto a ejecutar en la segunda fase denominado

Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol.

Este proceso establecido para la ejecución en tres fases; en la segunda intervención de práctica, el cual fue socializado y avalado por la Institución y centro universitario desde la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales para la ejecución en la segunda fase de Práctica Profesional Supervisada.

6.2. Segunda Fase PPS II: Ejecución de Proyecto

Posteriormente a la primera fase en la propuesta de ejecución de proyecto en beneficio de los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud; se pone en marcha cada una de las actividades para alcanzar el fin del proyecto, a continuación, se detalla la segunda fase de ejecución.

6.2.1. Diseño

Se estructura el modelo de estrategias de capacitación propuesta para aplicarlo en campo a través de tres (3) capacitaciones, en cada una de las comunidades haciendo un total de nueve (9) capacitaciones implementadas con los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las Comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, el documento estructurado se socializa con el coordinador de proyecto CHAI-V, antes de la implementación.

6.2.2. Coordinación

Durante los primeros días del mes de enero del año 2017, se socializa el proceso de intervención de proyecto de PPS II, con equipo técnico de Mercy Corps en donde se establecen fechas convenientes para la intervención, con los líderes comunitarios el proceso de capacitaciones, el Modelo de Estrategias de Capacitación; fue autorizado por el coordinador de proyecto para la implementación con los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y

Las Promesas, se redactan notas dirigidas a los líderes comunitarios que integran los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las Comunidades.

6.2.3. Implementación

Cada taller de formación responde a un plan minuciosamente elaborado, incluido en el documento de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo, haciendo un total de cuatro planes de intervención para las tres comunidades tomadas como plan piloto con el fin de fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades se abordaron tres temas de capacitación Habilidades personales y Autoestima, Responsabilidad Social y Comunitaria, y “Habilidades Sociales y Comunitarias. Estos temas fueron abordados en diferentes fechas, finalizando la intervención con un encuentro de integración e intercambio de experiencias de los líderes que siguieron todo el proceso de capacitaciones

Como facilitador del taller se debieron considerar ciertos procedimientos y requisitos indispensables para lograr los objetivos generales y específicos de los talleres de capacitación. Tomando en cuenta que cada uno de los talleres debe responder a metas establecidas por la Institución responsable. Así como tener la claridad de cuáles son los comportamientos y conductas de entrada y cuáles serán los de salida al final de la actividad.

6.2.4. Finalización y Sistematización

Como proceso de finalización del proyecto de PPS II, se realizaron tres grupos focales con el objetivo de cumplir con el tercer resultado, la verificación de compromisos de parte de los líderes comunitarios, realizados en cada uno de los talleres en los que participaron, también fue una actividad para retroalimentar los temas que se abordaron durante todo el proceso de capacitaciones, esta información finalmente fue sistematizada y socializada con el equipo de proyecto CHAI-V.

Como proceso de finalización de intervención se redacta informe final de PPS II con los resultados integrados de proyecto ejecutado.

6.3. Resultado 1

Validado el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz.

El rol del Trabajo Social se origina desde los hechos históricos de la sociedad, la intervención en diferentes escenarios desde el servicio social, asistencia, beneficencia etc., en áreas como conflictividad, educación y formación, gestión del desarrollo social, actualmente parece necesario e indispensable la intervención social de esta disciplina pues con el apoyo de otras ciencias se puede analizar e intervenir con fundamentos que sustenten las acciones en el campo social, buscando alternativas como herramientas de la gerencia social que apoyan el proceso de acción de campo tomando en cuenta lo importante que es la gestión, planificación y ejecución de proyectos, se requiere ser estrategia y buscar la forma factible de intervenir en el campo al que se quiere aportar cambios significativos.

Con el fin de mejorar el empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, se diseñó el Modelo de Estrategias de Capacitación para el buen funcionamiento organizacional, tomando en cuenta que la metodología de Capacitación Rural (PROCAR), que se ha venido utilizando en el proyecto CHAI-V, es una metodología compleja que se enfoca específicamente en qué las personas repliquen los temas abordados en cada capacitación en sus respectivas comunidades. (CHAI-V, 2014).

Por tal razón se estructura y se propone el Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo Organizacional con fundamento en la Inteligencia Emocional, enfoque que se toma en cuenta considerando que se pretende influir en el conocimiento de las actitudes y motivaciones personales de quienes conforman los roles de liderazgo organizacional en la comunidad, es necesario influir desde las actitudes personales hasta las relaciones grupales, para

conseguir mejorar el clima organizacional, las buenas relaciones personales y gestiones eficientes.

La Institución de Mercy Corps en el proyecto de Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario; cuenta con la metodología PROCAR, (proceso de capacitación rural), documento específicamente de Talita Kumi para la planificación y ejecución de procesos de capacitación a los comunitarios de donde se enfoca el proyecto, este documento obtenido a través de alianzas para su utilización en la ejecución de proyecto con líderes comunitarios; este proceso se realiza con el fin de que los líderes repliquen las capacitaciones a los vecinos con temas que aportan al desarrollo social a través del efecto cascada(réplicas). En este sentido la metodología apoya durante el proceso de implementación de capacitaciones de distintas áreas en los diferentes componentes.

6.3.1 Análisis del Proceso

La propuesta de intervención se denomina como un modelo, considerando que estos se definen como un ejemplar o una forma sistemática a seguir para la ejecución de una obra, en este aspecto en un proyecto social, el modelo es la reproducción ideal y concreta de un objeto con fin de experimentación, posterior a esto conforme los resultados de éxito se dispone a la réplica en otras áreas buscando los objetivos que se hayan logrado en la primera fase, proyectar mejorar la aplicación y resultados.

El modelo de estrategias de capacitación se estructura como un sistema de aplicación de las capacitaciones, guía de acciones con lógica de intervención, teniendo establecida la meta que se espera alcanzar presentando un soporte técnico y fundamentación teórica que debe asegurar que la intervención no se realiza de forma ambigua o descontextualizada a la realidad del área en el que se interviene, la estrategia también ha sido definida desde tres componentes muy importantes; tipo de personas, cultura, y contexto de desenvolvimiento social, todas las intervenciones de capacitación basado de técnicas para lograr la participación e involucramiento de los beneficiados.

Este documento estructurado con el fin de aportar al fortalecimiento organizacional de los líderes comunitarios requirió de fundamento, seriedad y lógica en la estructuración partiendo desde la explicación del modelo, su importancia, objetivos y alcances en su aplicación, una guía para el facilitador en cuanto a la actitud personal que debe mostrar al momento de la aplicación y los pasos necesarios a tomar en cuenta para el éxito en cada uno de los talleres de capacitación, los tiempos que se deben establecer para cada intervención, la lógica de los temas abordados y dinámicas.

Un aspecto importante de mencionar es el fundamento de intervención que se presenta como un plus (soporte) y le otorga la razón de ser al documento, por motivo de que se ha mantenido esa duda del por qué las personas no tienen el deseo de mejorar sus aspectos de organización, de liderazgo, y trabajo en equipo en cualquier ámbito social, el autor Travis Bradberry (2007), dice: “ni la educación, ni la experiencia, ni el conocimiento, ni la capacidad intelectual, ninguno de estos factores sirve para predecir y explicar adecuadamente por qué una persona es exitosa y otra no, hay algo más que la sociedad parece no poder explicar” (p. 54), a raíz de esto es que se analiza las distintas intervenciones de campo que pueden surgir e implementar con el fin de mejorar el liderazgo y empoderamiento de las personas hacia los roles que ejercen

Pero se vienen repitiendo temas de forma teórica y manual que simplemente queda en la buena intención de motivar a las personas, manejando temas complejos, sin descubrir la esencia y el punto medular que se debe tomar para comenzar a motivar a las personas; si lo que realmente se pretende es fortalecer a líderes y empoderarlos de sus roles.

Por lo anterior se define que el documento estructurado y con el fin de aplicar estrategias de capacitación para el empoderamiento y liderazgo organizacional de los Equipos Básicos de Salud se encuentra fundamentado en la Inteligencia Emocional, lo que define que las actitudes y emociones de las personas son las que menos se atienden cuando se pretende influir en cuestiones de motivación personal o grupal, realmente el descubrir la personalidad, (conciencia de

sí mismo, el autocontrol, conciencia social y manejo de relaciones) es la clave para comenzar a intervenir en fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional social.

Tal motivo que las capacitaciones planteadas en el documento de estrategias de capacitación, cada una se encuentra fundamentada tomando en cuenta que la competencia social se centra en la capacidad de entender a los demás y manejar las relaciones, la importancia de la conciencia de sí mismo, “saber cómo soy,” que se quiere, qué le gusta, seguidamente del Autocontrol manejo de sí mismo y las actitudes, conciencia social manejo de emociones con otras personas entender lo que les sucede a los demás, esto garantiza una comunicación clara entre los demás individuos y apoya en el manejo de conflictos.

Cada capacitación estructurada con el fin de conocer y motivar las actitudes, emociones y personalidad de los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud, fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional con la aplicación de herramientas y dinámicas relacionadas a cada uno de los temas abordados.

6.3.2 Resultados Obtenidos

Con el documento estructurado y finalizado, se procedió a la programación de una reunión con equipo técnico y coordinador de proyecto CHAI-V, para la socialización del documento final, se expusieron cada una de las fases en las que se encuentra estructurado el documento, que justificó su razón de ser y su fundamento en la Inteligencia Emocional como pilar importante por ser una intervención de motivación, fortalecimiento y empoderamiento de liderazgo organizacional.

El departamento de coordinación de proyecto CHAI-V avalo el documento, lo que dio paso a la preparación de la siguiente fase de ejecución, este documento obtuvo comentarios satisfactorios por ser un documento que se enfoca en el aporte social comunitario, y organizacional para que las personas que integran los Equipos Básicos de Salud Comunitaria; forjen un compromiso de mejorar su clima

organizacional comunitario para conseguir gestiones eficientes en cuanto a atención de salud primaria. Cada tema que se tomó en cuenta para abordar las capacitaciones fue revisado y avalado, se obtuvieron sugerencias de temas importantes para abordar con las personas que integran los Equipos Básicos de Salud en cada capacitación.

6.4 Resultado 2.

Los Equipos Basicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas han sido capacitados a traves de tres talleres para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario.

El campo de acción del Trabajo Social se enfoca en su mayor parte a la formación educativa a través de capacitaciones, desde diferentes ámbitos sociales para aportar a los individuos mediante distintas herramientas del Trabajo Social y la gerencia social, las gestiones de desarrollo y la importancia de trabajar en equipo para lograr objetivos completos y exitosos, antes de implementar las capacitaciones es necesaria la seguridad y seriedad en las acciones que se planifican con las personas especialmente si la intervención será con personas adultas, quienes ven la realidad de una manera formal, y con absoluto compromiso en la acción para beneficio de los vecinos.

La intervención de campo con los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las Comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas es tomada como plan piloto en la implementación de las capacitaciones por motivo de ser una práctica supervisada, y el tiempo limitado de poder realizar la evaluación final, se toman solamente como muestra estas tres comunidades con el objetivo de llevar a la práctica lo que se plantea en el primer resultado del proceso de segunda fase, poniendo en marcha el objetivo de contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, para propiciar gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.

El proyecto CHAI-V (2014), Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, se enfoca en la educación y formación de los habitantes de las comunidades aportando al desarrollo humano y social, a través de acciones en seguridad alimentaria, practicas higiénicas en el hogar, aprovechamiento de productos locales y diversificación de alimentos. Como referencia de sus acciones comunitarias se encuentra la metodología (PROCAR) programa de capacitación rural, que les demuestra una técnica de intervención con las personas, en la que los temas abordados específicamente lleguen hasta la población meta; a través de la técnica de cascada (replicas), este es el fin del proceso de capacitaciones utilizada. (CHAI-V, 2014).

6.4.1 Análisis del Proceso

A raíz de lo descrito anteriormente se presenta la descripción, y ejecución de cada taller de capacitación dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria (2) y Comisiones de jóvenes (1) con el fin de contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional de estas comisiones, sabiendo que los procesos de capacitaciones del proyecto CHAI-V, se presentan de una forma compleja y solamente enfocada a que se repliquen los temas. Esté proceso de implementación de estrategias motiva a los líderes a fortalecer su organización.

Con el tema eje “Motivación Autocontrol y Empatía” el primer taller de capacitación “Habilidades personales y Autoestima,” dirigido a los Integrantes de los Equipos Básicos de Salud, aporta para el conocimiento de sí mismo, en las personas, las fortalezas, debilidades, control de impulsos, conoce su propia identidad, junto con su autoimagen, lo importante de tener presente la autoestima y hacer una evaluación realista, para tener confianza individual, logrando en los participantes, la activación de emociones que hicieron identificarse cada uno con las características de la comunidad.

6.4.1.1. Resultados Obtenidos (1)

- Estas capacitaciones implementadas en las tres comunidades con sus respectivos integrantes de Equipos Básicos, se contó con la participación del 95% de los líderes de las tres comunidades.
- Con el fin de conocer el nivel de importancia personal que ellos se otorgan dentro de los Equipos Básicos; se determina que el 90% de los líderes en las tres comunidades se sienten importantes dentro de los sus propios roles, con la única dificultad que comparten, la debilidad de apoyo y aceptación de los vecinos en cuanto a sus roles como líderes, no confían en ellos los vecinos comunitarios o son víctimas de malos entendidos por el rol que ejercen dentro de la comunidad resaltan “envidia”, “chismes” “rivalidades”.
- El rol de las Madres Consejeras se encuentra debilitado a causa de los conflictos que suelen surgir dentro de la misma comisión esto en el caso de las tres comunidades, no se consigue llegar a acuerdos y trabajar en equipo.
- Se comprendieron los temas y actividades abordadas, motivando la participación en opiniones de parte de los participantes aceptando el beneficio que tiene el buen funcionamiento de la organización comunitaria, y la importancia de asumir con compromisos los roles designado para bien común.
- El 95% de los líderes participantes en las comisiones asumieron el compromiso de realizar reuniones constantes para evaluar el proceso de trabajo comunitario que se encuentran realizando ya que esta será una forma de comprometer a cada líder en el rol que tiene asignado.

El segundo taller que se encuentra en el eje de Liderazgo en la Organización Comunitaria, con el tema “Responsabilidad Social y Comunitaria”, dirigido a jóvenes integrantes de comisiones juveniles y Equipos Básicos de Salud Comunitaria con el objetivo de motivar liderazgo adecuado, sabiendo que esto exige que el individuo tenga la habilidad de fijar una línea de acción y una visión guiadas por el pensamiento de la comunidad. Los participantes, reconocieron e identificaron sus

habilidades para comunicar y expresar la línea de acción y la visión para poder orientar el trabajo que realizan en su comunidad.

6.4.1.2. Resultados Obtenidos (2)

- Dirigido a jóvenes integrantes de comisiones juveniles y Equipos Básicos de Salud Comunitaria con el objetivo de motivar liderazgo adecuado, sabiendo que esto exige que el individuo tenga la habilidad de fijar una línea de acción y una visión guiadas por el pensamiento de la comunidad. La habilidad de comunicar y expresar la línea de acción, y la visión, para poder orientar la misión diaria.
- Los jóvenes integrantes de las comisiones juveniles de las comunidades Salvador Chitzol, y Las Promesas participaron activamente en la capacitación mostrando el interés por conocer acerca de los roles que ejercen los líderes comunitarios.
- La mayor parte de los jóvenes comunitarios desconocen de los roles que realizan los adultos en la comunidad, los más reconocidos son COCODE, y Comadronas; esta capacitación fue una forma de aclarar dudas, y dar a conocer la responsabilidad que ejercen los líderes comunitarios, así también la motivación a la juventud para comenzar a involucrarse en asuntos de beneficio comunitario haciéndoles saber que es un derecho, pero a la misma vez una responsabilidad.
- Los jóvenes muestran interés en involucrarse en roles de líderes comunitarios pero los vecinos comunitarios no confían en el trabajo de ellos por ser jóvenes aún.
- En la Comunidad Campúr no se encuentra establecida Comisión de Jóvenes a causa de la migración a la ciudad, por esa razón la capacitación se realizó con jóvenes estudiantes del establecimiento de Telesecundaria nivel básico, en donde se encontraron jóvenes que sus padres de familia forman parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, pero ellos desconocen del rol que ejercen dentro de la comunidad.

- Los jóvenes expresaron el deseo de integrarse a los comités de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, tomando en cuenta que requieren de la orientación principal de los adultos para tomar la iniciativa.

El tercer taller de capacitación en el eje temático de Empoderamiento y manejo de Relaciones “Habilidades Sociales y comunitarias,” dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria con el fin de tener la capacidad de influencia personal positiva sobre los demás, es decir, tener la habilidad para inspirar a otros a través del ejemplo, las palabras y las acciones, capacidad de liderar a otros a través de las relaciones sociales; tener la capacidad de leer las situaciones y ejercer influencia y liderazgo en la dirección deseada. Se logró, que los participantes lograran reconocer de qué manera pueden afrontar temas que son importantes para construir sus metas, misiones o visiones en sus organizaciones.

Con el objetivo de que los participantes reconozcan sus acciones y la responsabilidad de roles que deben presentar en su comunidad con el tema principal se dio una serie de explicaciones de la importancia de descubrir las habilidades sociales que se posee como persona y encontrar a otras personas que también tengan las mismas habilidades y aprovecharlas, planificando acciones en beneficio común, en donde se integran los aportes para beneficio de una comunidad completa.

6.4.1.3. Resultados obtenidos (3)

- Este tercer taller de capacitación se desarrolló con el objetivo de tener la capacidad de leer las situaciones y ejercer influencia y liderazgo en la dirección deseada, también la habilidad de afrontar temas que son importantes o debilitan las relaciones, metas, misiones, o visiones de las organizaciones.
- Se socializaron los puntos de vista de los líderes en cuanto al rol que ejercen sus compañeros y como lo califican, también la autoevaluación de rol, actividad en donde se les brindó la oportunidad de expresar lo que ellos

consideran bien y mal; o en lo que deben mejorar personalmente y de forma grupal para crear una buena organización comunitaria.

- En algunos casos como el de las comisiones de Madres consejeras transmitieron descontento, a razón de que sienten debilidad en la formación recibida, algunas no saben o no tienen bien definido porque, y para qué, están conformadas las comisiones de Madres Consejeras, en algunas ocasiones se han sentido excluidas de las decisiones que toman las demás comisiones.
- Los participantes se comprometen a mejorar y prestarle mejor atención a las acciones que realizan en la comunidad que representan, porque reconocieron que han descuidado sus roles en ciertas ocasiones.

El encuentro de integración de experiencias entre líderes de Equipos Básicos de Salud Comunitaria y Comisiones de jóvenes de las tres comunidades se realizó con el fin de socializar con las personas que también ejercen el rol de Facilitador Comunitario, Madre Consejera, Comadrona o COCODE líderes comunitarios de distinta comunidad, con las mismas funciones. Se logró que los participantes alcanzaran niveles de conciencia de participación y de integración en las actividades planificadas, situación que permitió que los mismos, tomaran conciencia de los mecanismos de funcionamiento en sus respectivas organizaciones comunitarias.

6.4.1.4. Resultados obtenidos (4)

- El encuentro de intercambio e integración de roles y experiencias se realizó con el fin de integrar a todos los líderes participantes en el proceso de capacitaciones desde los primeros meses, la actividad se desarrolló con el objetivo de que los presentes se integren en grupos con participantes de las tres comunidades, y con cada actividad asumieran roles y compromisos de trabajo en equipo.
- En cada una de las dinámicas grupales se pretendía verificar el nivel de trabajo en equipo que presentó cada grupo, el rol que representaba cada uno

de los participantes, con el objetivo de motivar el desafío de liderazgo interno y grupal.

6.5 Resultado 3

Realizado tres grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

El proceso de implementación de un proyecto social en beneficio a un sector específico requiere de planificación desde la primera etapa hasta la verificación de resultados obtenidos de aplicación de la misma, esto con el fin de comprobar el proceso de cambio que se ha generado desde la primera intervención hasta el final, o para comprobar que el proceso está comenzando a generar cambios de actitudes, prácticas, relaciones interpersonales, etc. El profesional en Trabajo Social tiene la habilidad y conocimiento de las herramientas indispensables y convenientes de utilizar, para evaluar el proceso que se ha ejecutado con el fin de generar iniciativas de cambio en el sector al que se ha intervenido.

Esta fase se llevó a cabo con el propósito de verificar si los participantes presentan actitud de mejorar sus roles de liderazgo comunitario, el nivel de trabajo en equipo que presentan, cambios de actitudes y relaciones personales con los demás integrantes de grupo, la verificación de este proceso conlleva a definir que la acción de implementación de estrategias de capacitación ha aportado significativamente al proceso de mejorar el empoderamiento y liderazgo organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

6.5.1 Análisis del Proceso

Como proceso de intervención final en la implementación del proyecto denominado Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, elaborado por la practicante, se llevó a cabo tres grupos focales con los comités a quienes se dirigió la intervención completa, tomando como plan piloto a

tres comunidades de las cuales forman parte del proyecto CHAI-V, de Mercy Corps, Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas, con la intención de fortalecer el liderazgo con cada una de las comisiones a través de los temas abordados.

Según Ander Egg (2002), “un trabajador comunitario puede utilizar una amplia gama de instrumentos metodológicos pero para cada caso concreto, tiene que saber cuál o cuáles son los más adecuados” (p. 122), a razón de esto se definen la realización de grupos focales tomando en cuenta el contexto y las características a quienes va dirigido los instrumentos estructurados, para un estudio cualitativo del proceso de implementación de las capacitaciones, con el objetivo de analizar el nivel de conocimientos adquiridos de los involucrados, puntos fuertes y débiles que presentan en cuanto al proceso de liderazgo los datos pretendidos con este proceso tienen el fin de analizar, el por qué, cómo y la motivación del actuar de los sujetos sociales que participaron durante todo el proceso de implementación del proyecto.

6.5.2 Resultados Obtenidos

Los involucrados en los grupos focales, fueron personas que poseen el rol de líderes comunitarios en sus respectivas comunidades, quienes formaron parte del proceso de capacitaciones en estrategias para el empoderamiento y liderazgo organizacional comunitario de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

Se estructuró la herramienta con preguntas directas para el desarrollo del grupo focal en cada una de las comunidades, esta boleta fue revisada y avalada por el coordinador de proyecto CHAI-V, en cuanto a las preguntas definidas para cada uno de los grupos focales se inició con una retroalimentación de los temas desarrollados en cada una de las capacitaciones impartidas.

- Los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria no memorizan los temas abordados en cada capacitación, pero tienen presente el sentido de cada una de las capacitaciones a través de los ejercicios y actividades

dinámicas que se realizaron con la intención de fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional.

- En relación a la opinión de las capacitaciones en las que tuvieron participación, responden que les parece temas interesantes, porque fue una buena estrategia de convivencia con los demás integrantes de las comisiones y la integración de otros comités fuera del contexto de salud, demostró el nivel de importancia e interés de los comunitarios.
- Consideran una intervención importante porque fue una forma de motivar los roles que desempeña cada comisión o cada persona dentro de la comunidad, abordar temas para hacer sentir que el trabajo voluntario es algo que también requiere de esfuerzos significativos que la única satisfacción es el poder servir a la comunidad.
- Han considerado la importancia de la intervención a través de las capacitaciones de fortalecimiento de liderazgo como una nueva oportunidad de reencontrarse con los vecinos que forman parte del liderazgo comunitario, el expresar y reconocer los errores ha sido una experiencia de reflexión para todos los que formaron parte desde el inicio del proceso.
- Se menciona la importancia del involucramiento de la población joven en los roles y liderazgo comunitario, sería una forma de explotar los conocimientos que adquieren durante la formación estudiantil, como también el apoyo en redacciones o interpretaciones de informaciones que a los líderes adultos les es difícil en ciertos casos poder comprenderlos, pero para originar estos logros se debe aportar a la buena comunicación y la empatía entre todos los vecinos.
- Finalmente, los participantes comentan que les interesaría ser capacitados en temas de fortalecimiento organizacional, motivación e involucramiento en gestiones comunitarias, fortalecimiento en el conocimiento de la legislación social.

CAPÍTULO VII.

7. PLAN DE SOSTENIBILIDAD

“Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz.”

El plan de sostenibilidad se presenta con el objetivo de brindarle credibilidad y persistencia en la aplicación de campo, al proyecto ejecutado durante el proceso de 4 meses, con el objetivo de que la Institución, replique el proceso completo con las comunidades que participan en el proyecto CHAI-V, con esto se pretende colaborar en el fortalecimiento, empoderamiento, y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

A continuación, se presenta la descripción del proceso de réplicas propuesta para acciones futuras.

7.1. Diseño de Plan de Sostenibilidad

Tabla 11.

Resultados	Acción	Responsable	Fecha/tiempo	Indicador
Equipo técnico de la Institución divulga el Modelo de Estrategias de Capacitación en las diez comunidades que abarca el proyecto CHAI-V	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar asambleas con comunitarios de las diez comunidades. • Sensibilizar a la población de las diez comunidades, de la necesidad de fortalecer la organización comunitaria. • Concientizar a los integrantes de Equipos Básicos de Salud, de la importancia de capacitación enfocada al buen 	Componente Educación en Salud, Mercy Corps	Primeros meses del año	Integración de nuevos Equipos Básicos de Salud Comunitaria a la aplicación del Modelo de Estrategia de Capacitaciones para el Empoderamiento y Liderazgo Organizacional.

Resultados	Acción	Responsable	Fecha/tiempo	Indicador
	funcionamiento organizacional.			
Diez Equipos Básicos de Salud del Territorio Salvador Chitzol, del proyecto CHAI-V capacitados a través del Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo Organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño y socialización de planes de capacitación por equipo técnico de Mercy Corps, Equipos Básicos de Salud, y Comisiones de Jóvenes. • Realizar convocatorias a Comisiones de Jóvenes y Equipos Básicos de Salud para talleres. • Ejecutar un encuentro entre Equipos Básicos de Salud y Comisión de Jóvenes para intercambio de experiencias. 	Componente Educación en Salud, Mercy Corps	Cada mes	<p>Talleres de capacitaciones ejecutadas en las diez comunidades.</p> <p>Número de Equipos Básicos de Salud, y Comisión de Jóvenes capacitados aumenta.</p>
Realizar grupos focales para verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller, de parte de los Equipos Básicos de Salud de las diez comunidades de intervención del proyecto CHAI V.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar los grupos focales con integrantes de Equipos Básicos de Salud en cada comunidad capacitada. • Verificar el involucramiento de jóvenes en los Equipos Básicos de Salud. • Presentar informe del proceso de implementación de estrategias. 	Componente Educación en Salud, Mercy Corps	Cada 6 meses	El 80% de los Equipos Básicos de Salud, de las diez comunidades, mejoran el clima organizacional, en las comisiones, y se empoderan del liderazgo organizacional.

Fuente: Elaboración propia (2016) PPSI URL

CAPÍTULO VIII.

8. Marco Teórico Conceptual

El desarrollo de la conceptualización del presente trabajo tiene la finalidad de cimentar de manera teórica, desde los fundamentos que las ciencias sociales y la doctrina general de las ciencias que de una u otra forma están relacionadas con la realización del proyecto que se presenta, de tal manera que se pueda contar con una secuencia lógica y precisa para poder encontrar la interpretación correspondiente para quienes tengan la oportunidad de conocer su contenido.

En este sentido se debe resaltar que, en la realidad del trabajo profesional, cuando se habla de desarrollo se abordan elementos teóricos de las ciencias sociales, con la participación y toma de decisiones, es necesario conocer aportes de las ciencias políticas, las formas de organizaciones, así como la intervención de las ciencias psicológicas, y cuando se habla de pobreza, se debe recurrir a las ciencias económicas e incluso a las ciencias de la salud como en el caso de esta experiencia. Por esta razón se puede decir que el Trabajador Social debe tener el conocimiento mínimo de estas ciencias para poder desarrollar con eficiencia su labor en la gestión del desarrollo.

Aportes de las Teorías de Desarrollo.

A partir de los años 70 inicia a cambiar la historia de la economía del desarrollo, dejando atrás el objetivo de la acumulación de capital, para centrarse en la satisfacción de las necesidades básicas de la persona. Es decir, se pasa de un desarrollo para la riqueza, a un desarrollo de la no pobreza, tomando en cuenta que el desarrollo fue redefinido en términos de “reducción de la pobreza, la desigualdad y el desempleo, dentro de un contexto de crecimiento económico” (Todáro, 1987).

Así el Banco Mundial (1991) define el desarrollo como: “el mejoramiento sostenible del nivel de vida, el cual comprende consumo material, educación, salud y protección del medio ambiente. En su sentido más amplio, la definición comprende también otros trascendentes aspectos conexos, principalmente la mayor

igualdad de oportunidades, la libertad política y las libertades civiles.” (op cit., 1991, p. 37). Esa es la razón para que el objetivo global del desarrollo ha sido la de dotar de mayores derechos económicos, políticos y civiles a todos los seres humanos, sin distinción de sexo, grupo étnico, religión, raza, región o país.

Mientras tanto, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD– concibe el desarrollo como: “el proceso de ampliar la gama de opciones de las personas, brindándoles mayores oportunidades de educación, atención médica, ingreso y empleo, y abarcando el espectro total de opciones humanas, desde un entorno físico en buenas condiciones hasta libertades económicas y políticas” (PNUD, 2002, p. 218).

El desarrollo sostenible, es una visión un poco más amplia e integral propuesta por la Comisión Económica para América Latina –CEPAL–, y pueden ser interpretadas como la apropiación de hecho del concepto de desarrollo humano sostenible. Acá el desarrollo es una emergencia sistémica y no la suma de resultados parciales (Boissier, 2005, p. 22). Es un proceso temporal y espacial que integra una serie de subprocesos dinámicos, heterogéneos y diversos, en el corto, mediano y largo plazo, con alcances amplios y sostenibles y no sólo el crecimiento económico.

Dicho concepto de desarrollo humano, fue una propuesta de desarrollo a escala humana iniciado por Amartya Sen (1998) que se centra en la expansión de las capacidades de las personas, en vez del incremento de las utilidades o el bienestar económico.

Según el PNUD (2002), el ser humano pasa a ser el objeto y sujeto del desarrollo, entendido el desarrollo como un proceso de cambio social y económico centrado en la persona, dedicado a potenciar sus capacidades y a asegurar una vida digna en cualquier geografía y en cualquier cultura. Para ello se propone un sistema de medición del desarrollo alternativo, a través del “Índice de Desarrollo Humano”, indicador que es resultado de la media no ponderada de indicadores de

ingreso, longevidad y educación, buscando el desarrollo del Capital Social, como un referente de la ética del desarrollo.

Así, el desarrollo humano tiene dos aspectos básicos: La formación de capacidades humanas y, el uso que el individuo, los colectivos y la sociedad den a esas capacidades adquiridas. El objetivo básico del desarrollo humano es la creación y mantenimiento de un ambiente propicio para que las personas puedan desarrollar todo su potencial y tener oportunidades razonables para llevar una vida productiva y creativa, conforme a sus necesidades e intereses (Sen, 1998).

Tomando en cuenta que el problema central que ha dado origen al contenido central de la propuesta de intervención trata sobre la debilidad en el funcionamiento organizacional de los equipos básicos de salud comunitaria y la correspondiente propuesta es el diseño de un Modelo de estrategias de capacitación para fortalecer el empoderamiento y liderazgo en dichos equipos, se procede a presentar los siguientes argumentos teóricos.

Trabajo Social y Organización Comunitaria.

Ander Egg (1996) en su libro *Introducción al Trabajo Social* señala que la acción del trabajo social tiene funciones de concientización, movilización y organización de las comunidades, individuo y grupos sociales, para que participen activamente en la construcción del desarrollo, en donde resalte el cambio significativo del tránsito de una situación de dominación y marginalidad a otra de plena participación para alcanzar las condiciones de vida digna. Dicho autor también dice que la profesión del Trabajo Social busca intervenir para promover el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento de las capacidades de la población para alcanzar el bienestar social mediante la aplicación de teorías relacionadas al comportamiento humano y el desarrollo social.

Bajo estos conceptos, se visualiza el desarrollo de la participación comunitaria, como un proceso social que resulta tanto de las acciones intencionadas o mediante

la intervención social de otras personas o grupos, organizaciones e instituciones, buscan la manera de orientar acciones, asumiendo responsabilidades de manera voluntaria para transformar y mejorar las condiciones de salud, educación, alimentación, etc., para un desarrollo integral a nivel comunitario (op cit. 1996, p. 85).

En este sentido, se encuentran dos tipos de participación en las organizaciones, la organización con ánimo de lucro que comprende más las empresas, y la organización sin ánimo de lucro que comprende las asociaciones, los comités de vecinos, las fundaciones, cooperativas, las ONGs y proyectos comunitarios. De acuerdo Jones, W. (citado por Múnera, 2007, p. 10) la organización es “una herramienta usada por las personas para coordinar sus acciones en busca de obtener algo que desean o valoran”, en consecuencia, se puede comprender que una organización está constituida por personas que tienen un mismo interés en común; por eso, otros autores han conceptualizado la organización como sistemas racionales productivos, como sistemas sociales y como sistemas abiertos.

Para efectos de este trabajo, nos inclinamos más por la definición de la organización con carácter social, que como dice el autor mencionado, “la organización formal, es la clase de operación entre seres humanos que es consiente, deliberada y con propósito” (op cit. Cap. 1, p.3).

En efecto, tanto la Sociología, así como la Psicología Social, Organizacional y Comunitaria, en general las ciencias sociales que fundamentan el Trabajo Social como en este caso concreto, consideran la organización como “comunidades cuyos integrantes, persiguen múltiples intereses –tanto comunes, como particulares- pero reconocen el valor de mantener la organización como un recurso importante, con estructura que regula las relaciones entre sus integrantes” (Scout, W. citado por Múnera, 2007, p.12). Esto indica que, si la organización tiene una estructura que lo integra, significa que cuenta con la participación de personas que se comportan bajo ciertas reglas de conducta, que practican determinados valores y se mueven conforme a ideas que van construyendo de acuerdo a sus necesidades.

La cultura de la Organización Comunitaria

En este marco de fundamentos que las diferentes ciencias aportan a la formación del Trabajador Social, y en especial, cuando la formación está marcada por el énfasis de la Gerencia del desarrollo, la cultura de la organización es un tema que no debe omitirse para poder desarrollar procesos de construcción del desarrollo, tomando en cuenta que la organización es el elemento central que da vida al funcionamiento de las estructuras sociales que participan en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Por lo tanto, como gerentes del desarrollo, es de especial importancia profundizar el análisis sobre el entorno de la cultura de las organizaciones en las comunidades. En efecto, las organizaciones existen en tanto hay formas, estructuras y relaciones internas y externas que le dan vida, que regulan sus comportamientos, por lo que se puede decir que responden a ciertas motivaciones y emociones que reciben tanto adentro de la organización, como también desde afuera.

También se puede señalar según Huse, (1980, p.111), que “el conocimiento de la misión y visión, la promulgación de los valores organizacionales y el ejercicio del liderazgo para alcanzar los objetivos de los proyectos, es determinante para cambiar, mantener o reforzar las prácticas”. Esto último implica que es muy necesario educar a las personas, de tal manera que se pueda garantizar el empoderamiento de dichos valores que llevan a desarrollar climas favorables para lograr los resultados.

Cada una de las organizaciones, como dice Etkin (2000), su dinámica es tendiente a la búsqueda de alcanzar un nivel de producción, que sería el valor agregado que va surgiendo de la coordinación de los esfuerzos y de las interrelaciones sociales, que lo hace realidad y útil para los intereses de la colectividad.

Por eso mismo, se dice que los miembros de la organización, al ingresar o al momento de pertenecer, “deben ser educados y capacitados en ciertas formas de pensar y de comunicarse (lenguaje) que son compartidas, no individuales, también aprenden formas de hacer (métodos y tecnologías) y de actuar que se consideran correctas o deseables en el grupo social” (op cit. 2000, p. 118), este tipo de hechos y acciones que van sucediendo en la organización se denomina, cultura de la organización.

Sin embargo, la cultura no surge por sí sola, es producto de otras motivaciones tanto internas, como externas del grupo, como la religión, el nivel de educación, el origen étnico, los pensamientos de agrupaciones políticas, etc. Por eso indica Huse (1980, p. 111) que la cultura en la organización se trata de los supuestos, creencias y valores subyacente” de la organización, es decir los elementos internos que lo hayan creado, en el caso de los Equipos Básicos en las comunidades, esta cultura responde a los requerimientos relacionados con la salud de los comunitarios.

Mientras tanto, la teoría histórico - social de Lev Vigotsky (1982) plantea que todo gira sobre la cognición humana, pues indica que a medida que un individuo crece y es instruido, tanto en la educación formal, como en la cotidiana que recibe en su hogar, paralelamente capacidades superiores (memoria, percepción, atención, comprensión) se va transformando y desarrollando. Dicho desarrollo se transforma en capacidades, destrezas, por parte del sujeto, de buscar los mecanismos necesarios, útiles y consientes para su bienestar. Por esa razón, también se procede a revisar la temática del clima organizacional.

Importancia del Clima Organizacional para el Trabajo Social

El clima organizacional en una estructura comunitaria está vinculado de manera directamente correlacionar con el desarrollo de la inteligencia emocional, entendido esto último como la capacidad de reconocer los sentimientos propios y los ajenos, como una forma de auto motivarse y de manejar las emociones en uno mismo y en las relaciones (Goleman, 2003). Dicha inteligencia emocional, se

aprende e incrementa durante toda la vida, se desarrolla a partir de las experiencias y se ejercita mediante el aumento de las capacidades de percepción reflexiva, control emocional y apropiación de la motivación humana e intelectual.

Según Huse, el clima organizacional, “se refiere al modo en que se siente la gente sobre uno o más criterios en un momento determinado” (Huse, 1980, p. 111). Por eso mismo, el desempeño de las personas que pertenecen a una organización, está claramente influenciado por los objetivos, la misión, visión y estructura de la organización, así como también por los factores subjetivos que existen en el ambiente, es decir, sobre cómo se procede a la activación de las emociones, las actitudes, las conductas y comportamientos que hacen que la organización sea efectivo en sus acciones, y sobre todo, que todo especialista en Trabajo Social, como conocedor de la Ciencias Sociales debe saber al momento de intervenir en la gerencia del desarrollo social.

El tema sobre clima organizacional fue introducido por primera vez en la psicología industrial por Gellerman en el año de 1960, a raíz de los planteamientos de dos escuelas de pensamiento, la gestalista y la funcionalista (Ballart, 1993). Por lo tanto, se debe reconocer que las ciencias como la psicología y la filosofía, puede aportar mucho para la comprensión y desarrollo del trabajo en el desarrollo comunitario, visto desde la carrera de Trabajo Social.

Y tomando en cuenta que el clima organizacional es responsable de incidencia en la ejecución de las actividades, de la interacción de los miembros y su relación con la organización comunitaria, es la razón primordial de abordarlo, tomando en cuenta que constituye un sistema altamente dinámico, que alimenta el liderazgo en los miembros, facilita la comunicación, y habilita la funcionalidad de los procesos en las diferentes estructuras; lo que se puede concluir como dice Huse, “...que el clima organizacional, es un fenómeno interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y las diferentes tendencias motivacionales que se traducen en comportamiento, que luego trae como consecuencia una alta productividad, satisfacción y toma de decisiones” (Huse, 1980, p. 115).

La Gestión Organizacional y la Participación Comunitaria

La participación social es un mecanismo que legitima el rol de la comunidad para la toma de decisiones por parte de todos los actores, en la búsqueda de soluciones acertadas a los problemas que les afecta. Por esa razón, uno de los pasos importantes es la participación que se ve materializado en la organización comunitaria, sin embargo, dicha participación debe estar totalmente motivado sobre la base de un clima que permita asumir responsabilidades y obligaciones conscientes que beneficien a toda la comunidad (Gonzales, 1995).

La existencia de un buen clima organizacional tendrá sus respectivas consecuencias positivas para la organización comunitaria, pues de esta depende el comportamiento de los miembros, tomando en cuenta que de ello se puede alcanzar buenos logros, satisfacción en los resultados de las acciones que se desarrollan, fácil adaptación al cambio o el mejoramiento de la comunidad en materias de desarrollo, como la salud; y en la productividad, se eleva la motivación para generar bienestar en los hogares de los beneficiarios de la organización comunitaria.

Cuando no existe un buen clima organizacional, la motivación es baja o nula, y sus consecuencias se notan en el ausentismo en las reuniones, rechazo al cambio, y baja productividad, lo que genera desorden y más pobreza.

Como dice Chiavenato (2012) “un adecuado clima organizacional, fomenta el desarrollo de una cultura organizacional establecida sobre la base de necesidades, valores, expectativas, creencias, normas y prácticas compartidas y transmitidas por los miembros de una institución y que se expresan como conductas o comportamientos compartidos” (p. 20).

Importancia de la Inteligencia Emocional en el Funcionamiento de la Organización Comunitaria

La Inteligencia Emocional es un conjunto de características personales de cada ser humano como los sentimientos, la actitud, los impulsos, la conciencia, los

sentimientos, la motivación, la confianza, la empatía, etc., y se forma en el entorno sociocultural, favorece el bienestar personal y la formación integral como persona, determinando el comportamiento de las personas en una colectividad (Bradberry & Greaves, (2007).

Se puede decir que la Inteligencia Emocional es la forma de actuar con los demás, considerando los sentimientos y habilidades de las personas basada en aptitudes propias para el liderazgo basada en la autoconciencia, automotivación, empatía y agilidad mental. Según Cooper (1998), el liderazgo, es un intento de influencia interpersonal, dirigido a través del proceso de comunicación, al logro de una o varias metas y solo se puede alcanzar un nivel de liderazgo, si hay una buena activación de la inteligencia emocional de las personas que participan.

En ese sentido, la participación en la organización comunitaria debe estar acompañada de una buena motivación, para que se logre un trabajo conjunto, reforzado con la aplicación de estrategias y metodologías para alcanzar las metas y propósitos de su existencia.

En esa línea, la motivación puede definirse como el impulso que inicia, guía y mantiene el comportamiento, hasta, alcanzar la meta y objeto deseado, Maslow (basado en Chiavenato, 2012) considerado también como el reflejo del deseo que tiene una persona de satisfacer ciertas necesidades. Por esa razón, el autor citado indica que el clima influye en la motivación, el desempeño y la satisfacción en la organización. Además, agrega que los participantes, esperan ciertas recompensas, la satisfacción de pertenencia, la autorrealización y frustraciones basándose en la percepción que encuentran en la organización.

Una de las ventajas claves de aplicar los fundamentos de la Inteligencia Emocional para optimizar el funcionamiento organizacional en una comunidad, es que eleva el nivel de desempeño de los participantes, favorece la comunicación y mejora el clima organizacional, tomando en cuenta que a través de las acciones de motivación se incrementa el capital emocional para que cada una de los

participantes se comprometa responsablemente con los objetivos de la estructura comunitaria y/o equipos que componen la organización.

Según Goleman (2003), la aptitud de compromiso, es el elemento que permite a los participantes o a los miembros del equipo “hacer sacrificios en pos de un objetivo del capital humano, haciendo sentir la sensación de ser útiles para el cumplimiento de la misión grupal” (pág. 132). Esto quiere decir, que si en un proyecto, no existe un clima organizacional adecuado, solamente demuestra que no hay confianza en los liderazgos y por consiguiente, la estructura organizativa no podrá funcionar coordinadamente.

Según dicho autor, la Inteligencia Emocional es producto de 2 habilidades principales: la competencia personal y la competencia social. La primera, competencia personal, se centra el individuo y se divide en conciencia de sí mismo y autocontrol; la segunda, la conciencia social se centra en el cómo se comporta el individuo con los demás y se divide en conciencia social y manejo de las relaciones.

Rol de los Participantes en la Organización Comunitaria

La participación comunitaria responde lógicamente al mejoramiento de la comunidad, tomando en cuenta que se organizan alrededor de una problemática social y comunitaria. Sin embargo, muchas veces los integrantes no encuentran el elemento indispensable para sentirse a gusto formando parte de la estructura organizativa.

Esto debido a que cada una de las organizaciones poseen, a criterio de Etkin (2000), una identidad definida y se materializa a través de su estructura, y se manifiesta en los recursos que dispone y las acciones que emprende en favor de la mayoría, o de los intereses de satisfacer la necesidad que lo ha creado.

Por eso, dicho autor indica que identidad y estructura “son conceptos complementarios descriptivos, porque no pueden comprenderse el uno sin el otro” (op cit. p. 157).

Por lo tanto, es necesario abordar el tema del fortalecimiento de la identidad de la estructura organizativa, para que sus miembros, puedan darle vida necesaria y así poder alcanzar sus propósitos y objetivos por la cual fueron creadas.

Empoderamiento y Liderazgo

El liderazgo, es uno de los elementos indispensables para potenciar a cada uno de los miembros de la organización comunitaria, de esta manera se logra que los integrantes desarrollen sus inquietudes, iniciativas, fomentan la responsabilidad, aplican la creatividad y el trabajo en equipo. Por esa razón, se debe potenciar el cambio de actitud en las organizaciones, para puedan alcanzar los propósitos y objetivos a mediano y largo plazo.

Es necesario entonces que las integrantes de la organización comunitaria, se conozcan a sí mismo, su personalidad, su temperamento, y el tipo de relaciones que los caracteriza, para poder desarrollar sus potencialidades personales y colectivas.

Chiavenato, I. (1993) dice que el liderazgo *“es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos”* (p. 64), también establece que se necesita que el líder tenga un dote de liderazgo moral, para que pueda manejar los valores ante sus seguidores y poder proponer alternativas con mucha inteligencia.

El empoderamiento de la misión y de las acciones para las cuales, la organización comunitaria fue creado, vivirla como una cultura organizacional, tomando en cuenta que la organización, no podrá ser como tal, si no cuenta con el concurso de personas comprometidas con los objetivos. Para que ello ocurra, es indispensable tomar en cuenta el ambiente en el cual se van a desarrollar las relaciones, las normas y los patrones de comportamiento, que compone la cultura organizacional.

Los Modelos como Propuesta de Cambio

Según el diccionario de la lengua española, el modelo es un ejemplar o forma que se sigue en la ejecución de una obra, o la reproducción ideal y concreta de un objeto o de un fenómeno con fines de estudio o experimentación, que luego puede ser reproducido.

Un modelo se configura como un paradigma que está basado en los intereses de comprensión, orientación, planeación y ejecución de las actividades de un campo de la ciencia. El modelo siempre debe plantear el tipo de persona que desea formar, la clase de sociedad que inspira, la concepción de las estrategias de su abordaje, por lo que siempre debe tener un soporte teórico que lo fundamente desde la filosofía, la psicología, la pedagogía, la didáctica, la evaluación.

Así que, un modelo es un instrumento técnico, normativo y orientador para desarrollar políticas y estrategias. Y debe de estar construido en el marco de lineamientos teóricos fundacionales que lo orienten y sustenten cada uno de las acciones a seguir (Ander-Egg, 1996).

En otras palabras, el modelo permitirá construir a escala, un objeto o un evento de la realidad desde una categoría particular, de tal manera que, al momento de aplicarla, permita su comprensión mental de ese objeto o evento en cuestión (como las interacciones, los comportamientos, los discursos, etc.), de tal manera que, al actuar sobre la realidad, este lo afecta generando cambios esperados en el fenómeno. Es decir que un modelo, debería ser siempre una propuesta de cambio, para conocer más y con mayor profundidad, tomando en cuenta lo que dice Morín (1981): "...Estoy cada vez más convencido de que nuestros principios de conocimiento ocultan lo que, en adelante, es vital conocer, pero aún no lo conocemos o nos negamos a conocer", lo que significa que muchas veces los grupos o miembros de organizaciones o movimientos sociales, saben que existe una problema o una necesidad, pero no se animan o se niegan a profundizar su abordaje, por razones de dejadez o falta de motivación.

Por lo tanto, hay la necesidad de buscar formas adecuadas para trabajarlo, de tal manera que se logre el cambio que se busque. Por eso, según dicho autor, cuando una teoría logra constituirse en una síntesis exitosa, capaz de atraer a la mayoría de los pensadores, las restantes formas tradicionales de hacer las cosas, desaparecen gradualmente porque sus seguidores pronto se convierten al nuevo modelo.

Aplicación de Estrategias de Capacitación

Es el conjunto de sistemas, métodos, técnicas, herramientas y acciones que se aplican para lograr un propósito, desarrollando efectividad y pueden definirse como formas útiles para la toma de decisión consciente e intencional. Por ello es necesario distinguir entre estrategias y técnicas, pues las técnicas, son instrumentos de alguna manera mecánicos, y se pueden aplicar indistintamente del propósito. Mientras que las estrategias, son realizaciones racionales, conscientes, y tienen un objetivo claro, lo que da a entender que las técnicas, están subordinadas a las estrategias, por lo que la estrategia pasa a ser comprendido como una guía que orienta el conjunto de procesos que sirven de base a la realización de actividades intelectuales (Ander-Egg. (2002).

En ese sentido, una estrategia es una guía de acción, en el sentido que orienta la obtención de ciertos resultados (op cit. 1996); por eso mismo, Avanzini (1998) dice que la estrategia es un sistema de planificación aplicado a un conjunto articulado de acciones que permite conseguir un objetivo, o determinados resultados.

Por lo que se debe comprender que las estrategias, son procedimientos organizados y orientados a la obtención de fines y propósitos claros, y como dicen los autores consultados, su aplicación en la práctica, requiere del perfeccionamiento de procedimientos y de técnicas, cuya elección detallada y su diseño, es responsabilidad de los técnicos.

Se consideran estrategias de capacitación a los procesos de toma de decisiones conscientes e intencionales en los cuales se elige y se transmite de manera organizada, los conocimientos y prácticas que se necesita desarrollar para alcanzar determinados objetivos. Una estrategia de capacitación, corresponde a lo que es una estrategia didáctica, y hace alusión a una planificación del proceso, en donde el facilitador de la capacitación, toma las decisiones conscientes con relación a las técnicas y actividades que debe utilizar para alcanzar una meta o cumplir sus objetivos de formación. Al respecto Avanzini (1998) indica que la estrategia de capacitación, es el conjunto de procedimientos, apoyados en técnicas de enseñanza, que tiene por objeto, llevar a buen término la acción de capacitación.

Una estrategia de capacitación, debe ser un procedimiento lógico y fundamentado en teorías científicas, para que cumpla su función como tal, dejando así de hacer y de aplicar un sinnúmero de actividades y acciones, sin sentido, que llevan a ningún lado, y no pasan más allá del simple juego.

La importante de una estrategia de capacitación debe centrarse en un sector específico, en una fase de un proceso o para el abordaje de una temática, haciendo uso de una serie de técnicas y recursos didácticos, por lo que la psicología y la pedagogía, son auxiliares fundamentales para su realización con éxito.

Ander-Egg (2002) dice que, un aspecto básico de la aplicación de las estrategias de capacitación, es que todas las actividades propuestas estén apegadas a las capacidades, recursos y posibilidades de los participantes, sin llegar a menospreciar las posibilidades y características especiales como el idioma y las tradiciones de los participantes, evitando la frustración por parte de ellos durante su participación.

Enfoque Sistémico de Gestión en Salud

Según el informe de Modelo Básico de Gestión en salud, presentado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, “el concepto central del pensamiento sistémico es el desarrollo, y por ende, el enfoque sistémico de la

gestión de los servicios en salud es una transformación intencional hacia niveles superiores del desarrollo” (MSPAS 2007, p. 8). Por lo tanto, se puede pensar este sistema social, como un proceso de aprendizaje colectivo pro el cual un sistema incrementa su habilidad y deseo de servir a sus miembros y a su contexto.

El documento en mención indica que el sistema de gestión en salud es la disposición de organizaciones, personas, materiales y procedimientos asociados con una determinada función o resultado, pues normalmente, un sistema se compone de insumos, procesos y productos o resultados.

En la década de los años noventa, Guatemala inició un proceso de reforma del sistema nacional de salud, concebido como un proceso orientado a producir cambios sustantivos en diferentes instancias del sector, así como en sus relaciones y en las funciones que lleva a cabo. Tarea fundamental representa aumentar la efectividad de sus prestaciones y por tanto atender de mejor manera las necesidades de salud de la población (op cit., p. 4).

Capital Social para la Construcción de la Salud Comunitaria

Según el Ministerio de Salud Pública, MSPAS (2007), el capital social representa el grado de cohesión social que existe en las comunidades. Se refiere a los procesos entre personas que establecen redes, normas y compromisos sociales que facilitan la coordinación y cooperación para su beneficio mutuo. El modelo de atención privilegia y potencia las formas auténticas de organización comunitaria, y reconoce los liderazgos que activan y movilizan las redes sociales y los recursos locales en la comunidad.

En este contexto es que surgen los Equipos Básicos de Salud que se han implementado en las comunidades q'eqchi'es en el lugar denominado Territorio Chitzol. Esto para entender las dinámicas de la población y las estructuras organizativas que participan en la reproducción de las condiciones de salud y en la respuesta social frente a ellas (Iñiguez, 1998, citado por MSPAS, 2007).

Considerando lo que dice Amartya Sen (1989) en el enfoque del desarrollo humano indica que lo importante para el bienestar de las personas no es sólo la maximización de los bienes primarios sino la ampliación de los funcionamientos y las capacidades para mejorar su calidad de vida, entendiendo la capacidad como el conjunto de funcionamientos que reflejan la libertad de los individuos para llevar un tipo de vida u otro, sin la presión o manipulación de otro u otros.

En esta línea de conceptualizaciones, se debe mencionar el Sistema de Consejos de Desarrollo que está ligado a la desconcentración y descentralización del Estado impulsada desde los años setenta, en el marco de la planificación para el desarrollo.

La Participación de los Consejos Comunitarios de Desarrollo -COCODES-

Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, establece que la organización comunitaria debe estar basado en los Consejos de Desarrollo, que en su artículo 1 indica: "Naturaleza. Sistema de Consejos de Desarrollo es el medio principal de participación de la población maya, en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo, tomando en cuenta principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe de la nación guatemalteca. Y la participación comunitaria se basa en los artículos del 13 al 17 de la mencionada ley.

Y para la constitución de los Consejos Comunitarios de Desarrollo COCODES, la asamblea comunitaria, es el órgano de mayor jerarquía del Consejo Comunitario de Desarrollo, se integra por todos los residentes en una comunidad interesados en reunirse para promover y llevar a cabo políticas participativas, identificando y priorizando los proyectos, planes y programas que beneficien a su comunidad. La misma establece que debe estar representadas las diferentes formas de organización como los jóvenes y las mujeres; comisiones como las de salud, educación, entre otras, para conformar las Comisiones Básicas de Salud Comunitaria en el territorio a trabajar.

CAPÍTULO IX.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. CONCLUSIONES:

Las áreas rurales del municipio de Alta Verapaz cuentan con ineficiente acceso directo a la información, esto ocasiona la vulnerabilidad de conocimientos de organización comunitaria, gestiones para el desarrollo local etc. La información correcta del funcionamiento y roles de los líderes y de los habitantes comunitarios, genera una cultura organizacional estable. La inexistencia de organización comunitaria repercute en todos los habitantes, vulnera su desarrollo humano y social, degradando la motivación de liderazgo.

La intervención del proyecto “Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz”, brinda un aporte institucional y social, con el fin de fortalecer la organización comunitaria, mejorar las gestiones en atención de salud primaria, utilizando una metodología y técnicas de capacitación dinámica contextualizada a la realidad de la población meta.

El enfoque de la propuesta de intervención para el proceso de PPS, se basa desde el eje temático “Participación en gobiernos locales y organizaciones sociales” que fue dirigida específicamente a los líderes representantes de tres comunidades tomadas como plan piloto, quienes son reconocidos como Equipos Básicos de Salud Comunitaria, intervención que se llevó a cabo desde el componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria del proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps Cobán A.V.

La intervención profesional del trabajador social, en el campo institucional y comunitario permite poner en práctica las técnicas y herramientas del Trabajo Social y la Gerencia social tomando en cuenta la necesidad y la importancia del auxilio de otras ciencias o disciplinas para fundamentar las propuestas de intervención que realmente propicie el cambio enfocado en el contexto social.

Los líderes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas tomadas como población meta, beneficiadas con la intervención del proyecto “Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz”, han sido fortalecidos en temas de organización, liderazgo, y autoestima, mostraron actitud positiva y la intención de mejorar la organización comunitaria para el desarrollo.

9.1.1. RECOMENDACIONES:

Es indispensable verificar las necesidades sentidas de la población en el momento que se encuentra interviniendo en un proyecto social, para lograr impacto pues las actitudes y el clima en que se desenvuelven suele ser cambiante y necesario de fortalecer a través de estrategias profesionales.

La aplicación de estrategias para el empoderamiento y liderazgo en los Equipos Básicos de Salud, permite que las personas a quienes se dirige el proyecto, desarrollen su Inteligencia Emocional, mejoren el clima organizacional para alcanzar los objetivos de intervención Institucional que se enfocan a fortalecer a las comunidades, los efectos de estas intervenciones serán los cambios de actitudes para coordinar gestiones enfocado al desarrollo comunitario, en este caso específicamente al ámbito de la atención de salud primaria.

Es importante que la Institución tome en cuenta la motivación constante a la organización comunitaria a través de temas fundamentados en la Inteligencia Emocional, considerando que los líderes por medio de las capacitaciones se motivan y propician el cambio de actitud, para mejorar el ámbito organizacional, es importante replicar estas estrategias con el fin de fortalecer el liderazgo organizacional de las otras comunidades que forman parte del Proyecto CHAI-V.

La Universidad debe continuar generando oportunidades de intervención en el campo social, porque permite conocer el contexto actual, por medio de una Institución social que, a través de estos procesos de intervención de práctica, se aportan conocimientos obtenidos durante la formación como estudiante, y se analizan las situaciones que se presentan en la actualidad.

10. Bibliografía.

- Abeli, Hans. (1995) 12 Formas básicas de enseñar (una didáctica basada en la psicología). Editorial Nercea. Madrid.
- Ander-Egg, Ezequiel (1996) Introducción al Trabajo Social. Segunda edición ampliada. Grupo editorial Lumen. Buenos Aires.
- Ander-Egg, Ezequiel. (2000) Diccionario de Trabajo Social. Editorial Lumen, Segunda Edición. México.
- Ander-Egg, Ezequiel. (2002) Metodología y Práctica del desarrollo de la comunidad. No. 3, Grupo Editorial Lumen. Buenos Aires.
- Arenales, Otto. (2012) Guía Didáctica para realizar la práctica profesional supervisada. Guatemala.
- Avanzini, G. (1998) La andragogía hoy. Ediciones FCE, México.
- Ballart, Javier (1993) Teoría de la Organización. La evolución histórica del pensamiento organizativo. Los principales paradigmas teóricos. Volumen I, Ministerio de Administraciones Públicas. Madrid.
- Boisier, S. (1999) Desarrollo (Local): ¿De qué estamos hablando? Cámara de Manizales. Colombia.
- Bradberry, T & Greaves, J (2007) Las claves de la Inteligencia Emocional. Editorial Norma. Bogotá, Colombia.
- CEPAL (2005) Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y evaluación de proyectos y programas. Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- CEPAL (2010) PMD-Pro1 Gestión de proyectos para profesionales del desarrollo Nivel 1.
- CEPAL (2011) Formulación de programas con la Metodología de Marco Lógico. Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- CHAI-V Mercy Corps. (2014) Documento de proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI-V, Guatemala.
- Chiavenato, Idalberto. (2012) Gestión del Talento Humano. Editorial McGraw Hill. Barcelona.
- Congreso de la República de Guatemala. Decreto Número 11 – 2002. Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.

- Cooper, Robert. (1998) La inteligencia emocional aplicada al liderazgo y a las organizaciones. Editorial Norma. Bogotá.
- Cover, Stephen. (1995) El liderazgo centrado en principios. Paidós. Barcelona.
- Etkin, Jorge. (2000) Identidad de las organizaciones, invariancia y cambio. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Goleman, D. (2010) Inteligencia emocional aplicada al liderazgo y las organizaciones. Editorial Zeta, Buenos Aires Argentina.
- Goleman, Daniel. (1999) La inteligencia emocional en la empresa. Vergara, Buenos Aires.
- Gonzales, E. (1995) Manual sobre la participación y organización para la gestión local. Foro nacional Colombia. Bogotá.
- Huse, E. (1980) El Comportamiento humano en la organización, Fondo Educativo Interamericano. México.
- JICA-USAC ((1998) Guía básica para la formulación de proyectos con aplicación del Marco Lógico. Guatemala.
- Martin, M. (1998) Manual de apoyo del taller sobre rediseño de un curso, Programa de desarrollo de habilidades. ITESM.
- Mercy, Corps. (2010) Plan Estratégico Institucional. Documento inédito. Cobán.
- Morín, E. (1981) El método. Ediciones Cátedra, Madrid.
- MSPAS (2007) Informe: Modelo básico de gestión. Direcciones Área del Sistema Integral de Atención en Salud. Ministerio de Salud Pública, Guatemala.
- Múnera, P. (2007) La idea de Organización, una concepción amplia para una acción efectiva. Editorial Zuluaga, Colombia.
- Murillo, P. (2008) Trabajo Social. Cuaderno de trabajo vol. 2. PROFASR, URL. Guatemala.
- PNUD, (2002) Informe Nacional de Desarrollo Humano. Guatemala: Desarrollo Humano, Mujeres y Salud. Guatemala.
- Sen, A. (1998) Teoría del Desarrollo a principios del Siglo XXI. Barcelona.
- Todaro, M. (1987) Economía para un mundo en Desarrollo: introducción a los principios, problemas y políticas para el desarrollo. México.

Torrabadella, Paz. (2010) Como desarrollar la Inteligencia Emocional.
Ediciones Océano Ambar, Buenos Aires.

Vygotski, Lev. (1982) Lengua y Pensamiento. Ediciones Fausto. Barcelona.

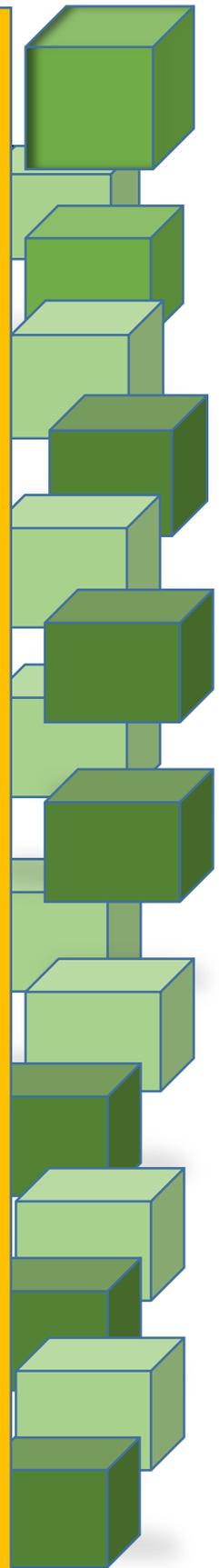


ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO Y LIDERAZGO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD COMUNITARIA DE MERCY CORPS.

Elaborado por:

Jenifer Alejandra Soledad Tzoc Beb.

“Movilizar a otros para que hagan es diferente que movilizar a otros para que deseen hacer”.



PRESENTACIÓN

El campo de Trabajo Social es en el que a través del enfoque de acción social se atienden a las necesidades y/o problemas de un determinado grupo con intereses en común, integrando las distintas áreas indispensables para una sociedad completa que anhela y persigue mejorar su calidad de vida y conducirse hacia un bienestar y el desarrollo social, esta disciplina logra el apoyo de metodologías y técnicas adaptándolas a distintas áreas de intervención dependiendo de las necesidades que presentan los individuos. Según Ander-Egg (2002), *“el Trabajo Social tiene como funciones concientizar, movilizar, organizar al pueblo para que promuevan el auto-desarrollo inter-dependiente de los grupos,”* que significa resaltar la motivación y empoderamiento de las personas.

La siguiente propuesta es la muestra en físico del primer resultado de proyecto propuesto en la primera fase de la práctica profesional de la Licenciatura en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, con su eje temático específico “Participación en gobiernos locales y organizaciones sociales” con el fin de insertarse al área en el que debe aplicar los conocimientos y destrezas del estudiante que ha adquirido durante la formación profesional.

El presente documento se propone directamente para fortalecer el empoderamiento y liderazgo de las Comisiones que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de tres comunidades tomadas como plan piloto en el componente de Educación en Salud, a quienes se dirige el proyecto CHAI V, (Proyecto de Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario) de Mercy Corps, en este escrito se desarrolla un modelo de estrategias para fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional dentro de las comisiones que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, siendo estas técnicas y estrategias parte de las capacidades que debe considerar la gerencia social en el campo de fortalecimiento organizacional.

También se toma en cuenta el involucramiento del sector juvenil de las comunidades para colaborar en la eliminación de las barreras de clasificación etaria que existe en los contextos rurales al momento de identificar a los líderes comunitarios.

Con esta intervención se espera fortalecer el empoderamiento y capacidad de liderazgo, capacitando a los actores clave en el manejo adecuado de sus relaciones interpersonales y ejecución efectiva de sus funciones en su comisión, aplicación fundamentada desde el enfoque de la inteligencia emocional siendo la base que sustenta la dirección que se debe tomar para lograr el funcionamiento organizacional en cualquier sector social, específicamente en el desarrollo de la comunidad y como estrategia ante el campo de acción de la gerencia social.

La propuesta consta de cuatro talleres que componen el Modelo de Estrategias de Capacitación, busca vivenciar la realidad de los participantes, resaltando las prácticas, pensamientos, sentimientos y formas de actuar en la realidad actual, procurando tener una imagen fotográfica mental del contexto que se quiere abordar, evitando saturar a los participantes de contenidos teóricos.

Considerando que en el campo de Trabajo Social su sentido es el reconocimiento de los otros como sujetos sociales capaces de transformar sus realidades desarrollar las habilidades y conductas de las personas.

INTRODUCCIÓN

El Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo, que a continuación se propone son una serie de herramientas didácticas y materiales útiles, que en el ámbito de la gerencia social son indispensables para lograr la efectividad en la intervención, generar eficiencia y eficacia en la sociedad. Además de los procesos de aplicación que corresponden a un conjunto de acciones necesarias y bien analizadas a la luz de la teoría de la Inteligencia Emocional que define la temática de los planes de capacitación, que busca abordar la dinámica emocional de las personas responsables de orientar el desarrollo de las comunidades rurales

La integración de este documento con acciones del Trabajo Social desde un enfoque gerencial exige tener la capacidad de generar resultados efectivos a través de la aplicación de la estrategia. De tal manera que puedan desarrollar procesos que garanticen no solo la apropiación de la misión y visión de la organización de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, sino también se sientan comprometidos e identificados con la realidad y las aspiraciones de las familias de las comunidades.

El enfoque de la mencionada estrategia es integral, respetando el contexto cultural y comunitario, facilitando los aprendizajes, motivando el empoderamiento y la construcción de liderazgo funcional, es en este ámbito en donde la gerencia social aplica las herramientas necesarias para enfrentar la inestabilidad del entorno poniendo en práctica actitudes abiertas frente a la incertidumbre.

Es importante resaltar que para desarrollar el proceso de formación orientado al empoderamiento organizacional y el liderazgo efectivo es necesario abordar contenidos relacionados con el fortalecimiento de actitudes y emociones en los participantes. De acuerdo con Cooper (1998), la Inteligencia Emocional tiene un amplio campo de utilización en los proyectos, dado que puede tener influencia en temas como la toma de decisiones, el liderazgo, las relaciones de confianza y el trabajo en equipo, la solución de conflictos, la detección de

oportunidades, la lealtad de las personas, la comunicación abierta y otros muchos factores críticos de éxito de los proyectos.

Por otro lado, Cooper, R. (1998) ponente de la teoría de la inteligencia emocional dice que “diariamente, las personas que intervienen en la gestión y ejecución de proyectos, se ven enfrentados a emociones, propias y ajenas, tales como ira, entusiasmo, frustración, ansiedad, insatisfacción, etc. Así el objetivo de la inteligencia emocional es hacer que intencionalmente, dichas emociones trabajen en forma constructiva, de manera que haya un control de las mismas y de los pensamientos generados por ellas, y así obtener las mejores decisiones y resultados para el proyecto” (p. 83).

En la historia de la ejecución y gerencia de proyectos de desarrollo, dice Usuga (citado por Ballart, 1993) la mayoría de las decisiones son justificadas mediante los análisis estadísticos, numéricos, hechos y productos de métodos de raciocinio lógico y donde se considera que los directivos y técnicos, con el solo hecho de tener brillantez intelectual, pueden liderar y tomar las decisiones acertadas en los proyectos. Dicho autor resalta que, desafortunadamente este modelo racional opaca o subestima la parte humana, es decir, los aspectos como la lealtad, la empatía, la energía creadora, la intuición, la adaptabilidad al cambio, la comunicación franca y la capacidad de persuasión, entre otros, los cuales juegan un papel importante en el desarrollo con éxito de los proyectos.

Al momento de tomar decisiones de intervención en un proyecto, de motivar a un equipo de trabajo, de solucionar conflictos entre los beneficiarios, de liderar ideas, y demás factores conducentes al bienestar de las comunidades, es en este sentido que el Trabajo Social como disciplina actúa como un medio que incide en la construcción colectiva de procesos de comunicación e intercambio de ideas entre los sujetos con la finalidad de transformación de la sociedad desde su coyuntura. El presente documento es un modelo de estrategia de capacitación que se propone como metodología de intervención para el desarrollo de competencias y capacidades en los formadores y facilitadores multiplicadores comunitarios que participan en el desarrollo social de las comunidades de la región.

El modelo encuentra su significado en que un sistema funciona como conjunto de elementos interdependientes de una unidad que reacciona cuando interaccionan en forma ordenada basada en principios teórico-científicos para un fin determinado; y operacional porque responde al conjunto de procesos que permite efectuar una gestión básica al momento de integrar todos los componentes del sistema, procurando el logro y alcance de los fines establecidos; sin perder de vista su razón de ser desde las acciones de un gerente social, en este caso el desarrollo de las competencias del liderazgo en las organizaciones comunitarias considerando que busca alcanzar el desarrollo social.

Esta es una propuesta creada específicamente como modelo de capacitación para las personas que tienen bajo su responsabilidad, atender a las familias de las comunidades en materia de la educación en salud, proyecto impulsado por la agencia de cooperación Mercy Corps en Cobán Alta Verapaz. Y es producto de un proceso de atención, diagnóstico y acompañamiento a las comunidades beneficiarias de dicho proyecto, desarrolladas en el campo y que responde a la práctica profesional supervisada de la Carrera de Licenciatura en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo de la ponente.

Es una construcción propia que se propone luego de haber realizado un proceso de diagnóstico que presentó distintas alternativas de las cuales se priorizó la Debilidad en el Funcionamiento Organizacional de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria y luego de haber revisado las diferentes propuestas existentes de programas, planes y métodos de capacitación, pero que no responden a la realidad contextual, tomando en cuenta que la mayoría son intervenciones que se aplican desde afuera contrario a este, que ha sido diseñado con los aportes internos de los comunitarios como actores principales, con fundamento teórico y siendo este el campo de intervención del Trabajo Social y la gerencia social en búsqueda de transformaciones y cambios de actitudes .

IMPORTANCIA

Este documento es producto de los resultados obtenidos de la intervención de campo, en una primera fase que se obtuvo de los puntos de vista de beneficiarios tanto en el ámbito institucional de Mercy Corps como en campo con líderes comunitarios participantes del componente de Educación en Salud que están conformados por COCODES, Comisiones de Salud, Comadronas, Madres consejeras, y Facilitador Comunitario, de las comunidades de intervención del proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V; luego de realizar el proceso de diagnóstico participativo en donde se identificó la debilidad en el funcionamiento organizacional de los comités que conforman los Equipos Básicos de Salud.

Se formularon las líneas de acción dirigidas a diseñar estrategias en donde se logró activar mecanismos de participación responsable de las personas que conforman los Equipos Básicos de Salud y las Comisiones Juveniles, desarrollando procesos de formación y fortalecimiento del liderazgo de los involucrados.

Con la aplicación de la propuesta de estrategias de capacitación, el objetivo primordial es mejorar el funcionamiento organizacional de los participantes a través de un proceso de formación, basado en el enfoque de la inteligencia emocional del cual se fundamenta la intervención, con líderes comunitarios, se pretende empoderar y fortalecer el liderazgo, así lograr gestiones eficientes en beneficio común, mejorar la comunicación entre líderes y comunitarios, transformar las relaciones personales dentro de la organización partiendo desde el análisis individual, conociendo los sentimientos que manejan, y cómo se socializan con los demás.

Una acción que se toma en cuenta e importante mencionar, es la intervención con la juventud donde se les motiva a integrarse a los asuntos

comunitarios, como potenciales integrantes en el futuro de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria. Si bien se ha descrito, la intervención se encuentra fundamentada en contenidos de la Inteligencia emocional que surge desde la ciencia de la psicología, no significa estar fuera del contexto del Trabajo Social, lo que hace es aprovechar los contenidos, las técnicas y herramientas de dicha ciencia para auxiliarse, aplicarlas con los beneficiarios y hacer efectiva la intervención como Trabajadora Social.

Con el fin de generar procesos de participación comunitaria, trabajo en equipo, liderazgo, y de actuar sobre las dificultades que presentan los sectores sociales a los cuales un profesional de Trabajo Social interviene en las situaciones de vulnerabilidad social, planteando la misión de brindar un aporte a todas las personas para que desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y mejoren el clima organizacional que son la base de un verdadero desarrollo.

La intervención con la población meta fue proceso de análisis en todos los aspectos personales en los que se interviene para obtener buenos resultados reconociendo la seriedad necesaria considerando que es una acción con sujetos que buscan transformar sus vidas con el anhelo de oportunidades, en donde se debe valorar la necesidad del enfoque interdisciplinario que se le define al Trabajo Social en su intervención teórica y de campo.

DEFINICIÓN DEL MODELO

La propuesta de intervención se denomina como un modelo, considerando que estos se definen como un ejemplar o una forma sistemática a seguir para la ejecución de una obra, en este aspecto un proyecto social, el modelo es la reproducción ideal y concreta de un objeto con fin de experimentación, posterior a esto conforme los resultados de éxito se dispone a la réplica en otras áreas buscando los objetivos que se hayan logrado en la primera fase y proyectar mejorar la aplicación y resultados.

El modelo de estrategias de capacitación es una acción como sistema de aplicación de las capacitaciones, guía de acciones con lógica de intervención, teniendo establecida la meta que se espera alcanzar sustentado con soporte técnico y fundamentación teórica que debe asegurar que la intervención no se realiza de forma ambigua o descontextualizada a la realidad del área en el que se interviene, la estrategia también ha sido definida desde tres componentes muy importantes; tipo de personas, cultura, y contexto de desenvolvimiento social, todas las intervenciones de capacitación basado de técnicas para lograr la participación e involucramiento de todos los beneficiados.

Siendo está propuesta un modelo con la expectativa de tomar relevancia en la aplicación de campo para la motivación de la sociedad como acción desde la gerencia social, se estructura y se diseña el presente documento como resultado para la intervención social desde el campo de Trabajo Social.

OBJETIVOS

GENERAL: Contribuir al proceso de empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio de Salvador Chitzol de Cobán Alta Verapaz, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.

ESPECIFICO: Capacitar para el empoderamiento y liderazgo, de los Equipos Básicos de Salud, de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, a través de la aplicación del modelo de estrategias de capacitación para el buen funcionamiento organizacional

ALCANCES:

- El apoyo y acompañamiento de los representantes de la institución de Mercy Corps para el monitoreo de la aplicación de proyecto.
- La integración y apoyo de la población a quienes se dirigirá el proyecto social.
- Cambio de actitudes y adaptación de un carácter de liderazgo de parte de los líderes comunitarios.
- Implementar las capacitaciones aplicando la visión estratégica que se plantea en el modelo.
- Los integrantes de equipos básicos de salud comunitaria aprenden a evaluar su situación a reconocer y socializar las formas de afrontar su realidad comunitaria.

FIN DE LA INTERVENCIÓN

Se busca contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio Salvador Chitzol, para lograr gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria.

METAS:

- Implementar tres talleres de capacitaciones a los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de tres comunidades de las quince que abarca el proyecto CHAI V, de Mercy Corps.
- Colaborar en fortalecer el empoderamiento y liderazgo de las Comisiones de Salud, COCODE, Madres Consejeras, Comadronas, y Facilitador Comunitario.
- Coordinar y apoyar procesos específicos de la Institución y sus proyectos para conocer profundamente las acciones de campo.
- Motivar a la población juvenil para su incorporación en los Equipos Básicos de Salud a través de una capacitación y un encuentro con líderes de las tres comunidades.

MARCO CURRICULAR

El modelo de estrategias de capacitación consiste en cuatro momentos explicados de la siguiente manera con la representación de un ciclo de intervención lógica para lograr los objetivos trazados en el proyecto.

PRIMERA ESTRATEGIA:

- **Contenido desarrollado:** Motivación, Autocontrol y empatía (Habilidades personales y Autoestima).

SEGUNDA ESTRATEGIA:

- **Contenido desarrollado:** Empoderamiento y Manejo de Relaciones (Habilidades sociales y comunitarias)

TERCERA ESTRATEGIA:

- **Contenido desarrollado:** Liderazgo en la Organización Comunitaria (Responsabilidad social y comunitaria).

CUARTA ESTRATEGIA:

- **Contenido desarrollado:** Encuentro de Intercambio e Integración (Fortalecimiento del liderazgo).

RECURSOS

Humanos: El personal que tiene intervención directa en el proyecto está compuesto tanto por los responsables institucionales y los beneficiarios directos

- 1 Coordinador institucional de Mercy Corps
- 1 Técnica Trabajadora Social, responsable del componente de Educación en Salud
- 1 Técnico del componente de Jóvenes
- 1 Practicante, estudiante de Trabajo Social
- 1 Piloto, responsable de las movilizaciones
- 45 miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria
- 30 jóvenes de las 3 comunidades seleccionadas

Materiales: El recurso material y monetario responde a la tabla No. 1 que contiene el presupuesto general para financiar el proyecto, integrado fondos que a gestionar con la institución y fondos propios como aporte de la practicante.

Resumen de Presupuesto.

Tabla. 1

Recursos	Aporte		Total.
	Estudiante	Institución	
Materiales y equipo.	Q 1,900.00	Q 2,500.00	Q 4,400.00
Capacitaciones visitas y encuentros.	Q 3,500.00	Q 7,650.00	Q 11,150.00
Incentivos y reconocimientos.	Q 3,500.00	Q 0.00	Q 3,500.00
TOTAL:	Q 8,900.00	Q 10,150.00	Q 19,050.00

Fuente: Elaboración propia (2017).

Físico: Las actividades de capacitación se llevan a cabo en el salón de convergencia de cada una de las comunidades, el cual cuenta con sillas y áreas en donde colocar materiales didácticos también favorecen los espacios amplios para que las capacitaciones sean activas y dinámicas.

Evaluación: Antes de la implementación de cada capacitación se realiza una evaluación pre-test, para conocer el nivel de conocimiento de temas en los participantes, para cada finalización de capacitación se evaluará el nivel de conocimientos adquiridos de cada participante.

GUÍA PARA EL FACILITADOR

En la acción profesional del Trabajo Social siempre se presentarán problemas sociales, en la que exige investigar, planear y ejecutar mediante técnicas desde corto mediano y largo plazos, pero si bien es cierto que, con el abordaje de intervención, con la inteligencia emocional no cambiará de la noche a la mañana la situación del clima organizacional de los Equipos Básicos de Salud en las comunidades que se atienden. Sí se puede afirmar que, si se sigue el orden lógico del método establecido en cada estrategia, podrá verse los cambios a mediano plazo.

Es decir, que las capacitaciones responden a un sistema ordenado y estructurado de acuerdo a la lógica de la activación de la inteligencia emocional, tomando en cuenta que dicho enfoque estratégico, es conocido como la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones y la energía humana, habiendo tenido acceso a los grandes teóricos que lo fundamentan.

La estrategia, si es aplicada convenientemente, sin presiones, alteraciones, ni desvaloraciones, podrá echar raíces profundas que luego podrá ir creciendo en el interior de los Equipos Básicos y las personas que habitan las comunidades. Por esa razón, las capacitaciones no deben ser vistas como simples actividades para enseñar contenidos, sino como un sistema lógico, estructurado y practicado mediante dinámicas consientes que motivan la inteligencia emocional y conviertan a la persona en sujeto de su propio cambio, motivando a los demás que comparten en el mismo contexto.

Cada taller de formación responde a un plan minuciosamente elaborado, y contiene los pasos siguientes, que deben ser tomadas en cuenta y aplicadas en el orden establecido que se describe a continuación, es necesario tomar en cuenta que la propuesta de formación genere resultados, debe ser analista y estrategia para alcanzar las visiones futuras en el campo social.

- Paso 1: **Presentación:** El facilitador procede a desarrollar actividades para la presentación, con el objeto de entrar en confianza y conocer las expectativas de los participantes.
- Paso 2: **Análisis del Contexto:** esta parte corresponde a la parte inicial del proceso estratégico, busca conocer la problemática que aqueja a la situación en la que se encuentran los participantes, en relación a la temática.
- Paso 3: **Conceptualización temática:** es un tipo de diagnóstico para saber sobre los conocimientos que tienen de su práctica, es decir como lo han conceptualizado hasta ahora.
- Paso 4: **Análisis de la práctica:** este tercer paso estratégico, completa la valoración de la práctica y las acciones que desarrollan dentro de su rol como miembro de la organización, servirá para conocer que están haciendo en realidad y luego valorar su validez.
- Paso 5: **Integración de las ideas:** corresponde a una síntesis que el facilitador debe manejar correctamente para que los participantes, se den cuenta y confirmen lo que han desarrollado desde el inicio. Lo que se pretende con este paso es que cada participante alcance la capacidad de comprender la realidad de su comunidad, la región o el país de manera objetiva. Por lo tanto, es importante que el facilitador tenga la habilidad de presentar una visión panorámica de la situación.
- Paso 6: **Teorización:** el facilitador, debe abordar críticamente y con fundamentos, los elementos conceptuales que se relacionan con los cinco pasos anteriores, es una exposición participativa, que ayude a corregir, orientar, sustentar y mejorar la práctica que se ha tenido. No se trata de imponer contenidos, modelos y prácticas novedosas; si no que, los contenidos deben ir encajando como respuesta de los planteamientos anteriores de los participantes, para que ellos

mismos, se den cuenta que no están solos, y que puede haber otras formas lógicas de enfrentar una situación, para que se sientan apoyados.

Paso 7: Vuelta a la práctica: es una forma de reconstruir, reconocer, valorar y si se quiere de evaluar por parte de los participantes, de la práctica que han desarrollado hasta ahora, contrastando con la teorización. Exponiendo, como debería de ser la práctica de ellos a partir de ahora. El facilitador, debe tomar distancia y dejar que los participantes, mediante su organización y los niveles de conciencia que van alcanzando, sientan realmente las respuestas, se involucren y se responsabilicen de su propia realidad. Es bueno que con esta parte, los mismos participantes empiecen a dudar de sus propias prácticas y modelos mentales, y se alisten a abrirse a los cambios en sus patrones y esquemas mentales, culturales, y tradicionales.

Paso 8: Evaluación: más que una evaluación del taller, es un acercamiento hacia algunos acuerdos y compromisos que los mismos participantes deben plantear a partir de ahora.

El facilitador debe considerar ciertos procedimientos y requisitos indispensables para poder lograr los objetivos generales y específicos de los talleres de capacitación. Tomando en cuenta que cada uno de los talleres deben de responder a metas establecidas por la institución responsable. Así como tener la claridad de cuáles son los comportamientos y conductas de entrada y cuáles serán los de salida al final de la actividad. Si se logran cumplir estos pasos, asegurara la mayor parte de la obtención de resultados esperados, pues estas son funciones estratégicas críticas que finalmente servirán para interpretar, coordinar, analizar, monitorear y evaluar el proceso completo de intervención que finalmente se sistematizara con la lógica de encontrar un resultado esperado.

Sugerencias para el éxito de las capacitaciones

Según Ezequiel Ander Egg (2002), de toda la gama de métodos, técnicas y procedimientos que se utilizan en el ámbito del desarrollo de la comunidad se deben de considerar utilizar los más adecuados para la circunstancia del programa o proyecto (pág. 16). Ciertamente un trabajador comunitario puede utilizar distintos tipos de instrumentos, métodos y técnicas, pero también es necesario que tenga la capacidad de identificar en cada caso de intervención cuáles serán los más adecuados, basado desde esta descripción se presenta a continuación las siguientes sugerencias para el éxito de las capacitaciones a implementar.

Antes de la actividad de Capacitación

1. Realizar, revisar y aprobar el plan específico del taller, considerando todos los detalles técnicos y metodológicos, como también la logística para su realización.
2. Clasificar y elegir los contenidos, las dinámicas y juegos a aplicar en los talleres, debiendo responder a criterios teóricos y técnicos, para no convertir el taller en un día plagado de juegos y actividades sin sentido. Si no que cada uno debe responder a un objetivo estratégico para el fin y el propósito del proyecto en sí.
3. Considerar la edad, y otras condiciones personales de los participantes y poder diseñar el plan, para poder definir las actividades de los mismos.
4. Asegurar y preparar los medios, equipos, materiales y demás recursos indispensables para la realización del taller.

Durante la actividad de capacitación

1. Tener todo los materiales y recursos, listo para su uso.
2. Iniciar la actividad, siguiendo con los pasos y tiempos del plan diseñado.
3. Dar las instrucciones precisas para cada actividad, luego repasar los mismos con los participantes para asegurar su comprensión.
4. Conducir cada uno de las actividades, juegos y ejercicios, de tal manera que se cumpla los objetivos que se pretenden.

5. Tomar el tiempo exacto y monitorear su desarrollo. Retroalimentar en su momento oportuno en caso de ser necesario de manera individual.
6. Practicar y respetar los valores éticos con los participantes.

Después de la actividad de capacitación:

1. Realizar la evaluación de la actividad, teniendo claridad en los indicadores y medios de verificación del propósito de la actividad.
2. Considerar el análisis y conclusiones razonables a partir de cada una de las actividades realizadas.
3. Valorar en cada momento, cada una de las acciones y relacionarlo con la realidad local y contextual.
4. Todos estos pasos, deben ser abordados mediante la aplicación de dinámicas y técnicas de participación grupal, pero de manera consciente, para poder garantizar un verdadero aprendizaje orientado al cambio, al mejoramiento y sobre todo, para alcanzar el empoderamiento.

Los ejercicios que se proponen desarrollar en las estrategias de capacitación, están diseñados para ser utilizados como herramientas para ayudar a los líderes de las comunidades a reflexionar sobre sus métodos, prácticas y filosofía de participación, para luego poder proyectar sus comportamientos en las comunidades y para las comunidades de origen, siendo esta también una oportunidad de identificar oportunidades de largo plazo, y lograr las transformaciones. Sin embargo, hay que considerar que no todas las personas adultas, tienen el mismo nivel de preparación para reflexionar y aceptar las discusiones de sí mismos.

Pero es muy importante tomar en cuenta como gerente social según lo define José Sulbrandt (citado por Tellería, 2010, pág., 10), “un gerente debe operar con una serie de orientaciones como lo es, el liderazgo para conducción y gestión a nivel individual o grupal correr riesgos y aceptar las responsabilidades”. Hay personas que, aun no creyendo en los objetivos de las actividades, llegan a participar, y van solamente a ver de qué manera externalizan sus sentimientos reprimidos, y no desaprovecharan algún momento, error u otra circunstancia para

pretender hacerse notar, llamando la atención para tratar de indicar que todo es un fraude, que no tiene sentido.

Estas son personas que no desean estar participando, porque no están convencidas que la capacitación tenga un valor real y por eso, buscan la manera para manifestar su punto de vista; ellos poseen lo que los teóricos denominan “una agenda oculta” (op cit. 2010, p. 25). Como facilitador responsable del proceso y como estratega, a estas personas hay que ponerles atención y ayudarlos, apoyarlos pues ellos son más que participantes, son un tipo de inspectores necesitan convencerse, entonces hay que dejar que los demás participantes convencidos se encarguen de convencerlo no hay que enfrentarlos, mucho menos callarlo, ya que puede llegar a ser el mejor colaborador en el futuro.

Es importante tener presente la importancia de mantener la flexibilidad, capacidad de generar confianza y comunicación con los participantes, la sensibilidad interpersonal para enfrentar distintas situaciones, estas habilidades debe poseerlas esa persona que influirá en el proceso de capacitación o coordinación de grupos, con esto se están persiguiendo fines sociales lo que hace que se practique la gerencia social durante este proceso de formación organizacional comunitario.

RESPALDO TEORICO DEL MODELO

Inteligencia Emocional para el Trabajo Social en el fortalecimiento de la organización comunitaria.

Trabajar para el fortalecimiento del liderazgo y el empoderamiento organizacional, no tendría sentido, si no se abordan aspectos como la motivación y las emociones de los participantes, y tomando la gran responsabilidad que tiene la disciplina del Trabajo Social en el desarrollo de las capacidades de las personas que integran una organización comunitaria, considerando que los cambios positivos para la búsqueda de la gerencia social, debe estar basada en la búsqueda de estrategias profesionales para no caer en el desarrollo de simples actividades que se quedan en simples acciones, sino que se debe buscar otras formas, significativas que permitan el logro de cambios efectivos en las personas que integran la organización comunitaria

Es por ello que se abordan contenidos de la inteligencia emocional tomando en cuenta que según los autores la inteligencia emocional es un conjunto de características personales de cada ser humano como los sentimientos, la actitud, los impulsos, la conciencia, los sentimientos, la motivación, la confianza, la empatía, etc. se forma en el entorno sociocultural, favorece el bienestar personal y la formación integral como persona, determinando el comportamiento de las personas en una colectividad, se desarrolla a partir de las experiencias (Goleman, 2003).

Se puede decir que aplicar la inteligencia emocional es la forma de actuar con los demás, considerando los sentimientos y habilidades de las personas basada en aptitudes propias para el liderazgo basada en la autoconciencia, automotivación, empatía y agilidad mental; presentando una gran relación con el Trabajo social que busca el desarrollo y transformación humana en mejores condiciones es decir que se trata del uso inteligente de las emociones, de manera que ayuden a controlar la conducta de los individuos para obtener mejores resultados para su propio desarrollo y de los demás.

Según los autores citados, el desarrollo de la Inteligencia Emocional aumenta a medida que se aprende a ejercitar las capacidades, por lo que, una elevada inteligencia emocional, por si sola, no garantiza que alguien haya aprendido las aptitudes que interesan para desempeñarse en determinado tema; significa nada más que tiene un excelente potencial o disponibilidad para aprender o adquirir los conocimientos y prácticas que interesan como también la capacidad de relacionarse con los demás con buena comunicación y de manera positiva. Cuando esto se desarrolla de manera correcta y adecuada, se logra un funcionamiento organizacional eficiente en las estructuras comunitarias lo cual es el fin primordial del Trabajador Social comunitario.

Por ejemplo, según Cooper (1998), el liderazgo, es un intento de influencia interpersonal, dirigido a través del proceso de comunicación, al logro de una o varias metas. Aprovechar la inteligencia emocional permite salir adelante en situaciones sin dañar a los demás manteniendo el equilibrio sabiendo dar valores a los malos momentos, reconocer los propios sentimientos y no es el estar siempre contento o evitar los conflictos, sino el manejo de ellos. La razón de las dificultades que encuentran algunas personas que ocupan puestos de dirigencia, de conducción, de monitoreo, y coordinación o relacionamiento con los miembros de las comunidades, es que no logran alcanzar la empatía, por lo que no transmiten los mensajes de manera adecuada, por lo tanto, los objetivos planeados por la organización no se logran y mantienen la incapacidad de gestión eficiente.

De esa cuenta, el líder debe ser un hábil y excelente comunicador para ser capaz de influir, no visto como una imposición, sino que con poder de convencimiento hacia los demás con la capacidad de liderazgo resolver los problemas y lograr resultados exitosos encaminado hacia el rumbo de la gerencia comunitaria. Una de las ventajas claves de aplicar los fundamentos de la Inteligencia Emocional para optimizar el funcionamiento organizacional en una comunidad, es que eleva el nivel de desempeño de los participantes, favorece la comunicación y mejora el clima organizacional, tomando en cuenta que a través

de las acciones de motivación se incrementa el capital emocional para que cada una de los participantes se comprometa responsablemente con los objetivos de la estructura comunitaria y/o equipos que componen la organización.

Según Goleman (2003), la aptitud de compromiso, es el elemento que permite a los participantes o a los miembros del equipo “hacer sacrificios en pos de un objetivo del capital humano, haciendo sentir la sensación de ser útiles para el cumplimiento de la misión grupal” (pág. 132). Esto quiere decir, que si en un proyecto, no existe un clima organizacional adecuado, solamente demuestra que no hay confianza en los liderazgos y, por consiguiente, la estructura organizativa no podrá funcionar coordinadamente.

En este sentido, la Inteligencia Emocional, puede ser aplicada como estrategia para fortalecer el liderazgo, el empoderamiento y el desempeño organizacional para potenciar el desarrollo en las comunidades incluso relacionado o considerado como una estrategia para gerenciar y que, a partir de estos elementos conceptuales, permite construir las estrategias metodológicas más adecuadas para enfrentar la realidad mediante planes de capacitación como las que se presentan a continuación.

Cómo mejorar el funcionamiento organizacional con Inteligencia Emocional

El clima organizacional en una estructura comunitaria está vinculado de manera directamente correlacional con el desarrollo de la inteligencia emocional, entendido esto último como la capacidad de reconocer los sentimientos propios y los ajenos, como una forma de auto motivarse, de manejar las emociones en uno mismo y en las relaciones comunitarias (Goleman, 2010). Dicha inteligencia emocional, se aprende e incrementa durante toda la vida, se desarrolla a partir de las experiencias y se ejercita mediante el aumento de las capacidades de percepción reflexiva, control emocional y apropiación de la motivación humana e intelectual, para usarlo en beneficio de la comunidad.

Relacionándolo con el punto de vista de (Ander-Egg, 2002), que ha criticado las experiencias del desarrollo comunitario que no se consiguen cambios rápidos si no se involucra a la población, entonces la idea será siempre alentar a las personas a resolver sus propios problemas, trabajar con la gente en lugar de para la gente. Las emociones “nos mueve a hacer cosas y, sin ellas, aunque supiéramos lo que hay que hacer no lo haríamos” (Gonzales, 1995, p. 26). Según la autora, si bien las emociones se dividen en positivas que son dos (alegría y afecto), lo que proporcionan vivencias de bienestar, también se encuentran las negativas (miedo, ira y tristeza) que promueven a alejarse o intentar cambiar las situaciones que perjudican.

Esto lleva a comprender la importancia de las emociones en la construcción de los pensamientos y los sentimientos, lo que posteriormente se manifiesta en actitudes o comportamientos. La autora concluye diciendo que las emociones constituyen como la activación o reacción física inicial que sumado o asociándolo a un pensamiento que le da significado psicológico a dicha activación, estará dando como resultado un sentimiento determinado, que sería el cambio esperado en los miembros de una organización.

Por ejemplo, según Goleman (2010, p.181) dice que, con el *miedo*, la sangre va a los músculos esqueléticos grandes, como los de las piernas, el rostro queda pálido, los circuitos de los centros emocionales del cerebro desencadenan un torrente de hormonas que pone al organismo en alerta general haciendo que se prepare para la acción y la atención se fija en la amenaza cercana y así resulta más fácil huir. También puede ser conocido por los sinónimos: ansiedad, aprensión, temor, preocupación, consternación, inquietud, desasosiego, incertidumbre, nerviosismo, angustia, susto, terror y hasta fobia y pánico.

Con la *ira*, la sangre fluye a las manos, el ritmo cardiaco se eleva a un aumento de hormonas como la adrenalina genera un ritmo de energía lo suficientemente fuerte para originar una acción vigorosa, así para algunos resulta más fácil tomar un arma o golpear a otro. También es conocido por: rabia, enojo, resentimiento, furia, exasperación, indignación, acritud, animosidad, irritabilidad,

hostilidad y, en caso extremo, odio y violencia. Con la *tristeza*, se provoca una disminución de la energía y del entusiasmo por las actividades vitales, especialmente la diversión y el placer, llegando a veces a la depresión y frustración (Covey, 1997).

También conocido por los sinónimos: aflicción, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desesperación, luto y en caso patológico, depresión. La *Vergüenza*, es la turbación del ánimo, que suele encender el color del rostro, ocasionada por algún tipo de desconfianza, timidez o encogimiento en sí mismo, y bloquea las intenciones de participación. También es conocido por: pena, culpa, perplejidad, desazón, remordimiento, humillación, pesar y aflicción. Con la felicidad, hay un aumento de la actividad en el centro nervioso que inhibe los sentimientos negativos y favorece un aumento de la energía disponible, trayendo una tranquilidad que hace que el cuerpo se recupere rápidamente de las emociones desconcertantes, y dispone para cualquier esforzarse por cualquier tarea. (Covey, 1997).

Y crear y ampliar un círculo de confianza para el manejo de presiones y problemas. La alegría, es un sentimiento que da lugar a un estado de calma y satisfacción que favorece la convivencia.

Cooper (1998) indica que es alarmante ver cómo un solo individuo, puede socavar toda una organización por la falta de empatía, con tan solo, no tener la oportunidad de expresar claramente lo que siente, ni lo que piensa. Por esa razón, se ha diseñado tres componentes fundamentales para el desarrollo de capacitaciones a los integrantes de la organización comunitaria denominados, Equipos Básicos de Salud. Dichas temáticas se fundamentan en la teoría de la Inteligencia Emocional para desarrollar las habilidades de los miembros de los equipos de cada una de las comunidades, de tal manera que se logre activar las respectivas emociones y así empoderarlos para que se identifiquen con el propósito de la organización en materia del mejoramiento de la salud y la nutrición de los habitantes de la comunidad

Las temáticas de las estrategias de capacitación que se presentan, buscan activar las emociones y los pensamientos, para poder alcanzar motivaciones o competencias emocionales como factor de éxito. Se trata básicamente como dice Goleman (2003), de conocer, controlar e inducir emociones y estados de ánimo, tanto en el individuo, como en los demás como miembros del equipo.

El primer taller se diseña para reconocer y comprender los propios estados emocionales, los sentimientos y sus efectos en las demás personas. Tener la habilidad de reconocer y controlar los impulsos y estados emocionales (negativos y positivos) creando confianza y orientando a resultados e iniciativas de servicio hacia los demás.

El segundo taller se diseña para adquirir las habilidades sociales, el dominio de estrategias y formas de relacionarse efectivamente con los miembros de la comunidad, creando relaciones y construyendo un clima organizacional agradable, abierto y afectivo.

El tercer taller se diseña para fortalecer la confianza en sí mismo de las personas, la capacidad de persuasión y atender las necesidades de la mayoría; y así nutrir la identidad de los equipos básicos. Teniendo como fin último, el fortalecimiento del clima organizacional, buscando la integración de nuevos miembros.

Estructura de contenidos de la Inteligencia Emocional a considerar

Estrategias de – IE-	Aptitud Personal autoconciencia	Aptitud Comunitaria Conciencia Social	Motivación esperada
<p style="text-align: center;">TALLER I</p> <p style="text-align: center;">Motivación Auto-control y Empatía</p>	<p>Conocimiento de uno mismo.</p> <p>Saber comunicar que es lo que se quiere y se siente: notar lo que se siente (nivel emocional), ser consciente de lo que se siente (el pensamiento-nivel racional), controlar las reacciones (nivel conductual). “Manejo del <i>miedo, vergüenza, tristeza, ira, afecto y felicidad</i>”.</p>	<p>Captación de sentimientos y necesidades e intereses ajenos. (Comprender a los demás/saber escuchar).</p> <p>Escuchar abiertamente y transmitir mensajes convincentes.</p> <p>Mantener buenas relaciones sociales utilizando la empatía.</p>	<p>Transmitir los pensamientos y las ideas, acostumbrarse a pensar en positivo. Convertir lo negativo en positivo.</p> <p>Percibir las necesidades de desarrollo de los demás y fomentar las capacidades.</p>
<p style="text-align: center;">TALLER II</p> <p style="text-align: center;">Empoderamiento y Manejo de Relaciones</p>	<p>Pensar seriamente en los actos y la conducta de uno mismo.</p> <p>Averiguar que impulsa a hacer algo, y las consecuencias de estos hacia los demás.</p> <p>medir cómo se reacciona ante las personas y los hechos que forman parte de la vida</p> <p>confianza en uno mismo y forjar la identidad</p>	<p>Manejo de emociones: estrés, fracasos, frustraciones, éxitos, logros. (Equilibrio de emociones e impulsos: mal humor, ira, rabia, enojo, felicidad), que generan conflictos.</p> <p>Practicar la tolerancia, evitar los estereotipos discriminadores.</p> <p>Negociación y tolerancia.</p> <p>Manejar las emociones e interactuar para persuadir y dirigir, negociar y resolver disputas para la cooperación y trabajo en equipo.</p>	<p>Centrarse en lo positivo (fortalezas).</p> <p>Manejo adecuado de las habilidades y entusiasmo para el beneficio social</p> <p>Ver con responsabilidad y humildad los valores de las personas para ganar la confianza, aprecio y respeto.</p> <p>Establecer como característica esencial en el líder, la integridad, (correcto) en lo privado, como en lo público o comunitario.</p>

<p>TALLER III</p> <p>Liderazgo</p>	<p>Confianza en uno mismo.</p> <p>Ser flexibles y aprender de la experiencia de los otros para guiar, orientar el desempeño y la toma de decisiones.</p> <p>Desarrollo personal: físico, intelectual-mental, cultural, espiritual, social.</p> <p>Practicar la honestidad y la integridad, actuar éticamente.</p>	<p>Inspirar y guiar a individuos y grupos de personas con el ejemplo.</p> <p>Influir (positivamente) sobre la gente para que trabaje con entusiasmo en la consecución de objetivos en pro del bien común.</p> <p>Respetar la diversidad y aprovechar para crecer.</p>	<p>Conciencia sobre que se quiere y se siente y como cada quien es percibido por los demás.</p> <p>Aprender a encauzar las energías, sueños, logros. (Guiar).</p> <p>Ser modelo para el cambio que se espera de los otros.</p>
--------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Construcción propia basada en Cooper (1998), Goleman (2010) y Bradberry (2017).

PROPUESTA DE LAS ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Visión Estratégica de la capacitación



Fuente: Elaboración propia (2017).

En conclusión, una emoción es capaz de hacer que una persona sea emprendedora, que sea capaz de transmitir sus pensamientos a los demás, y motivar en los otros el trabajo colectivo. Los tres talleres que componen el Modelo de Estrategias de Capacitación busca vivenciar la realidad de los participantes, resaltando las prácticas, pensamientos, sentimientos y formas de actuar en la realidad actual, procurando tener una imagen fotográfica mental de la específica que se quiere abordar. Evitando acumular a los participantes de contenidos teóricos. Considerando que es más importante desarrollar las habilidades y conductas de las personas, que angustiar de conocimientos teóricos y técnicos que solo quedan en buenas intenciones.

Al contrario, el propósito es que el participante aprenda a evaluar su situación, a reconocer y socializar las formas de afrontar su realidad. Tomando en cuenta que el fin último es que cada participante cambie su nivel de conciencia y se motive a asegurar un compromiso de seguimiento y de involucramiento total. Por esa razón, los talleres se deben realizar, siguiendo el ciclo considerado en los planes de intervención, de tal manera que se aborde estrictamente lo que a los participantes le son necesarias y esenciales para la institución responsable del proyecto, buscando alcanzar los objetivos en el corto plazo.

Los miembros de los Equipos Básicos, además de fortalecer su liderazgo, es indispensable que se conviertan en personas emprendedoras para el beneficio personal, para luego atender al desarrollo social comunitario, con la capacidad de gestión y trabajo en equipo con los individuos que los rodean. Lo que significa que deben ser capaces de asumir una tarea a nivel personal y grupal o comunitario; perseverar en ella, es decir apropiarse de su naturaleza de ser y desarrollarla mediante su iniciativa y creatividad; llegando a resolver incluso cualquier situación o eventualidad que se le presente, sin poner en riesgo la misión y visión de la organización.

ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Primera Estrategia de Capacitación

Motivación Auto-control y Empatía

Paz (2015) dice que se entienden las emociones como: “las activaciones físicas breves que se desencadenan en las personas como respuesta a algo, interrumpiendo el flujo normal de la conducta, y hay cinco emociones básicas, la alegría, afecto, miedo, ira y vergüenza” (pág. 8). Luego los sentimientos son como tonalidades afectivas que combinan varias emociones y estos conforman el estado de ánimo, la afectividad como: la satisfacción (ira + alegría), interés (afecto + alegría), odio (ira + miedo), inseguridad (vergüenza + miedo). La misma autora indica que la capacidad de reconocer cómo se siente una persona, permite comprender, controlar de forma inteligente los actos y, en consecuencia, comprender mejor a las demás personas.

Con el fin de crear un clima de interés de participación se toma en cuenta lo que aborda Ander Egg (2002), Ningún proceso de sensibilización y motivación se desarrolla en abstracto, se debe “hacer tomar conciencia a un público determinado por una realidad que le concierne”, lo que significa la importancia que se debe asignar a la motivación de la persona de forma individual y seguidamente grupal en donde se pueda volver consiente, y razonable de su contexto, de su razón de ser y desenvolvimiento en la sociedad

Para el efecto, es necesario abordar algunos elementos de la psicología que determinan algunos comportamientos en el contexto de las ciencias sociales para poder fundamentar el accionar estratégico en el campo de la intervención social, y que es fundamental en el fortalecimiento del liderazgo comunitario. El autocontrol, se enfoca más en el conocimiento de sí mismos, en las fortalezas, debilidades, control de impulsos, conocer su propia identidad, junto con su autoimagen, deben tener presente la autoestima y hacer una evaluación realista, para tener confianza, plantearse metas u objetivos, ser independiente en la inteligencia emocional.

Siendo la empatía, la capacidad de sentir y comprender las emociones ajenas como propias mediante un proceso de identificación con el otro, desde esta fase se puede decir que surge la razón de ser del Trabajo Social porque todas estas acciones propician la organización comunitaria, trabajo en equipo etc., permite reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de las personas, así como las circunstancias que afectan en un momento determinado. Tener la capacidad de ver las cosas desde su propia perspectiva y cultivar la afinidad con una amplia diversidad de personas. En otras palabras, trata de experimentar el mismo sentimiento que siente el otro.

Existen algunos proverbios que lo simbolizan como: camina un rato con mis zapatos o primero trata de entender al otro, después trata de hacer que te entiendan a ti” (Covey 1997). El ser empático significa ir de los sentimientos a los razonamientos. Cuando la persona trata de dejar a un lado sus propias emociones para entender las emociones o pensamientos de la otra persona. Es decir, que ser empático se divide en dos ramas, primero permite ver las cosas como lo ve el otro para entender sus deseos, gustos, valores o miedos; y segundo, se complementa con la capacidad de identificar una distancia entre las propias emociones y las emociones de los demás, presupone una suspensión temporal de la propia manera de mirar las cosas, para no interferirse con los pensamientos.

Saber escuchar, dejar de pensar en un momento en lo que se quiere decir o en lo que se quiere responder a continuación. Los cambios en los tonos de voz, los gestos, los movimientos involuntarios, proporcionan gran cantidad de información. Cuando se adapta el lenguaje corporal, la voz las palabras a las de los interlocutores, es más fácil entrar en su mundo, y cuando se entiende el mundo del otro, se puede empezar a explicar el propio. (Stein, 1995). La empatía permite la sintonización emocional para poder contagiar a los demás del estado anímico adecuado e impulsar a los seguidores al logro de los objetivos del grupo, no actuar solamente como cerebro del grupo, sino coordinar y estimular a los otros a través del consenso.

El papel del Trabajador Social o facilitador como especialista en trabajo de campo o comunitario brinda el apoyo en cuestión de crear las herramientas necesarias y técnicas para mejorar las relaciones humanas de la comunidad, en este caso la de los líderes sin tratar de imponer ideas, sino combinar las situaciones para que las personas aprendan a través de la práctica y lograr los objetivos propuestos.

GUIA DEL FACILITADOR 1.



NOMBRE O TEMA	TALLER I: "Motivación, Autocontrol y Empatía"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los equipos básicos de salud.
Eje Temático	Habilidades personales y Autoestima
Participantes:	Miembros de Equipos Básicos de Salud EBS (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V.

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes	Parejas (piña-naranja o gallo y gallina)	Bienvenida y Presentación de las personas, del tema y de las expectativas de los participantes. (el facilitador toma nota de las expectativas para confrontar al final)	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la situación y / o problemática de los participantes en relación a los Equipos Básicos de Salud EBS	Noticiero popular. Soy inteligente o tarugo	Explicar a los participantes que con el fin de conseguir un alto nivel de funcionalidad en la organización, deben estar convencidos de lo que hacen. Y preguntar: ¿nos sentimos importantes en el EBS? ¿Ayudo a los demás a sentirse importante en el EBS? ¿O simplemente lo que hacemos, creemos que no es importante en el EBS? Observaciones: Pedir que enumeren las acciones que hacen y no hacen sentir importante en lo que hacen.	Técnico practicante	45'	8:30 a 9:15
Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen de	Introducción con los tres saltos	Pedimos que se presenten tres personas voluntarias. Una de ellas se coloca de pie con los	Técnico practicante	45'	9:15 a 10:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
	su práctica como tal (qué saben sobre lo que deben hacer)	Lluvia de ideas	<p>pies juntos. Colocamos una señal en la punta de sus pies y le pedimos que adivine hasta donde cree que llegará dando un salto fuerte con los pies juntos sin tomar carrera.</p> <p>Colocamos una señal en el lugar donde dijo que llegaría. Ahora se concentra y salta. Ponemos una marca en el lugar a donde llegaron las puntas de sus pies. Analizamos lo sucedido, cómo fue la previsión, analizamos el resultado del salto y lo comparamos con la realidad.</p> <p>Segundo paso, los participantes manifiestan (comparten a viva voz) los puntos fuertes y débiles que observan en el desarrollo de su quehacer como Madres consejeras, COCODES, auxiliares de enfermería, y jóvenes.</p>			
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que están desarrollando en sus comunidades respecto a su función. (qué están haciendo en realidad)	Trabajo grupal (los carteles)	<p>Cada uno deberá realizar un eslogan publicitario, dándose a conocer y se presentará con él colocado a modo de cartel.</p> <p>OBSERVACIONES: Reflexionaremos acerca de las posibles dificultades que hemos encontrado a la hora de hacer publicidad, buscando en nosotros y destacando alguna de nuestras cualidades.</p>	Técnico practicante	30'	10:00 a 10:30
RECESO					30'	10:30 a 11:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	Cada música para su gusto	Inicie informando a los participantes que escucharán diferentes tipos de sonidos y músicas (son, banda, fúnebre, romántica, etc.) luego repita una por una la selección, y pida a los participantes que describan el tipo de situación que asocian con cada pieza. Pregunte como lo pueden comparar con la vida diaria en la comunidad, y la importancia de colocar cada una de las cosas en su lugar y sus beneficios. Observaciones: se puede aprovechar preguntar ¿si pudiese cambiar el ambiente de su comunidad o su casa, cuál y cómo lo cambiaría?	Técnico practicante	30'	11:00 a 11:30
Teorización	Dar aportes teóricos en cuanto a la temática en discusión	desarrollo del tema (exposición participativa)	Conocimiento de uno mismo. Saber comunicar que es lo que se quiere y se siente: notar lo que se siente (nivel emocional), ser consciente de lo que se siente (el pensamiento-nivel racional), controlar las reacciones (nivel conductual). Manejo del miedo, vergüenza, coraje y pena.	Técnico practicante	60'	11:30 a 12:30
ALMUERZO						12:30 a 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	Captación de sentimientos y necesidades e intereses ajenos. (Comprender a los demás/saber escuchar).	Técnico practicante	30'	13:30 a 14:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			<p>Escuchar abiertamente y transmitir mensajes convincentes.</p> <p>Mantener buenas relaciones sociales utilizando la empatía.</p>			
Vuelta a la Practica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación en beneficio de su comunidad en la actualidad	<p>Información de retorno</p> <p>Síntesis y aclaraciones</p>	<p>Pedir a los participantes que se dividan en grupos (madres, COCODES, enfermeros, etc.) y traten de responder las preguntas: ¿Qué de lo aprendido ayuda a confirmar sus ideas? ¿Qué de lo aprendido le parece algo nuevo y útil? ¿Qué es lo que le gustaría cambiar de lo que ha visto de los demás y cómo?</p> <p>Observaciones: luego se discute el ejercicio para revisar sus capacidades para lograr el cambio.</p> <p>Una variante puede ser: Reflexión y discusión en plenaria sobre estrategias y alternativas de ¿cómo mejorar la cuestión?, ¿por qué estoy aquí, que hago en mi comunidad?</p>	Técnico practicante	90'	14:00 a 15:30
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	<p>Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora.</p> <p>Una variante puede ser: ¿preguntarse si hay algo en lo que le gustaría sentirse incluido, de donde se siente excluido?,</p> <p>Observaciones: puede aprovecharse la activación emocional para hacer juramentar, adquirir compromisos, enfrentar los retos, diciendo, por</p>	Técnico practicante	30'	15:30 a 16:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			<p>ejemplo: incrementaré la atención en X tarea, cumpliré con replicar los contenidos X.</p> <p>Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.</p>			
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). ~~Vg.~~ Bo. Coordinador Proyecto Institucional.

Segunda Estrategia de Capacitación

Empoderamiento y Manejo de Relaciones

El empoderamiento, dice Casaús (2002) que es la “auto adscripción, el sentimiento subjetivo de pertenecer a un determinado grupo” (pág. 59). Esto se enfoca básicamente en la aceptación, protección y colaboración para el bien común dentro de la comunidad. El término empoderamiento viene de la palabra del inglés *empowerment* que significa apoderamiento o potenciación, Macleod (1990, citado por Casaús, 2002) dice que el empoderamiento es alcanzar la fuerza o tener el poder para resolver un problema en la comunidad, y también corresponde a una fuerza espiritual, base de la autoestima, que incrementa la capacidad de configurar la propia vida y su entorno, una evolución en la concienciación sobre sí, en su estatus y en su eficacia en las interacciones sociales, en un concepto de respeto a la diversidad en la colectividad.

Por tal razón, el empoderamiento puede ser asociado directamente con la identidad de grupo o identidad comunitaria. Por lo tanto, al estar empoderado, se puede tener la capacidad de influencia personal positiva sobre los demás, es decir, tener la habilidad para inspirar a otros a través del ejemplo, las palabras y las acciones. Es la capacidad de liderar a otros a través de las relaciones sociales; tener la capacidad de leer las situaciones y ejercer influencia y liderazgo en la dirección deseada, es también la habilidad de afrontar temas que son importantes o debilitan las relaciones, metas, misiones o visiones de las organizaciones. Cooper (1998) dice que “*darnos cuenta de los propios sentimientos, ayuda a tomar en cuenta los sentimientos de los demás al momento que están ocurriendo, es la piedra angular de la inteligencia emocional en la gerencia de los proyectos*” (p. 289).

Es decir que no es suficiente con ser un excelente profesional en los aspectos técnicos, si no se cuenta con buenas relaciones con las demás personas que comparten una misma tarea o un proyecto, o si no existe una adecuada comunicación con ellas. Un ejemplo que señala Goleman (2010) es que, cuando una persona es consciente que está elevando el tono de voz en medio de una

reunión, realiza entonces un reconocimiento interno de que esto puede ser suscitar una situación perjudicial, decide entonces, intencionalmente, bajar el tono de voz, bajar su irritación y continuar con respeto como una habilidad en el equipo. Los conflictos se dan siempre cuando alguien no está de acuerdo o se opone, y los agentes psicológicos que favorecen su aparición son: *la dependencia, la subjetividad, la desinformación, la incomunicación, la insatisfacción, la incompatibilidad, el estrés, la envidia, entre otros.*

Aquí, el desafío del líder es adelantarse, prever las situaciones antes de que ocurran, o no permitir que existan los motivos para que concurran, de manera que las respuestas sean más originales y adecuadas, o tener más alternativas donde apoyarse. Uno de los elementos claves para manejar los conflictos en la organización es la comprensión y el dialogo, la comprensión implica descomponer los elementos que lo integran, para entenderlos en forma individual (análisis) y después volver a reconstruir todo (síntesis), así de este modo, al reconstruir se reordena sus elementos con coherencia, fundamentada en la teoría, produciendo nuevos elementos y generando creativamente las soluciones.

Como, por ejemplo, cuando se trata de imponer elementos externos a la cultura que se practica en la organización o en la comunidad. Afortunadamente, uno de los aspectos importantes de la inteligencia emocional es que “se puede aprender, se puede desarrollar y mejorar en cualquier tiempo y a cualquier edad” (Cooper, 1998, p. 34).

GUIA DEL FACILITADOR 2.

NOMBRE O TEMA	TALLER II: "Empoderamiento y manejo de relaciones"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los equipos básicos de salud.
Eje Temático	Habilidades sociales y comunitarias
Participantes:	Miembros de equipos básicos de salud (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V.

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes, despertando la emoción de la felicidad	Actividad rompe hielo: El abrazo	Bienvenida y Presentación del tema. El facilitador pide a los participantes que se pongan de pie y procedan a darle un abrazo a cuantas personas pueda durante el tiempo de un minuto. Observaciones: pedir que lleven la cuenta del número de personas abrazadas y luego preguntar cómo se sintieron, a quienes abrazaron, a quienes no, y por qué.	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la problemática la realidad de la participación comunitaria en relación al tema de los EBS	Medidor de importancia	Dibujar la figura de un medidor (de 0 a 100) como los de gasolina de vehículo en un papelógrafo y luego entregar a los participantes, una tarjeta para que procedan a elaborar uno igual. Luego se les pide que escriban el nombre del cargo de un miembro de los EBS (madres, comadronas, auxiliares, COCODE) uno por uno. Posterior a eso pida que respondan las 3 preguntas colocando su número correspondiente	Técnico practicante	60'	8:30 a 9:30

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			<p>en el nivel del dibujo (vacío, medio o lleno).</p>  <p>Cada uno pasa a colocar su tarjeta al frente.</p> <p>Las preguntas son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿con qué frecuencia le ayuda dicho grupo? 2. ¿en qué lugar considera usted que tiene la situación (de salud) de la comunidad, dicho grupo? 3. ¿Pone atención a las sugerencias que se le da? <p>Observaciones: Pedir al final que procedan a compartir, ¿por qué colocó el medidor de importancia de determinado grupo en ese lugar? En su opinión ¿Cuáles son las acciones que incrementarían la escala de cada grupo?</p>			
Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen sobre la práctica de los EBS (qué saben sobre lo que deben hacer)	La ventana para espiar	<p>Cada participante se debe poner de pie y compartir con los demás los siguientes cuestionamientos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lo que YO conozco de mi trabajo y los demás también. 2. Lo que YO NO conozco de mí y los demás SI conocen. 3. Lo que YO conozco de mí y los demás NO. 	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			<p>4. Lo que Yo NO conozco y los demás tampoco.</p> <p>OBSERVACIONES: se hace una puesta en común sobre el nivel de conciencia que se tiene de las responsabilidades y como son reflejadas en la realidad.</p>			
RECESO					30'	10:30 a 11:00
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que desarrollando en sus comunidades los EBS. (qué hacen en realidad)	Visualizar el éxito	<p>Pedir a los participantes que visualicen un día típico como cualquiera. Y proceda a anotar o a compartir (puede ser en papelógrafos), que enumere las responsabilidades que tiene, cuáles hace, por qué los hace, como lo hace para ser una acción positiva. Cuáles son los problemas que enfrenta.</p> <p>Observaciones: puede añadir si hay suficiente tiempo, preguntas sobre las reacciones de las personas de la comunidad. Que le de consejos a los demás grupos sobre buenas tareas para su comunidad.</p>	Técnico practicante	30'	11:00 a 11:30
Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	<p>Grafica de Barras</p> <p>Una variante puede ser la dinámica de</p>	Entregar a los participantes distribuidos en grupos de los EBS, un papelógrafos con un espacio para colocar la valoración de sus acciones como tal en forma de barras. Explicar que en la línea vertical están los puntajes y en la línea horizontal están los grupos de EBS.	Técnico practicante	30'	11:30 a 12:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			confianza en uno mismo y forjar la identidad			
ALMUERZO						12:30 a 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	<p>Manejo de emociones: estrés, fracasos, frustraciones, éxitos, logros. (Equilibrio de emociones e impulsos: mal humor, ira, rabia, enojo, felicidad), que generan conflictos.</p> <p>Practicar la tolerancia, evitar los estereotipos discriminadores. Negociación y tolerancia.</p> <p>Manejar las emociones e interactuar para persuadir y dirigir, negociar y resolver disputas para la cooperación y trabajo en equipo.</p>	Técnico practicante	30'	13:30 a 14:00
Vuelta a la Practica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación de los EBS en beneficio de la comunidad en la actualidad	<p>Información de retorno</p> <p>Síntesis y aclaraciones</p>	<p>Pedir a los participantes que se dividan en grupos (madres, COCODES, enfermeros, comadronas, etc.) y que elaboren una lista de compromisos que deben y sienten que pueden cumplir para alcanzar la visión y misión de su responsabilidad en el proyecto, Observaciones: Revisar en la plenaria y comunicarles que esto puede ser socializado con la comunidad, para que luego se les pueda evaluar si lo han cumplido.</p>	Técnico practicante	90'	14:00 a 15:30

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.	Técnico practicante	30'	15:30 a 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). ~~Vg.~~ Bo. Coordinador Proyecto Institucional.

Tercera Estrategia de Capacitación

Liderazgo en la organización comunitaria

Desde la psicología organizacional, el liderazgo se considera la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos. (Chiavenato, 1993). El líder con alto grado de inteligencia emocional es una persona capaz de percibir más rápido y es más hábil para resolver conflictos. Es por eso que se habla de los líderes como personas con alto coeficiente emocional (Cooper, 1998). Por eso la teoría de la inteligencia emocional enseña a mejorar la capacidad de raciocinio y como utilizar mejor la energía de las emociones, la sabiduría de la intuición y el poder conectarse con uno mismo y con los demás.

Esto significa que la inteligencia emocional permite salir adelante en situaciones sin dañar a los demás, manteniendo el equilibrio en las relaciones, dar valor a cada momento, reconocer los sentimientos propios y no es el estar siempre contento o evitar los conflictos, sino que, el manejo de ellos. En el desarrollo de una organización, el líder debe manifestar un alto grado de influencia positiva, por lo que, el líder debe integrar las realidades emocionales de los miembros en los objetivos específicos. Por consiguiente, la persona que ostenta el liderazgo debe evidenciar sus potencialidades en 3 elementos esenciales:

1. Satisfacer las necesidades: debe proponer valores con los cuales las otras personas se identifiquen personalmente y se sientan seguras como alternativas a sus necesidades.
2. Resolver problemas: debe poseer la aptitud para la detección y el manejo de conflictos.
3. Transformar realidades desde su contexto: tener la capacidad de dar significado a su existencia y a la de los miembros de la organización.

Hay que hacer que cada persona vinculada con el proyecto eleve su nivel de empoderamiento, pero no se debe separar las emociones del raciocinio, es decir, que no se deje actuar sólo al cerebro, creyendo que las personas no son

inteligentes o faltos de entendimiento, pero mucho menos se reprima el corazón humano a criterio de Goleman (2010). Hay que inyectar una saludable dosis de inteligencia emocional, combinada con los conocimientos nuevos que se enseñan. Esta combinación influirá positivamente en los factores críticos de éxito en los proyectos como: la toma de decisiones, el trabajo en equipo, el manejo de conflictos, entre otros, para poder asegurar un liderazgo adecuado.

El liderazgo adecuado, exige que el individuo tenga la habilidad de fijar una línea de acción y una visión guiadas por el pensamiento de la comunidad. La habilidad de comunicar y expresar con pasión la línea de acción y la visión para poder orientar la misión diaria. Cooper (1998) señala, “las emociones confieren significa a las circunstancias de nuestra vida. Lejos de ser perturbaciones o intromisiones, sirven de corazón a nuestra existencia, infundiéndole riqueza y proyectando el sistema de significados y valores dentro de los cuales nuestra vida y nuestro trabajo crecen y prosperan o se estancan y mueren. La emoción, no la razón, es también lo que no mueve a hacer frente a las profundas cuestiones centrales de la existencia” (p. 6).

En este sentido, hay que tomar muy en cuenta y principalmente las necesidades e intereses de los beneficiarios de los proyectos, y dejar de planificar procesos desde los escritorios, y sobre todo, dejar de imponer conocimientos intelectuales que no están contextualizadas con la cultura y las prácticas tradicionales de la comunidad. En su lugar, se debe activar las emociones que enciendan un verdadero desarrollo. Paradójicamente dice Paz (2015) la sociedad nos enseña a desoír las emociones y nos inculca la idea de que son inferiores al pensamiento racional, propias de alguien poco evolucionado, pero nuestras emociones son la más valiosa fuente de información acerca de lo que debemos hacer. En este liderazgo, el saber cómo reaccionan los demás ayuda a impulsar la interacción en la mejor dirección.

Claro está que “ninguna intervención puede arreglar todos los problemas, pero si se ignora el ingrediente humano, nada de lo demás funcionará tan bien como debería” (Goleman, 2010, 384). Trabajar el empoderamiento y el liderazgo

éticamente, está basado en las ciencias sociales, en la psicología y la filosofía de la comunidad, no en vagas especulaciones, lo que lo hace ser de aplicación racional.

No importa la lengua, la cultura, que sea primitiva o industrial; las expresiones faciales que sirven para una misma emoción (alegría, tristeza, enfado, miedo, disgusto y sorpresa) son para todos las mismas. ¿Cómo podemos explicar que los habitantes de Nueva Guinea y los americanos tensen exactamente los mismos músculos faciales cuando se les pide que piensen que se encuentran tras mucho tiempo con la persona más querida, o que su hijo ha muerto, o que están tan enfadados que quieren luchar, etc.? Nuestra teoría postula que existe algo como una «programación afectiva» en el sistema nervioso de todos los seres humanos, que activa ciertos músculos faciales ante ciertas emociones: lo que determina el movimiento expresivo muscular natural es universal. PAU LEKMAN (citado por Paz, 2015).

GUIA DEL FACILITADOR 3

NOMBRE O TEMA	TALLER III: "Liderazgo en la Organización Comunitaria"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los equipos básicos de salud.
Eje Temático	Responsabilidad social y comunitaria
Participantes:	Miembros de equipos básicos de salud y comisión de jóvenes (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V.

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes.	Actividad rompe hielo	Bienvenida y Presentación del tema. El facilitador pide a los participantes que busquen parejas mediante una dinámica y luego cada persona que lo integra, procede a conversar sobre su identidad, su procedencia, su cargo o rol y sus expectativas. Luego, cada uno presenta a su pareja.	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la problemática que conocen los miembros de los EBS en su funcionamiento en la comunidad	Lluvia de ideas	Pedir a los participantes que a viva voz digan cuales son los problemas, necesidades, conflictos y otras dificultades encuentran y observan en el ejercicio de sus labores en beneficio de la comunidad. El facilitador procede a tomar nota en el pizarrón o en papelógrafos, clasificándolos mediante columnas. Observaciones: una variante puede ser la entrega de tarjetas de colores y que los participantes escriban en cada color diferentes cuestiones.	Técnico practicante	60'	8:30 a 9:30

Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen de su práctica como tal (qué saben sobre lo que deben hacer)	Las alegres elecciones.	Pedir a los participantes que se organicen por grupos medianos. Luego que se organicen un comité cívico (con nombre) para que se puedan postular para una elección. Luego de escuchar las propuestas se procede a la votación levantando la mano. OBSERVACIONES: se debe preguntar a la general, porque y como se organizaron, cuales son los procedimientos, dificultades, estrategias que intervinieron para la toma de decisión. Luego conocer sus opiniones sobre el proceso de elección, y relacionarlo con lo que sucede en la realidad.	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30
RECESO					30'	10:30 a 11:00
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que están desarrollando en sus comunidades respecto a su función. (qué están haciendo en realidad)	La línea de tendencia en salud	Organizar grupos de trabajos por comunidad y entregar a cada uno un papelógrafo, en donde deben dibujar un cuadrante para colocar en la línea vertical la situación de mejora en salud de la comunidad y sobre la línea horizontal, desde los años 80 hasta el 2017. Trazando el crecimiento o debilitamiento de la participación y las acciones de los EBS, explicando las razones de ese comportamiento. Observaciones: pedir que los demás grupos opinen, pregunten o valoren la situación que presentan los otros.	Técnico practicante	30'	11:00 a 11:30

Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	Matriz de actores y soluciones locales en salud	En un <u>papelógrafo</u> se dibuja una matriz de doble entrada. En la primera columna se colocan las actividades (que hacen), el método (como lo hacen), recursos (con que), el tiempo (cada cuanto) beneficiarios (con quienes). En la primera línea se colocan para cada columna los nombres de los actores miembros de los EBS. Esto para resumir la situación en la se encuentra la salud y nutrición en la comunidad. En cada cuadro se escribe la respuesta con la ayuda de todos Observaciones: podría trabajarse por cada uno de las comunidades, para poder tener una fotografía de la realidad. Preguntar cómo y en qué forma se debería de ayudar.	Técnico practicante	30'	11:30 a 12:00
Teorización	Dar aportes teóricos en cuanto a la temática en discusión	desarrollo del tema (exposición participativa)	Inspirar y guiar a individuos y grupos de personas con el ejemplo. Influir (positivamente) sobre la gente para que trabaje con entusiasmo en la consecución de objetivos en pro del bien común.	Técnico practicante	60'	12:00 a 12:30
ALMUERZO						12:30 a 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	Respetar la diversidad y aprovechar para crecer. Manejo de emociones: estrés, fracasos, frustraciones, éxitos, logros. (Equilibrio de emociones e impulsos: mal humor,	Técnico practicante	30'	13:30 a 14:00

			ira, rabia, enojo, felicidad), que generan conflictos. Responsabilidad social basada en la Ley de Consejos de Desarrollo.			
Vuelta a la Practica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación en beneficio de su comunidad en la actualidad	Información de retorno Síntesis y aclaraciones	Pedir a los participantes que se dividan en grupos por comunidad y procedan a responder preguntas: ¿Cómo debería ser la participación de los EBS para que beneficie correctamente a la comunidad?, ¿Quiénes lo deben hacer?, ¿Qué puedo hacer yo?, ¿Cómo me puedo integrar? Observaciones: Revisar en la plenaria y puesta en común.	Técnico practicante	90'	14:00 a 15:30
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.	Técnico practicante	30'	15:30 a 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). Vg. Bo. Coordinador Proyecto Institucional.

Cuarta Estrategia de Capacitación

Encuentro de intercambio e integración

Hay una máxima que dice “se aprende mejor haciendo, que leyendo o escuchando”, por esa razón se ha planificado la realización de actividades de intercambio entre los miembros de los equipos con quienes se desea empoderar el proyecto de intervención. Generalmente se tiene el concepto de los encuentros, como eventos en donde se desarrollan una cantidad de actividades lúdicas, es decir juegos, dinámicas y competencias, para motivar, regular y evaluar la participación de lo cierto sector de las comunidades. Sin embargo, hay que aclarar que en un evento de esta naturaleza. Los juegos no se realizan por simple entretenimiento o diversión, sino que deben responder a objetivos estratégicos de aprendizaje, claramente vinculados con los propósitos de un proyecto en particular.

Por lo tanto, los juegos deben ser concebidos como simulaciones o vinculaciones con la realidad, ya que deben de tener la capacidad de conducir y motivar hacia la conciencia personal y la conciencia social o comunitaria, para poder alcanzar los entendimientos asertivos para el mejoramiento de la funcionalidad de la organización. En síntesis, se puede decir que cada uno de los contenidos, recursos y actividades del evento de formación y capacitación, debe responder a una totalidad organizada para alcanzar a ser un “Sistema Operacional” en este caso, para el fortalecimiento del Liderazgo.

En este encuentro de intercambio e integración, se considera la realización de juegos y dinámicas por equipos, de tal manera que se pueda trabajar en dos grupos de participantes, que deberán estar distribuidos equitativamente. A pesar de ser un evento de participación dinámica; se debe garantizar su conceptualización como trabajo en equipo, de tal manera que busque la integración, además del intercambio. Los resultados deben ser conducidos para que los participantes asuman roles y adquieran compromisos reales dentro de su comunidad y su contexto.

Lejos de la simple premiación de ganadores, lo que más interesa es la total inmersión e involucramiento de los participantes a acciones concretas en el proyecto. Los ejercicios y actividades están dirigidos a incrementar los niveles de la inteligencia emocional de cada participante, para que internalice la información y después amplíe o cambie su filosofía de liderazgo, que se verán reflejadas en cambios conductuales, pero ojo, esto no puede suceder de la noche a la mañana. El clave crecimiento de la inteligencia emocional en las personas está en desafiar continuamente al líder interno que tiene dentro, para que vuelva a plantearse las filosofías que motivan su liderazgo y después apoyar los nuevos comportamientos relacionados con esa nueva línea de pensamiento. Con esto, se deja claro que, con estas actividades, no se pretende enseñar a ser líderes a los líderes. Se trata de valorar y fortalecer el liderazgo que ya poseen, como algo que a ellos sí les interesa.

GUIA DEL FACILITADOR 4

NOMBRE O TEMA						
ENCUENTRO DE INTERCAMBIO E INTEGRACION						
OBJETIVO GENERAL						
Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.						
Eje Temático						
"Fortalecimiento del liderazgo"						
Participantes:						
Miembros de Equipos Básicos de Salud (3 comunidades) y jóvenes de las comunidades						
Lugar y fecha:						
Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V.						
TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes.	Actividad rompe hielo	Bienvenida y Presentación del tema.	Técnico practicante	15'	8:00 a 8:15
Análisis del contexto	Conocer la realidad de los miembros de los EBS en su funcionamiento en la comunidad	Intercambio de experiencias	Un representante de cada comisión de las tres comunidades, Equipos básicos de salud. <ul style="list-style-type: none"> • Descripción de sus funciones como líder. • Exposición de herramientas de trabajo. • Experiencias adquiridas en su rol. • Aprendizaje • Recomendaciones 	Técnico practicante	30'	8:15 a 9:15
Auto-Concienciación sobre participación	Vivenciar un momento de la realidad de la participación	Juego: ponerle la cola al cerdo.	Inicialmente se procede a organizar grupos de 10 personas como máximo para el trabajar el resto del taller. Un representante de cada grupo es elegido para pasar a ponerle la cola al cerdo. El que logre hacerlo correctamente se le entrega una ficha indicando un punteo para ser acumulado. (generalmente son elegidos	Técnico practicante	15'	9:15 a 9:30

			<p>por influencia o manipulación del grupo, sin tener conciencia de su capacidad)</p> <p>Luego se pregunta, como se sintieron los elegidos en el momento de estar participando, y luego se les pregunta a los miembros de su grupo, porque lo eligieron a él. Discutir al final el papel de la representación (representar y ser representado) y dirigido desde afuera por el público y relacionarlo con la organización comunitaria.</p>			
Practica vivencial de organización y liderazgo	Determinar los pasos, técnicas y razones lógicas de los niveles de organización.	Dinámica: Taller de collares	<p>Los grupos organizados, reciben el material necesario para la elaboración de collares.</p> <p>Una tijera</p> <p>Una goma</p> <p>Hilos y agujas</p> <p>Papel de colores o periódico para ser cortado en tiras</p> <p>Palillos</p> <p>Se les da las instrucciones, para que se preocupen de hacer bien los collares, los detalles y la calidad (control de calidad) para ser tomado en cuenta para los puntos. Quien entregue más cantidad de collares de calidad, gana su ficha con el punteo.</p> <p>Al finalizar se hace la reflexión sobre la</p>	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30

			forma como se organizaron, que sintieron bajo la presión, quien tomaba las decisiones, si colaboraron todos o algunos, como fueron mejorando la práctica. Y relacionarlo con la experiencia de campo en relación al trabajo de EBS.			
RECESO					30'	10:30 a 11:00
Apropiación de roles y retos	Identificar las acciones concretas que se deben cumplir para dejar un aporte a la comunidad y sus organizaciones.	EBS y Jóvenes: responsabilidad y roles como miembro de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de preguntas • Exposición del rol que desea desempeñar en la comunidad. 	Técnico practicante	45'	11:00 a 11:45
		Dinámica: rompecabezas	A cada equipo formado se le entrega un juego de piezas cortadas y completas, un color para cada grupo, para que procedan a formar figuras cuadradas. Luego se pregunta cómo se organizaron, cuáles fueron los roles de cada uno, si se entendieron la comunicación entre ellos, etc.	Técnico practicante	45'	11:45 a 12:30
ALMUERZO						12:30 a 13:30
	Conceptualizar otras experiencias de otros contextos.	Visualización de video "Tema relacionado al contenido " Una variante puede	Después de ver el video es necesario hacer una lluvia de ideas para conocer los aprendizajes. ¿Qué aprendimos de nuevo? ¿Qué podemos aplicar nosotros? ¿Cómo podemos mejorar nuestra practica ahora?	Técnico practicante	30'	13:30 a 14:00

		ser la dinámica de la Piñata.				
Importancia de la comunicación	Reconocer la importancia de saber transmitir (comunicar) un conocimiento	Dinámica: descripción objetiva	<p>Se pide que cada uno de los grupos elija a un miembro para que se salga del salón a un lugar apartado, vigilar que no escuche lo siguiente.</p> <p>Seguidamente, al resto de los grupos se les pide que traten de describir un rollo de papel higiénico, sin decir que es o para que sirve. Por ejemplo "es un objeto cilíndrico que tiene un agujero en medio, donde se enrolla el papel.</p> <p>Luego, se pide que al entrar cada miembro del grupo, que procedan a describirle el objeto para que el elabore en un dibujo el objeto. El grupo que logre dibujar lo que es, gana.</p> <p>Seguidamente, se retoma la reflexión para abordar la importancia de saber transmitir los mensajes y contenidos de los conocimientos a otras personas para que realmente se cumpla.</p>	Técnico practicante	30'	14:00 a 15:30
La motivación en la comunicación	Revisar las conductas y temperamentos que se trasladan con la participación en la comunidad	Dinámica: juego de rostros	Se colocan el dibujo de varios rostros con diferentes tipos de expresiones. (Enojado, triste, alegre, etc.). Luego se pide que opinen que ventajas y desventajas tiene comunicarse con cada expresión.			

Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La papa caliente	Hacer preguntas sobre la actividad, para que expresen que sintieron, que les dejó y como asumen su papel como persona y como organización a partir de ahora	Técnico practicante	30'	15:30 a 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		

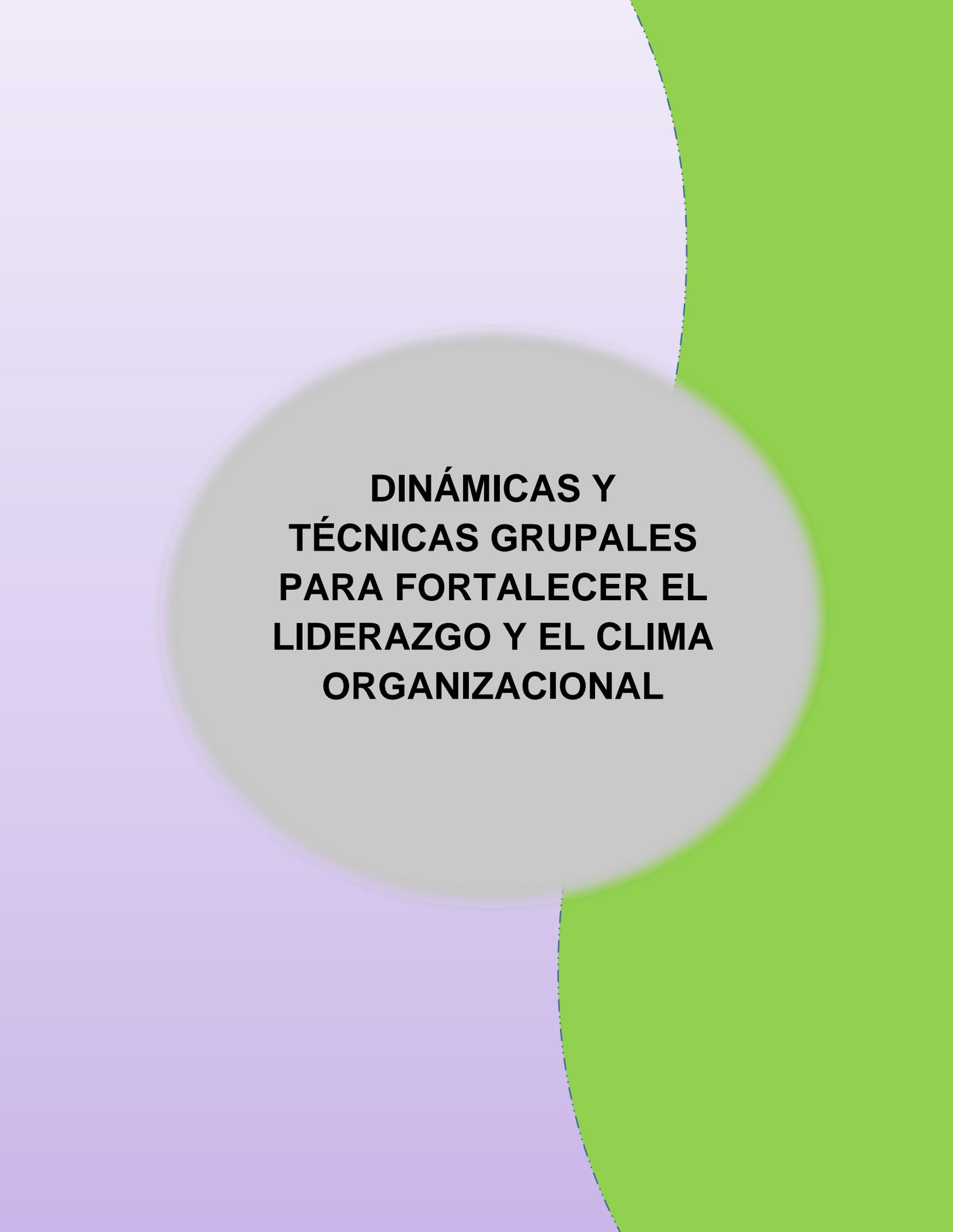
F). Facilitador

F). ~~Vg.~~ Bo. Coordinador Proyecto Institucional.

BIBLIOGRAFÍA

- ALFORJA, 1984. Técnicas participativas para la educación popular. Centro de investigación y desarrollo de la educación. Tercera Edición. Costa Rica.
- Ander-Egg, E. (1996). Introducción al Trabajo Social. Editorial Lumen. Buenos Aires-México.
- Ander-Egg, E. (2002). Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad. Editorial Lumen. Buenos Aires-México.
- Ander-Egg, Ezequiel. (2000) Diccionario de Trabajo Social. Editorial Lumen, Segunda Edición. México.
- Avanzini, G. (1998) La andragogía hoy. Ediciones FCE, México
- Ballart, Javier (1993) Teoría de la Organización. La evolución histórica del pensamiento organizativo. Los principales paradigmas teóricos. Volumen I, Ministerio de Administraciones Públicas. Madrid.
- BID, INDES, (2000). Introducción a la gerencia social.
- Boisier, S. (2005) Desarrollo (Local): ¿De qué estamos hablando? Cámara de Manizales. Colombia.
- Bradberry, T & Greaves, J (2007) Las claves de la Inteligencia Emocional. Editorial Norma. Bogotá, Colombia.
- Casaús, M. (2002) La metamorfosis del racismo en Guatemala. Editorial FG Editores. Guatemala.
- CEPAL (2005) Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y evaluación de proyectos y programas. Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- CEPAL (2011) Formulación de programas con la Metodología de Marco Lógico. Naciones Unidas. Santiago de Chile.

- Chiavenato, Idalberto. (2012) Gestión del Talento Humano. Editorial McGraw Hill. Barcelona.
- Cooper, R. (1998) la inteligencia emocional en la empresa Grupo Editorial Norma. Bogotá Colombia.
- Covey, S. (1997). Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Editorial Paidós. México D.F.
- Goleman, D. (2003) La inteligencia emocional aplicada al liderazgo. Editorial Vergara. 8ª Edición, México.
- Goleman, D. (2010) Inteligencia emocional aplicada al liderazgo y las organizaciones. Editorial Zeta, Buenos Aires Argentina.
- Gonzales, E. (1995) Manual sobre la participación y organización para la gestión local. Foro nacional Colombia. Bogotá.
- Huse, E. (1980) El Comportamiento humano en la organización, Fondo Educativo Interamericano. México.
- Montaño, Carlos, (2000). La Naturaleza del servicio Social. Editorial Cortez Sao Pablo.
- Munera, Pablo. (2007) La Idea de Organización. Una concepción amplia para una acción efectiva. Primera Edición. Colombia.
- Paz, T. (2015) Como desarrollar la Inteligencia Emocional. Editorial Océano Ámbar. Madrid.
- Stein, E. (1995). Sobre el problema de la empatía. Editorial Iberoamericana. México.
- Tellería, Verónica. (2010) Gestión del Talento Humano para el cambio. Corporación Andina de Fomento CAF, Perú.



**DINÁMICAS Y
TÉCNICAS GRUPALES
PARA FORTALECER EL
LIDERAZGO Y EL CLIMA
ORGANIZACIONAL**

DINÁMICAS Y TÉCNICAS GRUPALES PARA FORTALECER EL LIDERAZGO Y EL CLIMA ORGANIZACIONAL

Nota: Basado en el libro: Técnicas participativas para la educación popular ALFORJA (1984)

Piña-naranja

Es una dinámica rompehielos, y se usa con el objetivo de formar parejas de trabajo, pero con la intención de diversificar la comunicación, tomando en cuenta que, en las reuniones, generalmente se agrupan por afinidad. El facilitador indica el objetivo de la actividad y les explica que pasará nombrando a cada uno de las y los participantes, diciendo el nombre de una fruta “piña” o “naranja” a cada uno. Seguidamente, el facilitador da la orden que se deben de colocar en parejas, pero deben quedar siempre, “una piña y una naranja” en cada pareja. Una variante puede ser, que al momento de ingresar se le entregue un gafete con el nombre y el dibujo de una piña o una naranja. (ALFORJA, 1984)

Gallo y gallina

Es una dinámica rompehielos, tiene como objetivo de formar parejas de trabajo. El facilitador indica el objetivo de la actividad y le entrega a cada uno de los participantes, el dibujo de un gallo o una gallina. Luego da la instrucción que, al momento de recibir la indicación, cada uno debe empezar a simular el sonido de cada animal, la gallina cacaraquea, y el gallo canta, para encontrar pareja, debe asegurarse que quede una gallina y un gallo en cada pareja. (ALFORJA, 1984).

El abrazo

El objetivo de esta dinámica, además de romper el hielo, busca elevar la autoestima de los participantes, activando las emociones para disponerlo a interaccionar durante el evento. El facilitador pide a los participantes que se pongan de pie y procedan a darle un abrazo a cuantas personas puedan durante el tiempo de un minuto. Observaciones: pedir que lleven la cuenta del número de personas abrazadas y luego preguntar cómo se sintieron, a quienes abrazaron, a

quienes no, y por qué. Un elemento importante es que cada participante, deje su lugar y salga a dar abrazos por todo el salón. (ALFORJA, 1984)

Noticiero Popular

Esta dinámica se usa con el objetivo de realizar un diagnóstico rápido sobre una situación o problema que es general en todos los participantes, por ejemplo, la situación de los Equipos Básicos de Salud. Los participantes terminan haciendo una interpretación del mismo. Se dividen los participantes en grupos pequeños de 5 o de 10, dependiendo de la cantidad total; y se les pide que elaboren en hojas o fichas, escribiendo, lo que ellos conocen o saben al respecto de los hechos en forma de noticia. Cada grupo pasa al frente para compartir la noticia que han escrito sobre la situación o problema. Pueden simular ser una radio inventada, y que cuenten con un locutor que dirige.

Al finalizar la exposición de todos los grupos, se discute en plenario los diferentes puntos de vista, las verdades y mentiras, los aciertos y desaciertos. Es bueno al finalizar hacer un resumen de toda la noticia y preguntar si están de acuerdo con lo que se ha transmitido. (ALFORJA, 1984).

La pesca

Esta dinámica, además de permitir un momento de diversión, eleva el espíritu de competencia. Tiene el objetivo de ordenar y clasificar un conjunto de elementos diversos sobre un tema muy grande, haciendo relaciones de causa y efecto.

Materiales:

Figura de pececitos de colores

Cuerda o hilo

Clips que se doblan en forma de anzuelo

Palos para pescar

El facilitador debe prepara antes los materiales, el número de peces debe estar de acuerdo al tiempo que se tenga. En cada pececito, se debe anotar en la espalda una idea o el tema que se desea discutir. Se deben colocar los peces, de

modo que no se vean las letras. Cada pececito debe tener un hilo para poder insertar el anzuelo para pescar. Se debe hacer un círculo en el piso, simulando ser el agua, para colocar dentro de ello a los pececitos. Cada grupo tiene un tiempo prudente para realizar la pesca, pero un representante de otro grupo sirve de juez, para tomar el tiempo y contar los peces a pescar.

El grupo que termine a tiempo de pescar todos los pececitos, gana. Aquellos que pisen el círculo o metan la mano pierden y deben iniciar de nuevo. Al finalizar, se hace una discusión sobre los temas que han pescado. Analizar las causas y efectos internos y externos del problema. Sirve para seguir discutiendo un tema muy álgido y que se necesita profundizar con la participación de todos para llegar a soluciones y acuerdos.

Observaciones: también se debe utilizar la dinámica para revisar y reflexionar en torno a la acción dinámica. La forma como el grupo trabajo, como fue la organización, quien dirigió el grupo, si hubo alguien que se dedicó a mandar y otro a obedecer, quien tenía la razón y por qué, cómo llegaron al éxito o al fracaso. Discutir y hacer comparaciones con la realidad. (ALFORJA, 1984).

Soy inteligente o tarugo

Explicar a los participantes que, con el fin de conseguir un alto nivel de funcionalidad en la organización, deben estar convencidos de lo que hacen. Y preguntar: ¿nos sentimos importantes en el EBS? ¿Ayudo a los demás a sentirse importante en el EBS? ¿O simplemente lo que hacemos, creemos que no es importante en el EBS?

Observaciones: Pedir que enumeren las acciones que hacen y no hacer sentir importante en lo que hacen. (ALFORJA, 1984).

Los tres saltos

Pedimos que se presenten tres personas voluntarias.

Una de ellas se coloca de pie con los pies juntos. Colocamos una señal en la punta de sus pies y le pedimos que adivine hasta donde cree que llegará dando un salto fuerte con los pies juntos sin tomar carrera. Colocamos una señal en el lugar donde dijo que llegaría. Ahora se concentra y salta. Ponemos una marca en el lugar a donde llegaron las puntas de sus pies. Analizamos lo sucedido, cómo fue la previsión, analizamos el resultado del salto y lo comparamos con la realidad. (ALFORJA, 1984).

Lluvia de ideas

El objetivo de esta dinámica es poner en común todas las ideas que existen sobre un tema que cada uno de los participantes sabe o conoce, de manera rápida, es como tomar una fotografía del problema; y colectivamente llegar a una síntesis o acuerdos comunes. El facilitador debe hacer una o varias preguntas que generen la participación a viva voz. Por ejemplo: ¿Qué piensan sobre la función de los EBS? ¿Cumple su función o no cumple?, etc. Segundo paso, los participantes manifiestan (comparten a viva voz) los puntos fuertes y débiles que observan en el desarrollo de su quehacer como Madres consejeras, COCODES, auxiliares de enfermería, y jóvenes.

Luego cada participante, debe decir la idea sobre lo que piensa del tema, indicar que están en toda la libertad de escuchar, que no deben sentir pena, vergüenza o miedo de nada, pues todos han llegado a escuchar y aprender algo. Es bueno que los participantes tengan un pedazo de papel en el pecho que los identifique con su nombre para poder preguntarles directamente, en caso de que se nieguen a participar por su propia iniciativa. El facilitador procede a tomar nota en el pizarrón o en papelógrafos, clasificándolos mediante columnas.

Y los participantes, pueden ir anotando en sus cuadernos. Las ideas pueden ir saliendo en desorden, luego el facilitador, tiene la tarea de ir agrupándolos en ideas principales aquellas que son similares o que se refieren a lo mismo. Por ejemplo: las instalaciones, las capacitaciones, las visitas domiciliarias, la comunicación, la conducta de los facilitadores, la organización, el tiempo, etc.

Luego se puede preguntar o votar para definir la priorización. También se puede pedir a los participantes que a viva voz digan cuales son los problemas, necesidades, conflictos y otras dificultades encuentran y observan en el ejercicio de sus labores en beneficio de la comunidad.

Observaciones: una variante puede ser la entrega de tarjetas de colores y que los participantes escriban en cada color diferentes cuestiones. (ALFORJA, 1984).

Los carteles o eslogan

Su objetivo es presentar en forma simbólica, la opinión de una persona o un grupo sobre un determinado tema o sentimiento que se quiere expresar.

Materiales:

Carteles, papelógrafos

Marcadores para papel de diferentes colores

Maskin tape.

El facilitador les indica a los participantes que presenten sus opiniones, ideas o pensamientos en forma de afiche, cartel o eslogan sobre el tema que se ha discutido o que se debe discutir en grupos. Puede ser escrito o por medio de una gráfica o dibujo. Una vez terminado de elaborar el afiche, cartel o eslogan, cada uno lo presenta a la plenaria para realizar su descodificación, luego el autor hace su propia interpretación de su obra. Es importante pasar por un proceso de reflexión y análisis del afiche, ya que, de esta manera, permite a los demás participantes conocer más sobre el tema y externar opinión razonada.

Observaciones: Cada uno deberá realizar un eslogan publicitario, dándose a conocer y se presentará con él colocado a modo de cartel.

Reflexionaremos acerca de las posibles dificultades que hemos encontrado a la hora de hacernos publicidad, buscando en nosotros y destacando alguna de nuestras cualidades. (ALFORJA, 1984).

Cada música para su gusto

Inicie informando a los participantes que escucharán diferentes tipos de sonidos y músicas (son, banda, fúnebre, romántica, etc.) luego repita una por una la selección, y pida a los participantes que describan el tipo de situación que asocian con cada pieza. Pregunte como lo pueden comparar con la vida diaria en la comunidad, y la importancia de colocar cada una de las cosas en su lugar y sus beneficios.

Observaciones: se puede aprovechar preguntar ¿si pudiese cambiar el ambiente de su comunidad o su casa, ¿cuál y cómo lo cambiaría?

Información de retorno

Pedir a los participantes que se dividan en grupos (madres, COCODES, enfermeros, comadronas, etc.) y que elaboren una lista de compromisos que deben y sienten que pueden cumplir para alcanzar la visión y misión de su responsabilidad en el proyecto,

Observaciones: Revisar en la plenaria y comunicarles que esto puede ser socializado con la comunidad, para que luego se les pueda evaluar si lo han cumplido. (ALFORJA, 1984).

La telaraña

Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.

El fichero

Una variante puede ser: preguntarse si hay algo en lo que le gustaría sentirse incluido, ¿de dónde se siente excluido?, Observaciones: puede aprovecharse la activación emocional para hacer juramentar, adquirir compromisos, enfrentar los retos, diciendo, por ejemplo: Incrementaré la atención en X tarea, cumpliré con replicar los contenidos X.

Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación. (ALFORJA, 1984).

Medidor de importancia

Dibujar la figura de un medidor (de 0 a 100) como los de gasolina de vehículo en unos papelógrafos y luego entregar a los participantes, una tarjeta para que procedan a elaborar uno igual. Luego se les pide que escriban el nombre del cargo de un miembro de los EBS (madres, comadronas, auxiliares, cocode) uno por uno. Posterior a eso pida que respondan las 3 preguntas colocando su número correspondiente en el nivel del dibujo (vacío, medio o lleno).



Fuente: Elaboración propia.

Cada uno pasa a colocar su tarjeta al frente.

Las preguntas son:

1. ¿con qué frecuencia le ayuda dicho grupo?
2. ¿en qué lugar considera usted que tiene la situación (de salud) de la comunidad, dicho grupo?
3. ¿Pone atención a las sugerencias que se le da?

Observaciones: Pedir al final que procedan a compartir, ¿por qué colocó el medidor de importancia de determinado grupo en ese lugar? En su opinión ¿Cuáles son las acciones que incrementarían la escala de cada grupo? (ALFORJA, 1984).

La ventana para espiar

Cada participante se debe poner de pie y compartir con los demás los siguientes cuestionamientos.

1. Lo que YO conozco de mi trabajo y los demás también.
2. Lo que YO NO conozco de mí y los demás SI conocen.
3. Lo que YO conozco de mí y los demás NO.
4. Lo que Yo NO conozco y los demás tampoco.

Observaciones: se hace una puesta en común sobre el nivel de conciencia que se tiene de las responsabilidades y como son reflejadas en la realidad. (ALFORJA, 1984).

Visualizar el éxito

Pedir a los participantes que visualicen un día típico como cualquiera. Y proceda a anotar o a compartir (puede ser en papelógrafos), que enumere las responsabilidades que tiene, cuáles hace, por qué los hace, como lo hace para ser una acción positiva. Cuáles son los problemas que enfrenta.

Observaciones: puede añadir si hay suficiente tiempo, preguntas sobre las reacciones de las personas de la comunidad. Que le de consejos a los demás grupos sobre buenas tareas para su comunidad. (ALFORJA, 1984).

Grafica de barras

Entregar a los participantes distribuidos en grupos de los EBS, unos papelógrafos con un espacio para colocar la valoración de sus acciones como tal en forma de barras. Explicar que en la línea vertical están los puntajes y en la línea horizontal están los grupos de EBS. Luego pedir a los participantes que coloquen en la gráfica, el nivel que piensan conscientemente su participación como tal, deben ponerse de acuerdo cada grupo.

Observaciones: pedir que se discuta y reflexionen sobre los motivos que tienen para colocarse conscientemente en el nivel elegido. Y exponer esas razones. (ALFORJA, 1984).

El asesino del espíritu

El objetivo de esta dinámica es ayudar a los participantes a reconocer los asesinos del espíritu en su propio comportamiento y en el entorno de la organización. El facilitador debe dar los lineamientos sobre algunas actitudes de personas y acciones que matan el espíritu de participación.

Por ejemplo:

Las acciones incoherentes:

cuando la persona dice una cosa y hace otra, cuando recomienda algo y hace lo contrario, cuando se toma una decisión y luego no se cumple o se cambia.

Imponer normas

Cuando se obliga a los demás a hacer algo que no está dentro de sus posibilidades cumplir, o que implica gasto, sacrificios extra o complicados para los demás.

Engaño

Cuando las personas que dirigen no cumplen con lo que piden que otros lo hagan, exigen y castigan, sin hacer ellos cambios significativos en su vida, su familia y comunidad.

Egocentrismo

Cuando la persona que dirige piensa que es único y maravilloso, que no tiene necesidad de aprender ni de cambiar.

Miedo

Cuando creemos que no somos capaces de hacer algo, o que no llegamos a alcanzar el éxito, o a enfrentar una situación.

Vergüenza y pena

Cuando se tiene inseguridad, y nos sentimos intimidados o acosados y perdiendo la confianza personal.

Pereza

Cuando se busca el camino más fácil y hace que las personas se queden bloqueados y no se puede liberar de la situación de confort.

Una variante puede ser, que el facilitador proceda a pedir que mediante una lluvia de ideas, los participantes indiquen cuáles son los asesinos del espíritu de participación y contribución.

Observaciones: los participantes se tienen que sentir totalmente libres para expresar los factores y las condiciones que inciden. Y que han hecho para enfrentarlos. Y preguntar: ¿Qué piensa usted que podría hacer para disminuir el impacto de los asesinos del espíritu?

¿Cómo puede ayudarse a vencer los obstáculos?

¿De qué forma podría crecer personalmente y comunitariamente si logra desterrar a los asesinos del espíritu? (ALFORJA, 1984).

Las alegres elecciones

Pedir a los participantes que se organicen por grupos medianos. Luego que se organicen un comité cívico (con nombre) para que se puedan postular para una elección. Luego de escuchar las propuestas se procede a la votación levantando la mano.

Observaciones: se debe preguntar a la general, porque y como se organizaron, cuáles son los procedimientos, dificultades, estrategias que

intervinieron para la toma de decisión. Luego conocer sus opiniones sobre el proceso de elección, y relacionarlo con lo que sucede en la realidad.

La línea de tendencia

El objetivo de esta dinámica grupal es identificar los eventos claves, el comportamiento de la problemática (de salud) en la comunidad en diferentes décadas. También valorar, como percibe la comunidad las tendencias, a partir del apoyo del estado y las ongs, y los cambios que se han dado en el tiempo. Conocer las diferentes versiones que se tiene del mismo problema y como llegar al consenso.

Materiales

Papelógrafos (con el dibujo de la matriz de trabajo)

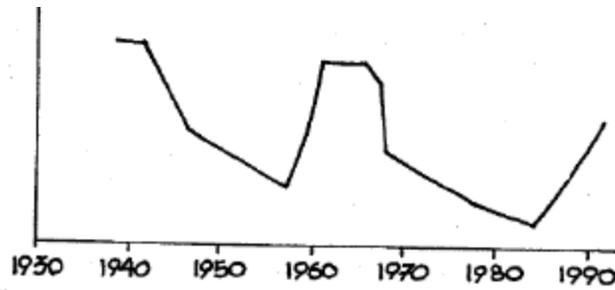
Marcadores

Maskin

Organizar grupos de trabajos por comunidad y entregar a cada uno unos papelógrafos, en donde deben dibujar un cuadrante para colocar en la línea vertical la situación de mejora en salud de la comunidad y sobre la línea horizontal, desde los años 80 hasta el 2017. Trazando el crecimiento o debilitamiento de la participación y las acciones de los EBS, explicando las razones de ese comportamiento.

Preguntar a los grupos, en qué año fue más bajo y más alto la intensidad o disponibilidad de un apoyo, problema, situación. Por ejemplo, la situación de la salud.

Mostrar un ejemplo como debe parecer el de cada uno, dependiendo de sus valoraciones.



Fuente: Elaboración propia.

Observaciones: pedir que los demás grupos opinen, pregunten o valoren la situación que presentan los otros. Se puede, si hay tiempo, elaborar una sola grafica de todo el grupo, después de discutir y reflexionar sobre el tema. (ALFORJA, 1984).

Matriz de actores y soluciones

El objetivo de esta dinámica es para conocer el nivel de dominio que tienen los participantes sobre cada uno de los actores que tienen en la comunidad que tienen alguna responsabilidad con la salud, en este caso. En unos papelógrafos se dibuja una matriz de doble entrada. En la primera columna se colocan las actividades (que hacen), el método (como lo hacen), recursos (con que), el tiempo (cada cuanto) beneficiarios (con quienes). En la primera línea se colocan para cada columna los nombres de los actores miembros de los EBS.

Esto para resumir la situación en la que se encuentra la salud y nutrición en la comunidad. En cada cuadro se escribe la respuesta con la ayuda de todos

	¿Qué hacen?	¿Cómo lo hacen?	¿Cada cuánto lo hacen?	¿A quienes atienden?
Madres consejeras				
COCODES				
comadronas				
Enfermeros				

jóvenes				
---------	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Observaciones: podría trabajarse por cada uno de las comunidades, para poder tener una fotografía de la realidad.

Preguntar cómo y en qué forma se debería de ayudar.

Intercambio de (historias) experiencias

El objetivo es conocer la situación problemática o la forma como aborda un tema o asunto. Un representante de cada comisión de las tres comunidades, Equipos básicos de salud, cuenta su historia. Tomar el tiempo, por lo menos de 10 minutos por grupo.

- Descripción de sus funciones como líder.
- Exposición de herramientas de trabajo.
- Experiencias adquiridas en su rol.
- Aprendizaje
- Recomendaciones

Al final se hace una integración de ideas con la ayuda de la plenaria. (ALFORJA, 1984).

Ponerle la cola al cerdo

El objetivo de esta dinámica es para que los participantes sientan la presión de los grupos, la toma de decisión y la dirección del grupo en una actividad. Inicialmente se procede a organizar grupos de 10 personas como máximo para el trabajar el resto del taller.

Un representante de cada grupo es elegido para pasar a ponerle la cola al cerdo. El que logre hacerlo correctamente se le entrega una ficha indicando un punteo para ser acumulado. (Generalmente son elegidos por influencia o manipulación del grupo, sin tener conciencia de su capacidad)

Luego se pregunta, como se sintieron los elegidos en el momento de estar participando, y luego se les pregunta a los miembros de su grupo, porque lo eligieron a él. Discutir al final el papel de la representación (representar y ser representado) y dirigido desde afuera por el público y relacionarlo con la organización comunitaria. (ALFORJA, 1984).

Taller de collares

El objetivo analizar la importancia de la organización y la planificación en los grupos o equipos de trabajo. Analizar la acción individual y la acción colectiva y el papel de liderazgo.

Los grupos organizados, reciben el material necesario para la elaboración de collares.

- Una tijera
- Una goma
- Hilos y agujas
- Papel de colores o periódico para ser cortado en tiras
- Palillos

Se les da las instrucciones, para que se preocupen de hacer bien los collares, los detalles y la calidad (control de calidad) para ser tomado en cuenta para los puntos. Es preferible enseñar una muestra del collar.

Quien entregue más cantidad de collares de calidad, gana su ficha con el punteo.

Al finalizar se hace la reflexión sobre la forma como se organizaron, que sintieron bajo la presión, quien tomaba las decisiones, si colaboraron todos o algunos, como fueron mejorando la práctica. Y relacionarlo con la experiencia de campo en relación al trabajo de EBS. (ALFORJA, 1984).

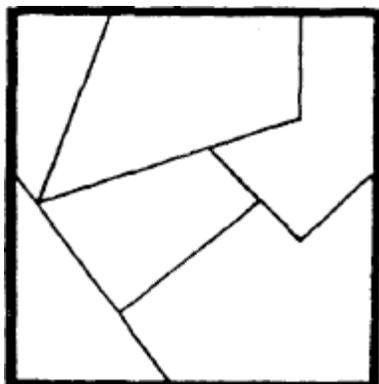
Rompecabezas

Esta dinámica sirve para analizar las capacidades básicas de organización, planificación y manejo de conflictos con la actitud de colaboración.

Materiales:

Un cartón o cartulina para elaborar los rompecabezas, una para cada grupo.

El facilitador entrega a cada equipo formado, un juego de piezas cortadas y completas, un color para cada grupo, para que procedan a formar figuras cuadradas.



Fuente: Elaboración propia.

Una observación clara es que ninguno de los miembros de cada grupo puede hablar entre sí, ni hacer gestos de comunicación entre ellos., lo único que está permitido es dar y recibir piezas, pero no pedir ni señalar o hacer sugerencias.

El facilitador, debe tomar el tiempo aproximado de 15 minutos, y todos deben de iniciar cuando se autorice, solo diciéndoles que lo que van a formar es un cuadrado. Gana el grupo que termine primero.

Luego se pregunta cómo se organizaron, cuáles fueron los roles de cada uno, si se entendieron entre ellos, que sintieron al no poderse comunicar verbalmente, como recibieron el apoyo, etc. Luego hacer la comparación con lo que sucede en la comunidad. (ALFORJA, 1984).

Descripción objetiva

El objetivo de esta dinámica es comprender la importancia de ser objetivos en la forma en que se transmiten los conocimientos a las comunidades, de tal

manera que logren captar la idea que se desea enseñar. Sirve para precisar el análisis de la realidad de los hechos y sus respectivas interpretaciones.

El facilitador debe pedir que cada uno de los miembros de grupo elija a un miembro para que salga del salón a un lugar apartado, vigilar que no escuche lo siguiente.

Seguidamente elegir y presentar un objeto (en este caso un rollo de papel higiénico), y se le da las instrucciones al resto de los grupos se les pide que traten de describir un rollo de papel higiénico, sin decir que es o para que sirve.

Por ejemplo: “es un objeto cilíndrico que tiene un agujero en medio, donde se enrolla el papel”, o “es un objeto redondo con papel enrollado, que sirve para limpiarse”, o “es una cinta de papel de x centímetro de ancho, enrollada, recortada en cuadros, de papel suave, de color blanco”, etc...

Luego, se llama a cada representante de grupo, uno por uno, y los demás miembros de su grupo proceden a describirle el objeto para que el elabore en un dibujo del objeto en el pizarrón o en unos papelógrafos en un tiempo de tres minutos máximo, al terminar, pasa el siguiente grupo. El grupo que logre dibujar lo que es, gana.

Seguidamente, se retoma la reflexión para abordar la importancia de saber transmitir los mensajes y contenidos de los conocimientos a otras personas para que realmente se cumpla.

Observaciones: una variante puede ser entregando una hoja con una gráfica simple a cada grupo, y pedir que elijan a un representante que pase al pizarrón a dibujar el objeto, sin enseñárselo. Solamente debe limitarse a darle instrucciones e indicaciones para que pueda seguir los pasos, mientras trata de dibujar. Luego se compara con el dibujo original. (ALFORJA, 1984).



La piñata

El objetivo de esta dinámica es para que el grupo logre ordenar o sintetizar, sistematizar elementos similares y distintos de un tema, relacionando entre sí. Puede ser utilizado para revisar el papel del líder.

Materiales:

Una piñata (puede ser elaborada simplemente con un pliego de cartulina)

Dulces

Un lazo para colgar y otra para jalar

Un palo

Un pañuelo para

El facilitador les pide a los participantes que pasen uno por uno a quebrar la piñata. Al romperse, todos participan para recoger los dulces, luchando por la cantidad que puede.

Al finalizar, se analiza en plenaria la actividad. ¿Cómo se sintieron, los que le golpearon, los que se quedaron viendo?, ¿qué sentían cuando escuchaba los gritos de los demás, indicándole donde está la piñata?, ¿Por qué es que cada uno se lanza a agarrar lo mejor y la mayor cantidad de dulces para uno mismo?, que pasó con los que no pudieron lanzarse a recoger?

Reflexionar en torno al papel del liderazgo y la participación equitativa de todos y todas. Que otras cosas, hacemos piñata en la vida real, el dinero, los proyectos, los hijos, etc. (ALFORJA, 1984).

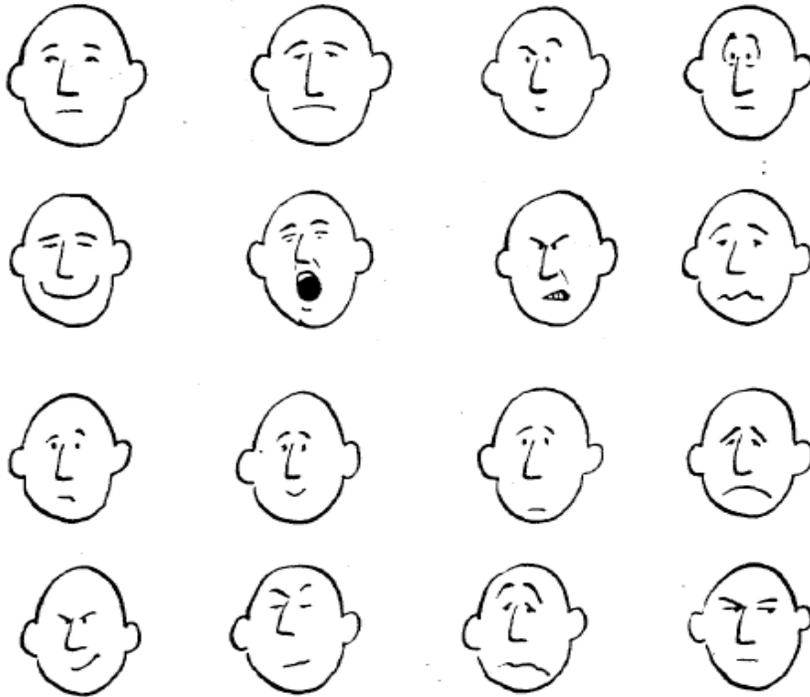
Juego de rostros

Esta dinámica se usa para reconocer las diferentes expresiones que se asumen cuando hay una interacción con otras personas, y cada forma tiene un significado de comunicación en particular. Depende de la forma de la expresión que toma el rostro, es la reacción de la respuesta de la comunicación que se recibe.

Se coloca un cartel con el dibujo de varios rostros con diferentes tipos de expresiones. (Enojado, triste, alegre, etc.). Se pide a los participantes, que mensaje reciben de cada uno de ellos. Conocer la reacción de cada uno, tomando en cuenta que una expresión puede ser interpretada de diferentes maneras la personalidad.

Luego se pide que opinen que ventajas y desventajas tiene comunicarse con cada expresión. Discutir cuales son las características de las expresiones y cuales son más recomendables para el trabajo que realizan como miembros de los EBS.

Se puede pedir a los participantes que imitan una expresión o cuál es su forma de expresar enojo, cansancio, pena, vergüenza, culpa, etc., y sus consecuencias. (ALFORJA, 1984).



Papa caliente

El objetivo de esta dinámica es buscar la forma para que todos los participantes tengan la misma posibilidad de elegirlo para opinar. El facilitador da las instrucciones. Contar con un objeto, puede ser una pelotita, una hoja de papel arrugada en forma de bola.

El facilitador indica que al hacer un sonido golpeando la mesa, o con el sonido de sus palmas aplaudiendo, la pelotita debe empezar a circular de mano en mano, y cuando el facilitador deje de hacer el sonido, la persona con quien haya quedado la pelotita, esa persona le toca hablar, opinar, comentar, evaluar.

Hacer preguntas sobre la actividad, para que expresen que sintieron, que les dejó y como asumen su papel como persona y como organización a partir de ahora

Repetir la dinámica hasta que la mayoría haya participado. (ALFORJA, 1984).

2017

er No

“Habilidades Personales y Autoestima.” Dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria



Elaborado por: Jenifer Alejandra Tzoc Beb.

Estudiante Práctica Profesional Supervisada URL, 2017.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala



 **MERCY
CORPS**

Presentación

La participación activa de los individuos en su comunidad, es vital para el desarrollo de acciones enfocadas hacia la gestión del desarrollo social, económico y político, uno de los aspectos importantes para el logro del éxito de la organización comunitaria la que permite a la población rural gestiones exitosas, dando paso a la autonomía y transición de los procesos de generación a generación.

En el marco del proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps específicamente en el componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional, en el que se inserta la práctica profesional supervisada de la Licenciatura de Trabajo Social con Énfasis en Gerencia Social se estableció el área de intervención en las comunidades de Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas con el objetivo de fortalecer el empoderamiento y liderazgo de los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria integrada por Comadronas, Madres Consejeras, Comisiones de Salud, COCODE, y Comisiones de Salud.

Con el primer tema de capacitación **“Habilidades Personales y Autoestima”** proceso de formación con el objetivo de lograr una primera impresión de los participantes, en el rol que desempeñan en sus respectivas comunidades, se pretende conocer la motivación que poseen para desempeñar cada rol, y las relaciones interpersonales que tienen entre los compañeros integrantes de los Equipo Básicos de Salud Comunitaria

A continuación, se presentan los resultados del proceso de capacitación en cada una de las comunidades la reacción de los participantes y los compromisos que adquieren después de la intervención.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, en que se inserta el proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar a los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas con el tema “Habilidades personales y autoestima.”
- Conocer las actitudes que afectan en un momento determinado el comportamiento y autoestima de los que integran la organización de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.
- Motivar y valorar los roles de las personas que representan a las comunidades a través de la organización de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

PARTICIPANTES

Integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria (Comadronas, Madres Consejeras, Cocode, Facilitador Comunitario, Comisiones de Salud.) de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

FECHA

07, 08,09 de febrero 2017.

LUGAR

Cobán Alta Verapaz Región Balbatzul, Comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Resultados Primer Taller

- Durante la actividad desarrollada en la comunidad de Salvador Chitzol, se contó con la presencia del 50% de los líderes invitados, se trabajó en horario nocturno considerando la ocupación diaria de cada persona.
- Se percibe debilidad en la comisión de las Madres Consejeras con la definición de sus roles identificado en las tres comunidades y se confirma que no mantienen comunicación constante con los demás líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.
- Durante las actividades participaron integrantes líderes de otras comisiones como el comité agrícola, malaria, etc.... de la comunidad dando relevancia a la intervención porque fue interés para otros líderes que se integraron fuera del componente de Educación en Salud.
- El 95% de los participantes integrantes de los Equipos Básicos de Salud, no tenían conocimiento de que la organización de comités a los que pertenecen se les denomina Equipos Básicos de Salud por parte del Área de salud municipal y Mercy Corps.

Dificultades

- Se contó con la presencia del 25% de los participantes esperados lo que provocó que la actividad en la comunidad Salvador Chitzol, no se cumpliera con el horario planificado.
- Los líderes participantes no aceptaron compromisos al 100% con la justificación de que depende de la actitud de los vecinos para aceptar el rol que ellos deben ejecutar en cada una de sus comunidades, pero quedaron en dar el primer paso.
- Durante la ejecución de la actividad de capacitación se integraban cada cierto tiempo un nuevo integrante, lo que motivo a retomar los temas de manera resumida y ubicar a cada uno en el contexto de la actividad.

Conclusiones Primer Taller

- En la primera intervención se obtuvo información relevante de las tres comunidades en muchos aspectos similares en cuestión de las dificultades que presentan dentro de su organización y la credibilidad que se ha perdido con vecinos comunitarios.
- El objetivo de este primer taller es fortalecer el auto-control, la motivación y empatía, de cada una de las personas a través de un proceso de formación que consta actividades participativas y motivacionales, tomando en cuenta el punto de vista desde la realidad hasta la teoría y su combinación necesaria.
- Se ha determinado que en las tres comunidades en las que se ha intervenido poseen situaciones similares en cuanto a dificultades de organización en donde resalta la desconfianza, y desinterés de los vecinos en apoyar a los líderes o aceptar las recomendaciones que ellos brindan de su rol principal, esas actitudes negativas han sido el motivo de desánimo de los líderes

Recomendaciones primer taller

- Realizar reuniones constantes con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, para que cada uno comparta experiencias de su comunidad y sienta que al rol que desempeña se le brinda un nivel de valor
- Valorar el trabajo en beneficio comunitario de cada uno de los que conforman las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria porque se percibe desánimo y resalta la muestra de la negativa de los vecinos.
- Brindar acompañamiento y asesoría a los líderes comunitarios integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, en cuanto a las acciones dentro de su comunidad, a razón de que ellos comunican sentir abandono de parte de la Institución.

Fotografías Primer Taller



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Realización de carteles de cada comisión comunidad Campúr.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Realización del eslogan publicitario de cada comisión Comunidad Salvador Chitzol.





PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION Trainings)

Attendance Sheet for Events and

Página (Page) No. de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Primer taller "Habilidades personales y Autoestima."

FECHA(S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

9 de febrero 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salon Comunal Salvador Chitza

Table with columns: ORD, NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS, COMUNIDAD/INSTITUCION, DPI, Edad, HOSPEDAJE, ALIMENTACION (DES, ALM, CENA, REF), TRANSPORTE, TOTAL, FIRMA/IMPRESION DIGITAL. Contains 10 rows of participant data.

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVASE UTILIZAR EL REVERSO. (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)

Aprobado (approved) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION Trainings)

Attendance Sheet for Events and

Página (Page) No. de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Primer taller "Habilidades personales y Autoestima"

FECHA(S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

07 de febrero 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salon Comunal Salvador Campur.

Table with columns: ORD, NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS, COMUNIDAD/INSTITUCION, DPI, Edad, HOSPEDAJE, ALIMENTACION (DES, ALM, CENA, REF), TRANSPORTE, TOTAL, FIRMA/IMPRESION DIGITAL. Contains 12 rows of participant data.

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVASE UTILIZAR EL REVERSO. (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)

Aprobado (approved) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review) Nombre y Apellidos (First and last name) Cargo (Position)





PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION
(Attendance Sheet for Events and Trainings)

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event): Primer taller de Habilidades personales y Autoestima

FECHA (S) DE REALIZACIÓN (Date of Event): 08 de febrero 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location): Salon Comunal Las Promesas

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Names)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	ALIMENTACION (FOOD)				TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA IMPRESION DIGITAL (Signature of Finger Print)
						DES (Breakst)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee/Break)			
1	Ana Patricia Juarb	Las Promesas	24118294 1670									
2	Emilia Paav.	Las Promesas	16062333 21607	28								
3	Maria Ico	Las Promesas	160623390 1607.									
4	Juan Churb.	Las Promesas	2606238 711601									
5	Maria Teresa Coc Pop	Las Promesas	23609551 961601									
6	Manuel Ical Pop	Las Promesas										
7	Jorge Pop Coc	Las Promesas	211093033	27								
8	Wilberth Yat	Las Promesas	1601									
9												
10												
TOTAL EN LETRAS (Total in Words):			TOTALES / V A N (Totals/Running Total)									

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SIRVASE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS) (Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent): _____ Aprobado (approved): _____ Revisión financiera (financial review): _____
 Nombre y Apellidos (First and last name) Nombre y Apellidos (First and last name) Nombre y Apellidos (First and last name)
 Cargo (Position) Cargo (Position) Cargo (Position)



GUIA DEL FACILITADOR 1

NOMBRE O TEMA	TALLER I: "Motivación, Autocontrol y Empatía"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.
Eje Temático	Habilidades Personales y Autoestima
Participantes:	Miembros de Equipos Básicos de Salud EBS (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V. 07,08,09 de febrero 2017

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HOR
Presentación	Motivar la participación de los asistentes	Parejas (piña-naranja o gallo y gallina)	Bienvenida y Presentación de las personas, del tema y de las expectativas de los participantes. (el facilitador toma nota de las expectativas para confrontar al final)	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la situación y / o problemática de los participantes en relación a los Equipos Básicos de Salud EBS	Noticiero popular. Soy inteligente o tarugo	Explicar a los participantes que con el fin de conseguir un alto nivel de funcionalidad en la organización, deben estar convencidos de lo que hacen. Y preguntar: ¿nos sentimos importantes en el EBS? ¿Ayudo a los demás a sentirse importante en el EBS? ¿O simplemente lo que hacemos, creemos que no es importante en el EBS? Observaciones: Pedir que enumeren las acciones que hacen y no hacen sentir importante en lo que hacen.	Técnico practicante	45'	8:30 a 9:15
Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen de	Introducción con los tres saltos	Pedimos que se presenten tres personas voluntarias.	Técnico practicante	45'	9:15 a 10:00

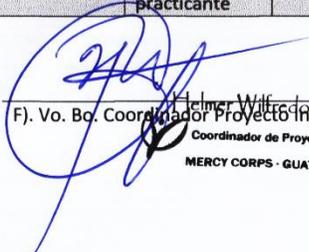
TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
	su práctica como tal (qué saben sobre lo que deben hacer)	Lluvia de ideas	Una de ellas se coloca de pie con los pies juntos. Colocamos una señal en la punta de sus pies y le pedimos que adivine hasta donde cree que llegará dando un salto fuerte con los pies juntos sin tomar carrera. Colocamos una señal en el lugar donde dijo que llegaría. Ahora se concentra y salta. Ponemos una marca en el lugar a donde llegaron las puntas de sus pies. Analizamos lo sucedido, cómo fue la previsión, analizamos el resultado del salto y lo comparamos con la realidad. Segundo paso, los participantes manifiestan (comparten a viva voz) los puntos fuertes y débiles que observan en el desarrollo de su quehacer como Madres consejeras, COCODES, auxiliares de enfermería, y jóvenes.			
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que están desarrollando en sus comunidades respecto a su función. (qué están haciendo en realidad)	Trabajo grupal (los carteles)	Cada uno deberá realizar un eslogan publicitario, dándose a conocer y se presentará con él colocado a modo de cartel. OBSERVACIONES: Reflexionaremos acerca de las posibles dificultades que hemos encontrado a la hora de hacernos publicidad, buscando en nosotros y destacando alguna de nuestras cualidades.	Técnico practicante	30'	10:00 10:30

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			Escuchar abiertamente y transmitir mensajes convincentes. Mantener buenas relaciones sociales utilizando la empatía.			
Vuelta a la Práctica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación en beneficio de su comunidad en la actualidad	Información de retorno Síntesis y aclaraciones	Pedir a los participantes que se dividan en grupos (madres, COCODES, enfermeros, etc.) y traten de responder las preguntas: ¿Qué de lo aprendido ayuda a confirmar sus ideas? ¿Qué de lo aprendido le parece algo nuevo y útil? ¿Qué es lo que le gustaría cambiar de lo que ha visto de los demás y cómo? Observaciones: luego se discute el ejercicio para revisar sus capacidades para lograr el cambio. Una variante puede ser: Reflexión y discusión en plenaria sobre estrategias y alternativas de ¿cómo mejorar la cuestión?, ¿por qué estoy aquí, que hago en mi comunidad?	Técnico practicante	90'	14:00 15:30
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Una variante puede ser: preguntarse si hay algo en lo que le gustaría sentirse incluido, de donde se siente excluido?, Observaciones: puede aprovecharse la activación emocional para hacer juramentar, adquirir compromisos,	Técnico practicante	30'	15:30 16:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
RECESO					30'	10:30 11:00
Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	Cada música para su gusto	Inicie informando a los participantes que escucharán diferentes tipos de sonidos y músicas (son, banda, fúnebre, romántica, etc.) luego repita una por una la selección, y pida a los participantes que describan el tipo de situación que asocian con cada pieza. Pregunte como lo pueden comparar con la vida diaria en la comunidad, y la importancia de colocar cada una de las cosas en su lugar y sus beneficios. Observaciones: se puede aprovechar preguntar ¿si pudiese cambiar el ambiente de su comunidad o su casa, cuál y cómo lo cambiaría?	Técnico practicante	30'	11:00 11:30
Teorización	Dar aportes teóricos en cuanto a la temática en discusión	desarrollo del tema (exposición participativa)	Conocimiento de uno mismo. Saber comunicar que es lo que se quiere y se siente: notar lo que se siente (nivel emocional), ser consciente de lo que se siente (el pensamiento-nivel racional), controlar las reacciones (nivel conductual). Manejo del miedo, vergüenza, coraje y pena.	Técnico practicante	60'	11:30 12:30
ALMUERZO						12:30 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	Captación de sentimientos y necesidades e intereses ajenos. (Comprender a los demás/saber escuchar).	Técnico practicante	30'	13:30 14:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			enfrentar los retos, diciendo por ejemplo: Incrementaré la atención en X tarea, cumpliré con replicar los contenidos X. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.			
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). Vo. Bo.  Wilfredo P. C.
Coordinador Proyecto Institucional.
Coordinador de Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA



**PROYECTO INICIATIVA DE SALUD Y
DESARROLLO COMUNITARIO -CHAI-V.**



**Modulo TALLER No. 1
HABILIDADES PERSONALES Y
AUTOESTIMA.**

**Capacitación dirigida a: Equipos Básicos
de Salud Comunitaria.**

**ELABORADO POR: Jenifer Alejandra Soledad
Tzoc Beb.**

EPS. Trabajo Social URL. 2017.

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir al fortalecimiento de capacitación para el empoderamiento y liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud, de tres comunidades que atiende el proyecto CHAI-V- de Mercy Corps. Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Capacitar a los equipos básicos de salud comunitaria sobre el conocimiento de las habilidades personales y la autoestima con el propósito de motivarlos para su participación activa dentro de su organización comunitaria.
- Identificar las habilidades personales de cada integrante de los equipos básicos de salud.
- Conocer las relaciones interpersonales y autoestima de cada integrante.
- Establecer compromisos personales de cada uno de los integrantes de los Equipos Básicos de Salud para mejorar sus acciones comunitarias.





PRE- TEST Instrucciones:
Identificar los conocimientos previos acerca del tema, de parte de los participantes.

- ✓ **¿Qué vemos en las personas para proponerlos como líderes de nuestra comunidad?**

- ✓ **Escriba 5 habilidades para ser líder**

- ✓ **¿Tener habilidades personales hacen a un buen líder? ¿Por qué?**

- ✓ **¿Quiénes me motivan para realizar mis tareas diarias en la organización comunitaria?**

- ✓ **¿Por qué es importante comprender a los demás?**

- ✓ **Cuándo alguien de mi grupo desea opinar lo escucho atentamente? ¿Por qué?**

- ✓ **Cuándo existen desacuerdos entre el grupo, ¿qué hacemos?**

- ✓ **¿Me siento feliz con el trabajo que realizo en mi comunidad? ¿Por qué?**



HABILIDADES PERSONALES

COMPORTAMIENTO

Comprender el carácter de los demás y que comprendan mi carácter.

Poder sentir con las demás personas, “ponerme en los zapatos del otro”

AUTOCONOCIMIENTO

Saber quién soy, y mi forma de ser con los demás, mis fortalezas, debilidades, y también saber que se quiere en la vida y (como lograrlo).

TOMAR DECISIONES

Actuar para que las cosas que se desean puedan pasar, hablar antes de que los demás decidan por mí.

BUENA COMUNICACIÓN

Es la que habla sin miedo, y directamente de lo piensa, de lo que siente.

MANEJO DE CONFLICTOS.

No se ven los problemas como una forma de buscar enemigos, sino una forma de aprender y llegar a acuerdos.

**¿Entonces qué son
las habilidades
personales?**



**Las habilidades se
descubren con el paso del
tiempo sin necesidad de
estudiar.**



**Para motivar a los vecinos
se necesita de habilidad.**

HABILIDADES PARA SER UN LIDER COMUNITARIO.

Tomar la iniciativa para realizar tus actividades es una habilidad, así como conducir a un grupo a su desarrollo y bien común.



UN BUEN LIDER DEBE SER:

ORGANIZADO

PUNTUAL

RESPONSABLE

HONESTO

TRANSPARENTE

DIFERENCIA ENTRE LÍDER Y JEFE

LIDER	JEFE
<ul style="list-style-type: none">• Es humilde• Transmite confianza a los demás• Mantiene la calma y busca soluciones.• Hace que los demás se sientan valorados.• Reúne a los demás para buscar soluciones.• Motiva a los demás a trabajar.	<ul style="list-style-type: none">• Compara a todos.• Hace promesas y no las cumple• Da ordenes• Siente autoridad sobre los demás.• Impone ideas• Señala errores.

¿ES MEJOR SER JEFE O LIDER DENTRO DE LA COMUNIDAD?



¿PARA SER LIDER DEPENDE DE LA AUTOESTIMA?



¿Qué es la autoestima?

- El aprecio que me tengo como persona.
- Valorar de donde soy y mis raíces.
- Valorar y defender lo que hago
- Respeto a los demás

SON SIGNOS DE BUENA AUTOESTIMA.



Cuando se tiene alta autoestima defiendes tus ideas pero respetas la de los demás, reconoces cuando te equivocas, y pides ayuda cuando lo necesitas.

Entonces es un reflejo de buena autoestima trabajar para el bien de todos.

La autoestima es la valoración positiva de uno mismo.



Muchos pensamos en cuanto agradecer a otras personas pero no pensamos en agradarnos a nosotros mismos.



**CONSEJOS PARA
MEJORAR TU
AUTOESTIMA.**



- **DEJA DE TENER PENSAMIENTOS NEGATIVOS SOBRE TI MISMO.**
- **PROPONERSE METAS PERSONALES.**
- **CONSIDERA LOS ERRORES COMO OPORTUNIDAD DE APRENDIZAJE.**
- **BUSCA SER LA DIFERENCIA PERO RESPETA A LOS DEMAS.**
- **HABLA SIEMPRE CON LA VERDAD A LOS DEMAS.**
- **HONESTO, TRANSPARENTE, Y SOLIDARIO.**



POST-TEST.

Medir el nivel de comprensión de los participantes.

a los participantes que se dividan en grupos.

- ✓ ¿Qué vemos en las personas para proponerlos como líderes de nuestra comunidad?

- ✓ Escriba 5 habilidades para ser líder

- ✓ ¿Tener habilidades personales hacen a un buen líder? ¿Por qué?

- ✓ ¿Quiénes me motivan para realizar mis tareas diarias en la organización comunitaria?

- ✓ ¿Por qué es importante comprender a los demás?

- ✓ Cuando alguien de mi grupo desea opinar lo escucho atentamente? ¿Por qué?

- ✓ Cuando existen desacuerdos entre el grupo, ¿qué hacemos?

- ✓ ¿Me siento feliz con el trabajo que realizo en mi comunidad? ¿Por qué?

2017 er No. 2

“Responsabilidad Social y Comunitaria” Dirigido a Equipos Básicos de Salud y Comisiones Juveniles Comunitaria



Elaborado por: Jenifer Alejandra Tzoc Beb.

Estudiante Práctica Profesional Supervisada URL, 2017.



Universidad Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala



Presentación

Liderazgo y organización comunitaria son aspectos importantes que deben permanecer en los Equipos Básicos de Salud Comunitaria quienes son los responsables de velar por la salud de todos los habitantes de las comunidades en las que hace presencia el proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario, los representantes comunitarios quienes conocen los sentimientos de los vecinos de una comunidad, y los roles que desempeñan deben ser compartidos específicamente con la población joven los responsables en tomar el papel de liderazgo en algún momento determinado dentro de la comunidad que habitan.

En esta intervención de capacitación se integró la participación de los jóvenes con la experiencia de los adultos que conforman actualmente los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, lo que motiva, lograr buenos resultados de la intervención y que los líderes participantes deban estar convencidos de su rol dentro de la comunidad para darlo a conocer a los jóvenes participantes.

La juventud debe asumir el papel de responsabilidad desde la etapa de adolescencia, informarse y conocer cómo deben influir y formar parte de los agentes de cambio rural comunitario, es necesario tomar en cuenta la experiencia de los adultos y la teorización acerca de la responsabilidad social y comunitaria, resaltan las actitudes y emociones de los jóvenes al abordar el tema de liderazgo, consejos de desarrollo comunitario temas que frecuentemente no son abordados con jóvenes y a ellos no les ha interesado informarse de cómo funciona en el contexto social.

Es así que a través de la coordinación y la gestión con los componentes de Educación en Salud y Componente Juventud se llevó a cabo la capacitación de formación a los jóvenes y Adultos a continuación se presentan los resultados obtenidos.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, Y Comisiones Juveniles del Territorio Salvador Chitzol, en que se inserta el proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar la segunda estrategia de capacitación para la formación y motivación de los líderes comunitarios de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.
- Conocer el punto de vista de los jóvenes y adultos acerca de las responsabilidades que se deben asumir en una comunidad para conseguir el bienestar.
- Motivar a los jóvenes comunitarios para que se involucren en las responsabilidades comunitarias, como futuros representantes de la comunidad.
- Establecer compromisos, de las responsabilidades que deben asumir dentro de las comunidades los jóvenes y adultos.

PARTICIPANTES

Integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, Comisiones Juveniles y Estudiantes de Telesecundaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

FECHA

22, 23,24, febrero 2017.

LUGAR

Cobán Alta Verapaz Región Balbatzul, Comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Resultados Segundo Taller:

- Los jóvenes desconocen exactamente cuál es el rol de cada uno de los que conforman los comités de las comunidades, algunos líderes son padres de familia de los jóvenes, sin embargo, ellos desconocen del rol como líderes.
- El 95% de los jóvenes participantes de las tres comunidades se encuentran convencidos de formar parte de algún comité, en los años próximos, pero necesitan mayor motivación de parte de los adultos.
- Se identificó la iniciativa y liderazgo de los jóvenes participantes, a través de cada una de las actividades de las capacitaciones, además de que los puntos de vista de los temas abordados, fueron relacionados al contexto comunitario de donde se desenvuelven.
- En la comunidad de Campúr se gestionó espacio en el Instituto de Telesecundaria para la implementación del taller de formación, a razón de que en la comunidad no se encuentra comisión de jóvenes.
- Los jóvenes participantes del Instituto de Telesecundaria, participaron activamente mostrando interés por conocer el rol que representa cada uno de los líderes comunitarios.
- Entre los comentarios resalta el poco interés en ambas partes entre jóvenes y adultos, de conocer e involucrarse en las responsabilidades comunitarias.

Dificultades encontradas

- Se contó con el 25% de participación de los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, lo que dificultó en ciertas ocasiones el proceso de actividades de capacitación, en cada comunidad.
- Algunos jóvenes presentaban cierto desinterés en el tema lo que motivó a la búsqueda de estrategias para el involucramiento dentro de las actividades asignándoles roles de representación dentro de la actividad.

Conclusiones Segundo Taller:

- Influir y formar parte de cada movimiento y decisión del contexto, se le reconoce como un líder ejemplar, por llevar al buen camino a los demás, por esta razón es que se considera que la persona es encargada de liderar un grupo es consciente de sus actos individuales para así presentar un perfil apto de representación de una organización social.
- El compartir los conocimientos de los integrantes de Equipos Básicos de Salud comunitaria con la población joven de las comunidades a los cuales prestan los servicios, ha permitido y facilitado la comprensión e importancia de cada uno de los roles frente a la población joven, a través de este intercambio de conocimientos y del rol de cada uno en favor a la salud comunitaria.
- Llevar a cabo esta intervención con la población joven ha dado el resultado de descubrimiento de jóvenes comunitarios que tienen el interés de formar parte de los comités representantes de las comunidades y valoran el rol de cada uno de los líderes actuales, aunque no saben cómo expresarlo frente a ellos, en esta actividad los actuales líderes comunitarios y jóvenes intercambiaron ideas y conocimientos en cuanto a la atención de la salud comunitaria.

Recomendaciones Segundo Taller

- Involucrar a los jóvenes en actividades y responsabilidades comunitarias, a través de capacitaciones en temas de liderazgo, trabajo en equipo y organización comunitaria.
- Motivar a los jóvenes para aprovechar los conocimientos que obtienen en los centros educativos y generar nuevas ideas en beneficio de la comunidad.
- Integrar a los jóvenes a las capacitaciones que se les brinda a los líderes comunitarios para comenzar a prepararlos en el campo de liderazgo comunitario.
- Aplicar estrategias dinámicas, durante el proceso de capacitaciones a los jóvenes, para no crear un ambiente de agotamiento y desinterés en los temas abordados.

Fotografías Segundo Taller.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Exposición de los participantes en la evaluación del rol individual, Comunidad Las Promesas



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Exposición de los participantes en la evaluación del rol individual, Comunidad Las Promesas



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Exposición de los participantes en la evaluación del rol individual, Comunidad Las Promesas



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Exposición de los participantes en la evaluación del rol individual, Comunidad Las Promesas



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page) No. de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

1do taller Responsabilidad Social y Comunitaria

FECHA (S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

23 febrero 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Las Promesas

TARIFAS (ALIMENTACION): (Rate/Food)

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZOS (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee/Bread)

ALIMENTACION (FOOD)

NO / BOL (NONE)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESIÓN DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (Bkfst)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee/Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESIÓN DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Elvira Moreno	Las Promesas		16								
2	Maria Teresa Coc Pop	Las Promesas		25								
3	Magleidy Mansel Coal	Las Promesas		17								
4	Nelson Matdogueo Coc	Las Promesas		18								
5	Griselda Cuval 100	Las Promesas		17								
6	Martony Coc Pop	Las Promesas		24								
7	Furimda Topical	Las Promesas		38								
TOTAL EN LETRAS (Total in Words)												

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVISE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (approved):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page) No. de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

2do taller Responsabilidad Social y Comunitaria

FECHA (S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

22 febrero 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Salvador Chitzo

TARIFAS (ALIMENTACION): (Rate/Food)

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZOS (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee/Bread)

ALIMENTACION (FOOD)

NO / BOL (NONE)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESIÓN DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	CÉDULA No. (ID#)	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (Bkfst)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee/Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESIÓN DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Olga Olivia Ray	Salvador Chitzo		17								
2	Mariela Rebeca Pop	Salvador Chitzo		21								
3	Marina Griselda Coal	Salvador Chitzo		17								
4	Silvia Larina Ray Coal	Salvador Chitzo		18								
5	Azucena Segui	Salvador Chitzo		26								
6	Vilma Analy Coal	Salvador Chitzo		21								
7	Erica Susana Coal	Salvador Chitzo		18								
8	Arnaldo Luc	Salvador Chitzo		31								
9	Samuel Macz	Salvador Chitzo		44								
10	Florencia Coal	Salvador Chitzo		30								
TOTAL EN LETRAS (Total in Words)												

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVISE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (approved):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

GUIA DEL FACILITADOR 2

NOMBRE O TEMA	TALLER II: "Liderazgo en la Organización Comunitaria"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.
Eje Temático	Responsabilidad Social y Comunitaria
Participantes:	Miembros de Equipos Básicos de Salud y Comisión de Jóvenes (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V. 22, 23,24 de febrero de 2017.

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes.	Actividad rompe hielo	Bienvenida y Presentación del tema. El facilitador pide a los participantes que busquen parejas mediante una dinámica y luego cada persona que lo integra, procede a conversar sobre su identidad, su procedencia, su cargo o rol y sus expectativas. Luego, cada uno presenta a su pareja.	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la problemática que conocen los miembros de los EBS en su funcionamiento en la comunidad	Lluvia de ideas	Pedir a los participantes que a viva voz digan cuales son los problemas, necesidades, conflictos y otras dificultades encuentran y observan en el ejercicio de sus labores en beneficio de la comunidad. El facilitador procede a tomar nota en el pizarrón o en papelógrafos, clasificándolos mediante columnas. Observaciones: una variante puede ser la entrega de tarjetas de colores y que los participantes escriban en cada color diferentes cuestiones.	Técnico practicante	60'	8:30 a 9:30

Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen de su práctica como tal (qué saben sobre lo que deben hacer)	Las alegres elecciones.	Pedir a los participantes que se organicen por grupos medianos. Luego que se organicen un comité cívico (con nombre) para que se puedan postular para una elección. Luego de escuchar las propuestas se procede a la votación levantando la mano. OBSERVACIONES: se debe preguntar a la general, porque y como se organizaron, cuales son los procedimientos, dificultades, estrategias que intervinieron para la toma de decisión. Luego conocer sus opiniones sobre el proceso de elección, y relacionarlo con lo que sucede en la realidad.	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30
RECESO					30'	10:30 a 11:00
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que están desarrollando en sus comunidades respecto a su función. (qué están haciendo en realidad)	La línea de tendencia en salud	Organizar grupos de trabajos por comunidad y entregar a cada uno un papelógrafos, en donde deben dibujar un cuadrante para colocar en la línea vertical la situación de mejora en salud de la comunidad y sobre la línea horizontal, desde los años 80 hasta el 2017. Trazando el crecimiento o debilitamiento de la participación y las acciones de los EBS, explicando las razones de ese comportamiento. Observaciones: pedir que los demás grupos opinen, pregunten o valoren la situación que presentan los otros.	Técnico practicante	30'	11:00 a 11:30

Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	Matriz de actores y soluciones locales en salud	En un papelógrafo se dibuja una matriz de doble entrada. En la primera columna se colocan las actividades (que hacen), el método (como lo hacen), recursos (con que), el tiempo (cada cuanto) beneficiarios (con quienes). En la primera línea se colocan para cada columna los nombres de los actores miembros de los EBS. Esto para resumir la situación en la se encuentra la salud y nutrición en la comunidad. En cada cuadro se escribe la respuesta con la ayuda de todos Observaciones: podría trabajarse por cada uno de las comunidades, para poder tener una fotografía de la realidad. Preguntar cómo y en qué forma se debería de ayudar.	Técnico practicante	30'	11:30 12:00
Teorización	Dar aportes teóricos en cuanto a la temática en discusión	desarrollo del tema (exposición participativa)	Inspirar y guiar a individuos y grupos de personas con el ejemplo. Influir (positivamente) sobre la gente para que trabaje con entusiasmo en la consecución de objetivos en pro del bien común.	Técnico practicante	60'	12:00 12:30
ALMUERZO						12:30 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	Respetar la diversidad y aprovechar para crecer. Manejo de emociones: estrés, fracasos, frustraciones, éxitos, logros. (Equilibrio de emociones e impulsos: mal humor,	Técnico practicante	30'	13:30 14:00

			ira, rabia, enojo, felicidad), que generan conflictos. Responsabilidad social basada en la Ley de Consejos de Desarrollo.			
Vuelta a la Practica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación en beneficio de su comunidad en la actualidad	Información de retorno Síntesis y aclaraciones	Pedir a los participantes que se dividan en grupos por comunidad y procedan a responder preguntas: ¿Cómo debería ser la participación de los EBS para que beneficie correctamente a la comunidad?, ¿Quiénes lo deben hacer?, ¿Qué puedo hacer yo?, ¿Cómo me puedo integrar? Observaciones: Revisar en la plenaria y puesta en común.	Técnico practicante	90'	14:00 15:30
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.	Técnico practicante	30'	15:30 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). Vo. Bo. Coordinador Proyecto Institucional.

Coordinador de Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA



**PROYECTO INICIATIVA DE SALUD Y
DESARROLLO COMUNITARIO -CHAI-V.**



**Modulo TALLER No. 2
RESPONSABILIDAD SOCIAL Y
COMUNITARIA.**

**Capacitación dirigida a: Equipos Básicos
de Salud Comunitaria y Comisión de
Jóvenes.**

**ELABORADO POR: Jenifer Alejandra Soledad
Tzoc Beb.**

EPS. Trabajo Social URL. 2017.

OBJETIVO GENERAL

- **Contribuir al fortalecimiento, a través de capacitaciones para el empoderamiento y liderazgo organizacional de los miembros de los equipos básicos de salud y comisiones de jóvenes de tres comunidades que atiende el proyecto CHAI-V-, de Mercy Corps.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- **Capacitar a los miembros de los comités juveniles de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las promesas, en el tema de responsabilidad social y comunitaria.**
- **Conocer los puntos de vista de cada participante, en relación a participación dinámica.**
- **Identificar la problemática comunitaria que conocen los jóvenes comunitarios.**



PRE- TEST

Instrucciones:

Identificar los conocimientos previos acerca del tema, de parte de los participantes.

- ✓ ¿Cómo percibes la realidad de tu comunidad?

- ✓ ¿Conoces quiénes son los líderes representantes de tu comunidad?

- ✓ ¿Qué es responsabilidad?

- ✓ ¿Qué es responsabilidad comunitaria?

- ✓ ¿La responsabilidad comunitaria es solo de adultos?

_____ Porque? _____

- ✓ ¿Cuáles son los problemas que se presentan en tu comunidad?

- ✓ ¿Cómo se resuelven los problemas?



RESPONSABILIDAD SOCIAL Y COMUNITARIA.



**¿Qué significa la
responsabilidad
comunitaria?**

**La responsabilidad social
es el compromiso,
obligación y deber de los
miembros de una sociedad.**

**Entre las características de
responsabilidad está el
trabajo voluntario, para una
sociedad más justa.**



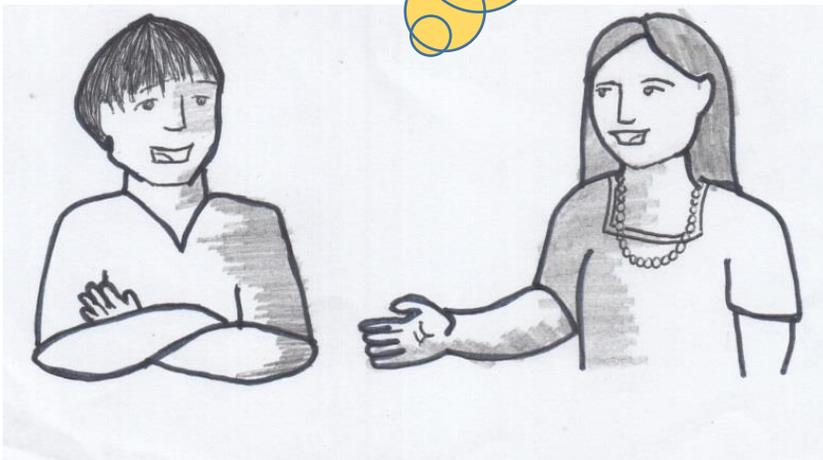
Tipos de responsabilidad social:

Responsabilidad social gubernamental

Responsabilidad social empresarial

Responsabilidad social organizacional

La responsabilidad social es un concepto normativo, pero no es obligatorio en esta parte es indispensable que los ciudadanos tomen una actitud madura, creando conciencia en el medio ambiente, y la sociedad.



**La responsabilidad social
resulta de la conciencia
ética de personas y
empresas.**



**Toda organización debe
demostrar un
comportamiento ético por
el bienestar de los demás.**



RESPONSABILIDAD COMUNITARIA.

¿Qué es la responsabilidad comunitaria?



- **Es el compromiso que tenemos todos en buscar el desarrollo, bienestar ambiental y económico de la comunidad.**
- **La responsabilidad social comunitaria es una herramienta que busca integrar a personas como protagonistas de su propio desarrollo.**
- **Aprender a vivir al margen de la ley de la sociedad.**
- **Trabajo honrado y las buenas costumbres con buenas actitudes.**

Sabemos que muchos colaboran diariamente en instituciones comunitarias con el fin de apoyar y mejorar la vida de las familias que la integran, ofreciendo incondicionalmente su tiempo y esfuerzo, esperando únicamente la satisfacción de saber que se ha contribuido en el bienestar de la comunidad.



“Algunas personas quieren que algo ocurra, otras sueñan con que pasará, otras hacen que suceda”

Michael Jordán Basquetbolista
profesional.

- De lo aprendido ¿qué me parece algo nuevo y útil?

- Qué es responsabilidad social y comunitaria?

- Como mejoraría mis prácticas en la comunidad?

- Quienes son los responsables del desarrollo comunitario?



2017

Faller No. 3

“Habilidades Sociales y Comunitarias” Dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria



Elaborado por: Jenifer Alejandra
Tzoc Beb.

Estudiante Práctica Profesional
Supervisada URL., 2017.



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala



Presentación

En el proceso de capacitación a los líderes comunitarios integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria integrado por COCODE, Comisiones de Salud, Madres Consejeras, Comadronas, y Facilitador Comunitario, ha sido un proceso con el objetivo de colaborar a estas comisiones en fortalecer el empoderamiento y liderazgo dentro de la comunidad a quien representan.

Sin embargo es un reto importante y necesario buscar vías de solución a los conflictos que surgen constantemente en organizaciones específicamente en comunidades rurales, donde todos tienen el anhelo de mejorar condiciones de vida apoyándose mutuamente, justificando esta situación surge la importancia de apoyarlos a través de capacitaciones con objetivo de motivación para mejorar el clima organizacional en donde se desenvuelven.

De esta manera a través del proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V, de Mercy Corps, en el componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria se implementa el tercer taller de capacitación **“Habilidades Sociales y Comunitarias”** con el objetivo de seguir el proceso de motivación a las personas que poseen un rol comunitario en las áreas rurales del Territorio Salvador Chitzol específicamente con líderes responsables de la salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, en que se inserta el proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Motivar a los líderes comunitarios a reconocer y valorar el rol que representan en la comunidad.
- Conocer el concepto de Habilidades sociales y comunitarias que manejan los líderes participantes en la capacitación.
- Lograr que, a través del proceso de formación, cada uno de los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud Reflexionen acerca de sus acciones a favor de sus vecinos comunitarios.
- Descubrir las habilidades sociales y comunitarias de los líderes participantes.

PARTICIPANTES

Integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria (comadronas, madres consejeras, COCODE, Facilitador Comunitario, Comisiones de salud.) de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, Las Promesas.

FECHA

15, 16,17 marzo 2017.

LUGAR

Cobán Alta Verapaz Región Balbatzul, Comunidades Salvador Chitzol, Campúr, Las Promesas.

Resultados Tercer Taller

- Durante las actividades participaron integrantes de otras comisiones como el comité agrícola, malaria, acción que tomo relevancia porque fue una forma de enriquecer el conocimiento de los roles que ejercen los líderes comunitarios.
- Los participantes tienden a romper la barrera de timidez para exponer sus sentimientos e inconformidades de las acciones de compañeros participantes, además de dar a conocer las debilidades también surgen acciones de reflexión y motivación dentro de las organizaciones de Equipos Básicos de Salud Comunitaria al finalizar la actividad.
- Durante el proceso de la implementación de taller los participantes comparten sentimientos de inconformismo en la organización de los Equipos Básicos, y pierden la timidez de expresar cuales son las debilidades y cómo mejorar.
- Las madres consejeras que forman parte de los Equipos Básicos de Salud sienten cierta debilidad en la formación que reciben, no tienen bien definido cuales deben ser sus actividades específicas dentro de su rol.
- Los líderes participantes tienen la iniciativa de trabajar a favor de su comunidad, pero les afecta la negatividad de los vecinos comunitarios que no aceptan el rol de los líderes dentro de la comunidad.

Dificultades encontradas

- Se contó solamente con el 50% de participación de los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud, a razón de que las actividades de capacitaciones se programaron en horarios de la mañana, y suele ser horarios de jornadas laborales.
- Algunos compromisos no quedaron concretos, con la justificación de parte de los líderes, de que los vecinos comunitarios no transmiten la confianza para poder accionar a favor de todos los vecinos, existe negatividad y desconfianza.

- Los horarios de trabajo con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud fueron variados debido a los cambios, que solicitaban por compromisos personales.

Conclusiones Tercer Taller

- Se ha llevado a cabo el segundo taller con el objetivo de fortalecer el empoderamiento en la organización de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, motivando a los líderes comunitarios a reconocer y valorar el rol que representan, con el fin de mejorar la atención de la salud primaria de las comunidades.
- Con el taller denominado “Habilidades sociales y comunitarias” cada uno de los participantes que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, fueron descubriendo las habilidades que poseen como persona y parte de una sociedad, por supuesto como parte de una organización comunitaria que dirige a los demás.
- Los líderes comunitarios participantes en los talleres, han encontrado como resultado de las capacitaciones, el reconocimiento de los roles individuales y grupales, se ha aprendido a valorar las acciones que realiza cada uno de los integrantes, así como cada persona reconoció y justificó algunas fallas que han notado los compañeros que finalmente se comprometen a mejorar o corregir, los líderes que han participado en la capacitación han expresado la satisfacción de la actividad porque la metodología de trabajo es diferente todos mantuvieron la actitud de participación.

Recomendaciones Tercer Taller:

- Es indispensable tomar en cuenta las reuniones constantes con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria para monitorear los roles de cada uno, y que se autoevalúen según las acciones que realizan en sus comunidades.
- Realizar actividades dinámicas en donde los líderes comunitarios refuercen sus conocimientos de roles a través de la práctica y dramatizaciones de sus responsabilidades comunitarias.

- Indagar con los vecinos constantemente para conocer el punto de vista que tienen acerca de los roles que ejercen en la comunidad los líderes comunitarios
- Está comprobado que el uso de los contenidos basados en el abordaje de la inteligencia emocional, por lo que se debe considerar en todos los talleres de capacitación que se lleven a cabo con los representantes de comunidades y miembros de los Equipos básicos.

Fotografías Tercer Taller



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Exposición de los participantes en la evaluación del rol individual, Comunidad Las Promesas



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Participación de los líderes en la realización de graficas de calificación Comunidad Campúr.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Entrega de materiales para las actividades individuales y grupales.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Participación de los líderes en el reconocimiento de las acciones como líderes de la comunidad.



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and

Trainings

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Tercer taller de capacitación "Habilidades sociales y comunitarias"

FECHA(S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

16 marzo 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Las Promesas

TARIFAS (ALIMENTACION): (Rate (Food))

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZO (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee Break)

ALIMENTACION (FOOD)

NO FUE (NOT USED)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Names)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (D/F/S/T)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Juan Chub.	Las Promesas		35								
2	Domingo Juc Choc	Las Promesas		30								
3	Maria Ico	Las Promesas		27								
4	Guadalupe Cau	Las Promesas		30								
5	Roberto Bol	Las Promesas		31								
6	Vicente Ical Pop	Las Promesas		32								
7	Ofelia Tvil Pop	Las Promesas		24								
8	Carlos yat	Las Promesas		47								
9	Margarita Bol	Las Promesas		56								
			TOTALS / V A N (Total/Running Total)									

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVIRSE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and

Trainings

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Tercer taller de capacitación "Habilidades Sociales y Comunitarias"

FECHA(S) DE REALIZACIÓN (Date of Event)

15 marzo 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Campur

TARIFAS (ALIMENTACION): (Rate (Food))

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZO (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee Break)

ALIMENTACION (FOOD)

NO FUE (NOT USED)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Names)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (D/F/S/T)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Domingo Col Max	Aldoa Campur		40								
2	Carlos Octavio Choc	Aldoa Campur		39								
3	Carlos Pop	Aldoa Campur		64								
4	Sebastian Cucul	Aldoa Campur		68								
5	Amalia Cucul	Aldoa Campur		35								
6	Juliana Col Max	Aldoa Campur		30								
7	Emilia Macz	Aldoa Campur		65								
8	Antonio Iuc	Aldoa Campur		46								
9	Mataly Pop	Aldoa Campur		25								
10	Salvador Terboy	Aldoa Campur		49								
			TOTALS / V A N (Total/Running Total)									

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVIRSE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review):
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION
Trainings)

Attendance Sheet for Events and

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
(Name of the Event)

Tercer taller Habilidades Sociales y Comunitarias

FECHA(S) DE REALIZACIÓN
(Date of Event)

17 marzo 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

salon Comunal Salvador Chitzel

TARIFAS (ALIMENTACION)
(Rate / Food)

DESAYUNO (Breakfast) ALMUERZOS (Lunch) CENAS (Dinner) REFACCION (Coffee Break)

ALIMENTACION (FOOD)

RENTAS (RENTS)

NOMBRE DEL PROVEEDOR (SUPPLIER NAME)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (DIF'S)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Armando Luc	Salvador Chitzel		37								
2	Arnelito Luc	Salvador Chitzel		37								
3	Maria del C. Coal	Salvador Chitzel		42								
4	Floridalma Coal	Salvador Chitzel		30								
5	Hermelindo Coal	Salvador Chitzel		41								
6	Samuel Macz	Salvador Chitzel		44								
7	Tomasa Quib	Salvador Chitzel		56								
8	Rita Pego Chub	Salvador Chitzel		52								
9												
10												
			TOTALES / V A N (Total/Running Total)									

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVISE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (approved):

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

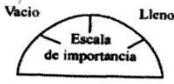
Revisión financiera (financial review):

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

GUIA DEL FACILITADOR 3

NOMBRE O TEMA	TALLER III: "Empoderamiento y Manejo de Relaciones"
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.
Eje Temático	Habilidades Sociales y Comunitarias
Participantes:	Miembros de Equipos Básicos de Salud (3 comunidades)
Lugar y fecha:	Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V. 15, 16, 17 de marzo 2017.

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
Presentación	Motivar la participación de los asistentes, despertando la emoción de la felicidad	Actividad rompe hielo: El abrazo	Bienvenida y Presentación del tema. El facilitador pide a los participantes que se pongan de pie y procedan a darle un abrazo a cuantas personas pueda durante el tiempo de un minuto. Observaciones: pedir que lleven la cuenta del número de personas abrazadas y luego preguntar cómo se sintieron, a quienes abrazaron, a quienes no, y por qué.	Técnico practicante	30'	8:00 a 8:30
Análisis del contexto (1)	Conocer la problemática la realidad de la participación comunitaria en relación al tema de los EBS	Medidor de importancia	Dibujar la figura de un medidor (de 0 a 100) como los de gasolina de vehículo en un papelógrafo y luego entregar a los participantes, una tarjeta para que procedan a elaborar uno igual. Luego se les pide que escriban el nombre del cargo de un miembro de los EBS	Técnico practicante	60'	8:30 a 9:30

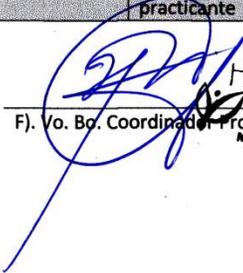
TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
			<p>(madres, comadronas, auxiliares, COCODE) uno por uno. Posterior a eso pida que respondan las 3 preguntas colocando su número correspondiente en el nivel del dibujo (vacío, medio o lleno).</p>  <p>Cada uno pasa a colocar su tarjeta al frente. Las preguntas son:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿con qué frecuencia le ayuda dicho grupo? ¿en qué lugar considera usted que tiene la situación (de salud) de la comunidad, dicho grupo? ¿Pone atención a las sugerencias que se le da? <p>Observaciones: Pedir al final que procedan a compartir, ¿por qué colocó el medidor de importancia de determinado grupo en ese lugar? En su opinión ¿Cuáles son las acciones que incrementarían la escala de cada grupo?</p>			
Conceptualización temática (ubicación)(2)	Establecer la concepción que los participantes tienen sobre la práctica de los	La ventana para espiar	Cada participante se debe poner de pie y compartir con los demás los siguientes cuestionamientos. <ol style="list-style-type: none"> Lo que YO conozco de mi trabajo y los demás también. 	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HOR
	EBS (qué saben sobre lo que deben hacer)		<p>2. Lo que YO NO conozco de mí y los demás SI conocen.</p> <p>3. Lo que YO conozco de mí y los demás NO.</p> <p>4. Lo que Yo NO conozco y los demás tampoco.</p> <p>OBSERVACIONES: se hace una puesta en común sobre el nivel de conciencia que se tiene de las responsabilidades y como son reflejadas en la realidad.</p>			
RECESO					30'	10:30 11:00
Análisis de la práctica (3)	Identificar las acciones concretas que desarrollando en sus comunidades los EBS. (qué hacen en realidad)	Visualizar el éxito	<p>Pedir a los participantes que visualicen un día típico como cualquiera. Y proceda a anotar o a compartir (puede ser en papelógrafos), que enumere las responsabilidades que tiene, cuáles hace, por qué los hace, como lo hace para ser una acción positiva. Cuáles son los problemas que enfrenta.</p> <p>Observaciones: puede añadir si hay suficiente tiempo, preguntas sobre las reacciones de las personas de la comunidad. Que le de consejos a los demás grupos sobre buenas tareas para su comunidad.</p>	Técnico practicante	30'	11:00 11:30
Integración de ideas	Obtener conclusiones interrelacionando las 3 anteriores	Grafica de Barras	Entregar a los participantes distribuidos en grupos de los EBS, un papelógrafos con un espacio para colocar la	Técnico practicante	30'	11:30 12:00

TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HOR
			<p>medir cómo se reacciona ante las personas y los hechos que forman parte de la vida</p> <p>confianza en uno mismo y forjar la identidad</p>			
ALMUERZO						12:30 13:30
Continuación de teorización		desarrollo del tema (exposición participativa)	<p>Manejo de emociones: estrés, fracasos, frustraciones, éxitos, logros. (Equilibrio de emociones e impulsos: mal humor, ira, rabia, enojo, felicidad), que generan conflictos.</p> <p>Practicar la tolerancia, evitar los estereotipos discriminadores. Negociación y tolerancia.</p> <p>Manejar las emociones e interactuar para persuadir y dirigir, negociar y resolver disputas para la cooperación y trabajo en equipo.</p>	Técnico practicante	30'	13:30 14:00
Vuelta a la Practica	Reconstruir, reorientar y/o reconocer la importancia de la participación de los EBS en beneficio de la comunidad en la actualidad	Información de retorno	<p>Pedir a los participantes que se dividan en grupos (madres, COCODES, enfermeros, comadronas, etc.) y que elaboren una lista de compromisos que deben y sienten que pueden cumplir para alcanzar la visión y misión de su responsabilidad en el proyecto,</p> <p>Observaciones: Revisar en la plenaria y comunicarles que esto puede ser</p>	Técnico practicante	90'	14:00 15:30

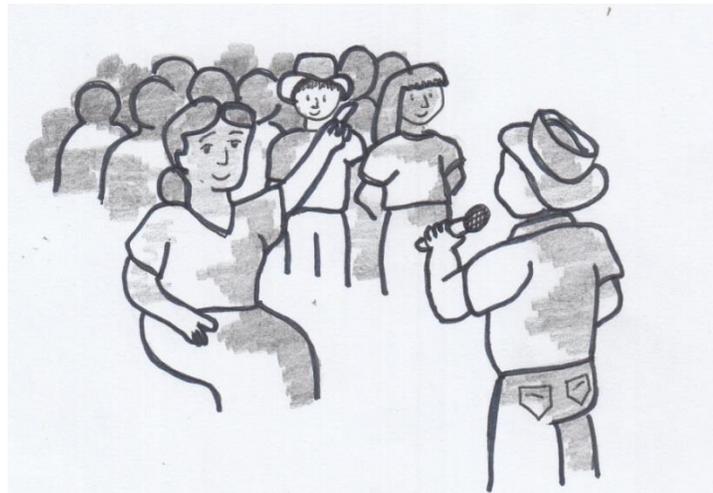
TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HORA
		Síntesis y aclaraciones	socializado con la comunidad, para que luego se les pueda evaluar si lo han cumplido.			
Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La telaraña, lluvia de ideas, el fichero	Discutir en parejas y exponer como mejorar la practica desde ahora. Para finalizar debe confrontar y valorar las expectativas de inicio con lo del final de la actividad de formación.	Técnico practicante	30'	15:30 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		


 F). Facilitador


 Helmer Wilfredo Pa Cuc
 F). Vo. Bo. Coordinador del Proyecto Institucional
 COORDINACIÓN INSTITUCIONAL
 MERCY CORPS - GUATEMALA



Proyecto Iniciativa en Salud y Desarrollo Comunitario –CHAI-V.



MODULO Taller 3

Habilidades Sociales y Comunitaria.

**Capacitación dirigida a: Equipos Básicos
de Salud Comunitaria.**

**ELABORADO POR: Jenifer Alejandra Soledad
Tzoc Beb.**

EPS. Trabajo Social URL. 2017.

OBJETIVO GENERAL

- ✓ **Fortalecer el empoderamiento y liderazgo organizacional de los miembros de los equipos básicos de salud comunitaria.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Capacitar a los miembros de los equipos básicos de salud comunitaria en el tema de Habilidades sociales y comunitarias.
- ✓ Motivarlos a reconocer y empoderarse de sus roles como líderes comunitarios.
- ✓ Intercambiar ideas y conocimientos en cuanto a las habilidades sociales y comunitarias con cada uno de los grupos.
- ✓ Descubrir las habilidades sociales y comunitarias de los participantes.



PRE- TEST

Instrucciones:

Identificar los conocimientos previos acerca del tema, de parte de los participantes.

✓ ¿Cuáles son las habilidades sociales?

✓ ¿Cuáles son las habilidades comunitarias?

✓ ¿Qué tarea tengo en la comunidad para beneficio de la salud?

✓ ¿Los vecinos conocen cual es mi tarea en la comunidad?

✓ ¿Por qué acepte el cargo que me dieron en la comunidad?

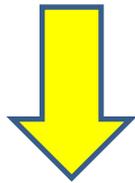
✓ ¿Cuáles son los problemas que se presentan en las comisiones?

✓ ¿Cómo resolvemos los problemas?

HABILIDADES SOCIALES Y COMUNITARIA.

Habilidades Sociales.

Cuando descubrimos nuestras habilidades sociales. Tenemos oportunidad de



- ✓ Formar parte de un equipo de trabajo.
- ✓ Conocer amigos
- ✓ Compartir ideas
- ✓ Aprender nuevas cosas.
- ✓ Nos conocen los demás



Las habilidades sociales se aprenden.

La necesidad de poder pertenecer a un grupo es lo que motiva a descubrir para qué somos muy buenos.

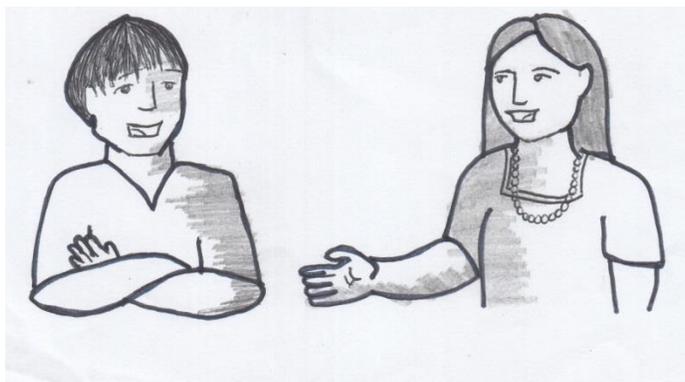


HABILIDADES COMUNITARIAS

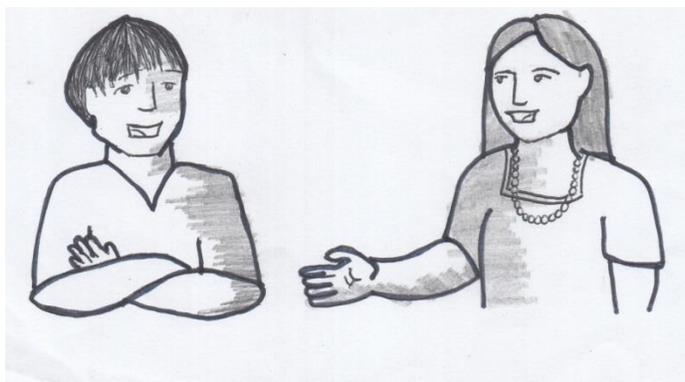


Una persona **tiene habilidad comunitaria** cuando es capaz de **organizar, educar y animar** a sus vecinos a mejorar su comunidad.

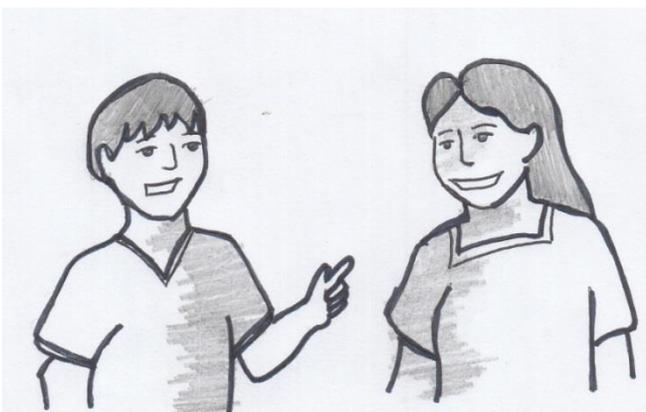
También es el que **tiene buenas ideas para el bien de todos** los vecinos, no solo para él. Es un **buen líder**.



Una habilidad comunitaria es buscar oportunidades para el bienestar de los vecinos.



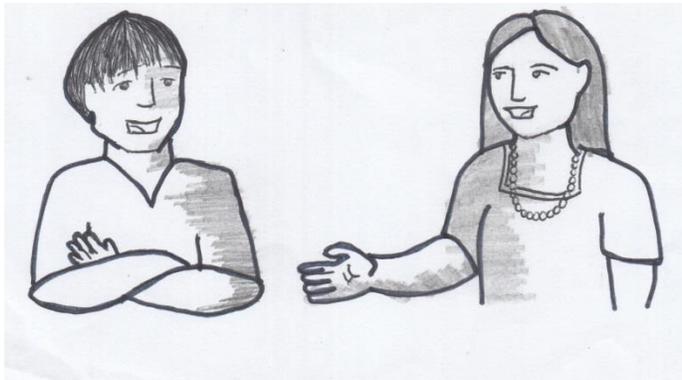
Cuidar por la seguridad de las familias, niños y jóvenes de la comunidad.



Cuidar por la salud de los vecinos, ancianos, adultos, jóvenes y niños



**Tomar la iniciativa de
gestionar proyectos
para beneficio de todos
los vecinos.**



**Cuidar por la seguridad
de las familias, niños y
jóvenes de la
comunidad.**



**Organizar a los vecinos
para mantener limpia la
comunidad.**



POST-TEST.

- ✓ ¿De lo aprendido, que me parece algo nuevo y útil?

- ✓ ¿Qué me gustaría cambiar de lo que he visto de los demás participantes?

- ✓ ¿Cómo mejoraría mis prácticas en la comunidad?

- ✓ ¿Por qué estoy aquí?

- ✓ ¿Qué hago en mi comunidad?



2017

er No. 4

“Fortalecimiento del Liderazgo” Dirigido a Equipos Básicos de Salud Comunitaria



Elaborado por: Jenifer Alejandra Tzoc
Beb.

Estudiante Práctica Profesional
Supervisada URL,2017.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala



Presentación

La clave del crecimiento personal, está en la actitud positiva hacia la personalidad y las relaciones que surgen a través de la interacción con los individuos que lo rodean, hacen que la persona se moldee como ser humano consiente a través de las circunstancias que enfrenta del contexto en el que se desarrolla, es por ello que se presenta la necesidad de crear espacios para intercambiar habilidades individuales que al integrarlos se convierte en lo que se conoce como trabajo en equipo.

En cualquier organización que persiguen un objetivo en común es muy necesario que mantengan un margen de actitud de liderazgo para alcanzar los fines necesarios, misión y visión de la organización que representen, de tal forma que asegure la pertinencia y credibilidad ante los demás del contexto que representan. A partir de este punto de vista se planifica como última intervención de capacitaciones con los Equipos Básicos de Salud Comunitaria un “encuentro de integración” con la participación de adultos y jóvenes líderes de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas quienes ya han sido capacitados en temas del mismo margen de fortalecimiento del liderazgo organizacional, los resultados que a continuación se presentan son productos y análisis de las actividades que se llevaron a cabo con objetivos estratégicos de aprendizajes para todos los líderes presentes.

Cada uno de los contenidos o actividades que se abordan en la actividad alcanzan a ser un conjunto de sistema operacional, en este caso para el fortalecimiento del liderazgo en los integrantes de Equipos Básicos de Salud y comisiones de jóvenes de tres comunidades que se tomaron como plan piloto en todo el proceso que se llevó a cabo.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol, en que se inserta el proyecto CHAI V, Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario de Mercy Corps.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Capacitar a los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, para fortalecer el liderazgo organizacional.
- Motivar la inserción e involucramiento de los participantes al conocimiento de sus roles y el de los demás dentro de las comisiones de las comunidades Salvador Chitzol, Las Promesas, y Campúr.
- Retroalimentar temas de capacitaciones abordados anteriormente, para reforzar el trabajo en equipo y el liderazgo organizacional comunitario.
- Integrar conocimientos de líderes adultos con los jóvenes que integran las comisiones juveniles comunitarias.

PARTICIPANTES

Integrantes de equipos básicos de salud comunitaria y comisiones de jóvenes de las comunidades Salvador Chitzol, Las Promesas, y Campúr.

FECHA

21 de marzo 2017.

LUGAR Cobán Alta Verapaz Región Balbatzul, Territorio de Salvador Chitzol.

Resultados Cuarto Taller:

- Durante el proceso de la actividad se integraron personas líderes y lideresas de otras comunidades que pertenecen al proyecto CHAI V, quienes también participaron de forma positiva en cada una de las actividades y mantuvieron buena conexión con los diferentes líderes.
- Se percibió la actitud positiva en las personas participantes de la actividad todos se apoyaron en cada uno de los ejercicios que realizaron en equipo, también se percibió el liderazgo de una persona dentro de cada grupo.
- Algunos participantes compartieron la satisfacción que sintieron de haber recibido las capacitaciones de motivación en sus respectivas comunidades, porque fue una estrategia para reunir a todos los líderes cada cierto tiempo.
- Los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, hicieron la invitación a los jóvenes a integrarse en las reuniones que realizan para que comiencen a formarse como los próximos líderes comunitarios que ocuparan el rol para la atención de salud comunitaria.

Dificultades encontradas

- La actividad presentó retraso, por la distancia de las comunidades los participantes tardaron en presentarse al punto de reunión, lo que provocó que la actividad se extendiera del tiempo estipulado.
- Se contó con el 25% de la participación de los integrantes de comisiones juveniles en la actividad, con la justificación, de que la mayoría estudia o trabaja no se hicieron presentes en la actividad.

Conclusiones Cuarto Taller:

- Con la actividad de integración e intercambio entre comisiones que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria y comisiones de jóvenes se comprende el nivel de importancia de los roles que ejercen los adultos dentro de las comunidades que habitan, y se valora la máxima que dice “se aprende mejor haciendo, que leyendo o escuchando” contextualizando esta frase se llevó a cabo la actividad de intercambio de experiencias con el título de “Fortalecimiento de liderazgo” en donde el taller no fue solamente una actividad de juegos sin sentido, al contrario se pretendió que cada una de las intervenciones enriquecieran de conocimientos a los participantes.
- Se motivó a los participantes al involucramiento personal en las responsabilidades y roles que se ejercen dentro de la comunidad para atender a la salud de los vecinos niños y adultos, los jóvenes compartieron su interés por informarse mejor de los roles y responsabilidades de los líderes integrantes de los Equipos Básicos de Salud, se abordaron temas de los tres talleres anteriores como motivo de retroalimentación y para reflexión de cada actividad dinámica del taller.

Recomendaciones Cuarto Taller:

- Realizar constantemente encuentros de intercambio entre líderes adultos y jóvenes comunitarios, porque favorece ampliar el campo de comunicación de la importancia de roles dentro de la comunidad.
- Las actividades de capacitaciones dirigidas a los comunitarios deben ser más dinámica y participativa, en donde se convine la teoría con la práctica para que el mensaje que se pretende compartir mantenga pertinencia.
- Valorar las opiniones de las personas participantes en las actividades porque en los momentos de intervenir y dialogar con el facilitador, transmiten mensajes ocultos que es necesario interpretar.

- Involucrar constantemente a los jóvenes en actividades y responsabilidades comunitarias, para comenzar a generar la actitud de responsabilidad social del cual ellos deben informarse como futuros líderes representantes comunitarios.

Fotografías Cuarto Taller



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Entrega de playeras distintivas a los participantes.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria y Comisión de jóvenes.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Dinámica trabajo en equipo, ponerle la cola al cerdo.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Dinámica trabajo en equipo.



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page No.) de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Cuanto taller Intercambio de experiencias "Fortalecimiento del liderazgo"

FECHA (S) DE REALIZACION (Date of Event)

del 21 marzo

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Salvador Chitral

TAMPAJAS ALIMENTACION (Breakfast)

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZOS (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee Break)

ALIMENTACION (FOOD)

DES (Dkfst)

ALM (Lunch)

CENA (Dinner)

REF (Coffee Break)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (Dkfst)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Maria del Carmen	Salvador Chitral		42								
2	Emilia Macz	Aldea Campur		65								
3	Pemingo Cal	Aldea Campur		40								
4	Gruselda Cuvi	Las Promesas		17								
5	Victor tumogay	Salvador Chitral		36								
6	Alva Pop Chie	Campur		31								
7	Jilana Cal	Campur		31								
8	Emilia Paav	Las promesas		28								
9	Jorge Pop Coc.			27								
10	TOTALES / V A N (Total/Atteing Total)											

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVIR UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Revisión financiera (financial review)

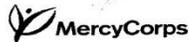
Responsable (Responsible Agent)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page No.) de (of)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (Name of the Event)

Cuanto taller Intercambio de experiencias "Fortalecimiento del liderazgo"

FECHA (S) DE REALIZACION (Date of Event)

del 27 marzo

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Salvador Chitral

TAMPAJAS ALIMENTACION (Breakfast)

DESAYUNO (Breakfast)

ALMUERZOS (Lunch)

CENAS (Dinner)

REFACCION (Coffee Break)

ALIMENTACION (FOOD)

DES (Dkfst)

ALM (Lunch)

CENA (Dinner)

REF (Coffee Break)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (Dkfst)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Sebastian Cuvi	Campur		68								
2	Natalia Pop	Campur		26								
3	Ana Patricia Juato	Las Promesas		27								
4	Juan Chub	Las Promesas		42								
5	Arcadio Luc	Salvador Chitral		31								
6	Hermelinda Cal	Salvador Chitral		41								
7	Rita Pop	Salvador Chitral		52								
8	Carlos Pop	Campur		63								
9	Amelia Cuvi	Campur		45								
10	Tomas Quib	Salvador Chitral		52								
10	TOTALES / V A N (Total/Atteing Total)											

TOTAL EN LETRAS (Total in Words)

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SERVIR UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Revisión financiera (financial review)

Responsable (Responsible Agent)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Nombres y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

GUIA DEL FACILITADOR 4

NOMBRE O TEMA						
ENCUENTRO DE INTERCAMBIO E INTEGRACION						
OBJETIVO GENERAL						
Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo organizacional de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.						
Eje Temático						
"Fortalecimiento del liderazgo"						
Participantes:						
Miembros de Equipos Básicos de Salud (3 comunidades) y jóvenes de las comunidades						
Lugar y fecha:						
Territorio Salvador Chitzol, Cobán A.V. 21 de marzo 2017						
TEMA	OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	TIEMPO	HOR/
Presentación	Motivar la participación de los asistentes.	Actividad rompe hielo	Bienvenida y Presentación del tema.	Técnico practicante	15'	8:00 a 8:15
Análisis del contexto	Conocer la realidad de los miembros de los EBS en su funcionamiento en la comunidad	Intercambio de experiencias	Un representante de cada comisión de las tres comunidades, Equipos básicos de salud. <ul style="list-style-type: none"> • Descripción de sus funciones como líder. • Exposición de herramientas de trabajo. • Experiencias adquiridas en su rol. • Aprendizaje • Recomendaciones 	Técnico practicante	30'	8:15a 9:15
Auto-Concienciación sobre participación	Vivenciar un momento de la realidad de la participación	Juego: ponerle la cola al cerdo.	Inicialmente se procede a organizar grupos de 10 personas como máximo para el trabajar el resto del taller. Un representante de cada grupo es elegido para pasar a ponerle la cola al cerdo. El que logre hacerlo correctamente se le entrega una ficha indicando un punteo para ser acumulado. (generalmente son elegidos por influencia o manipulación del	Técnico practicante	15'	9:15 a 9:30

			grupo, sin tener conciencia de su capacidad) Luego se pregunta, como se sintieron los elegidos en el momento de estar participando, y luego se les pregunta a los miembros de su grupo, porque lo eligieron a él. Discutir al final el papel de la representación (representar y ser representado) y dirigido desde afuera por el público y relacionarlo con la organización comunitaria.			
Practica vivencial de organización y liderazgo	Determinar los pasos, técnicas y razones lógicas de los niveles de organización.	Dinámica: Taller de collares	Los grupos organizados, reciben el material necesario para la elaboración de collares. Una tijera Una goma Hilos y agujas Papel de colores o periódico para ser cortado en tiras Palillos Se les da las instrucciones, para que se preocupen de hacer bien los collares, los detalles y la calidad (control de calidad) para ser tomado en cuenta para los puntos. Quien entregue más cantidad de collares de calidad, gana su ficha con el punteo. Al finalizar se hace la reflexión sobre la forma como se organizaron, que	Técnico practicante	60'	9:30 a 10:30

			sintieron bajo la presión, quien tomaba las decisiones, si colaboraron todos o algunos, como fueron mejorando la práctica. Y relacionarlo con la experiencia de campo en relación al trabajo de EBS.			
RECESO					30'	10:30 11:00
Apropiación de roles y retos	Identificar las acciones concretas que se deben cumplir para dejar un aporte a la comunidad y sus organizaciones.	EBS y Jóvenes: responsabilidad y roles como miembro de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de preguntas • Exposición del rol que desea desempeñar en la comunidad. 	Técnico practicante	45'	11:00 11:45
		Dinámica: rompecabezas	A cada equipo formado se le entrega un juego de piezas cortadas y completas, un color para cada grupo, para que procedan a formar figuras cuadradas. Luego se pregunta cómo se organizaron, cuáles fueron los roles de cada uno, si se entendieron la comunicación entre ellos, etc.	Técnico practicante	45'	11:45 12:30
ALMUERZO						12:30 13:30
	Conceptualizar otras experiencias de otros contextos.	Visualización de video "Tema relacionado al contenido "	Después de ver el video es necesario hacer una lluvia de ideas para conocer los aprendizajes. ¿Qué aprendimos de nuevo? ¿Qué podemos aplicar nosotros? ¿Cómo podemos mejorar nuestra practica ahora?	Técnico practicante	30'	13:30 14:00

Evaluación	Conocer la efectividad del desarrollo de los contenidos para cambio	La papa caliente	Hacer preguntas sobre la actividad, para que expresen que sintieron, que les dejo y como asumen su papel como persona y como organización a partir de ahora	Técnico practicante	30'	15:30 16:00
CLAUSURA				Técnico practicante		

F). Facilitador

F). Vo. Bo. Coordinador de Proyecto Institucional.

Coordinador de Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA

**INFORME DE GRUPOS FOCALES, CON EQUIPOS
BÁSICOS DE SALUD COMUNITARIA
SALVADOR CHITZOL, CAMPÚR Y LAS PROMESAS.**



Elaborado por: Jenifer Alejandra Soledad
Tzoc Beb.

Estudiante Práctica Profesional Supervisada
URL., 2017.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala



Presentación

En el proceso de implementación de talleres de formación dirigido a los integrantes de Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de las áreas rurales que se tomaron como plan piloto dentro del Proyecto de iniciativas de salud y desarrollo comunitario CHAI V, de Mercy Corps Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas directamente desde el componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional, con el fin de contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, del Territorio de Salvador Chitzol, de Cobán Alta Verapaz, para el logro de gestiones eficientes en el desarrollo de la atención de salud primaria, hace necesaria la intervención a través de un grupo focal para la verificación de compromisos adquiridos de parte de los líderes participantes en el proceso de cada taller.

Esta intervención se realiza con la intención de conocer, socializar y retroalimentar los temas de capacitaciones que fueron dirigidas durante tres meses del primer semestre del año con los temas de **“Habilidades personales y autoestima”**, **“Habilidades sociales y comunitarias”** y **“Responsabilidad social y comunitaria”** temas abordados desde fundamentos de la Inteligencia Emocional que fue necesario tomar en cuenta por razón de que cuando se pretende fortalecer y empoderar a determinados grupos en temas de liderazgo y organización se debe abordar desde el lado individual hasta lo grupal partiendo del conocimiento de las actitudes y emociones personales.

El informe que se presenta a continuación muestra el punto de vista de los integrantes de los comités de las tres comunidades que se propuso como plan piloto en la implementación del proyecto, así como la socialización del cumplimiento de compromisos que adquirieron en cada una de las capacitaciones anteriores.

Justificación

Como proceso de intervención final en la implementación del proyecto denominado **Modelo de Estrategias de capacitación para el empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol**, se lleva a cabo tres grupos focales con los comités a quienes ha sido dirigido la intervención completa, habiendo tomado como plan piloto a tres comunidades de las cuales forman parte del proyecto CHAI V, de Mercy Corps, Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas que formaron parte de un proceso de capacitaciones con la intención de fortalecer el liderazgo con cada una de las intervenciones y los temas abordados.

Se consideró necesario llevar a cabo como proceso final la intervención de grupos focales con los líderes integrantes de los Equipos Básicos que mantuvieron presencia en cada uno de los talleres realizados en sus respectivas comunidades, con el fin de verificar el cumplimiento de compromisos adquiridos en cada tema abordado con los participantes, verificar sí el clima organizacional, las actitudes de liderazgo, y la coordinación organizacional ha mejorado.

Con los resultados obtenidos de esta intervención se pretende conocer el punto de vista final de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, para verificar sí representa un determinado valor la intervención completa del proyecto, los beneficios, logros y recomendaciones que se obtienen en campo tanto en la población meta, como personal siendo encargada de ejecución de proyecto.

OBJETIVOS

General: Contribuir al empoderamiento y liderazgo organizacional en las comisiones de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, de tres comunidades del Territorio Salvador Chitzol, Cobán Alta Verapaz.

Específico: Verificar el cumplimiento de compromisos adquiridos de parte de los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud Comunitaria, en los procesos de implementación de talleres de capacitación en los temas de “Habilidades Personales y Autoestima”, “Habilidades Sociales y Comunitarias” y “Responsabilidad Social y Comunitaria”, en las comunidades de Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

METODOLOGIA

Tipo de intervención: Esta intervención se basa en la recopilación y análisis de las experiencias manifestadas por los participantes en base a las capacitaciones impartidas con el objetivo de empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas.

Población: La reunión se programó con la espera de la participación de 45 personas integrantes de los Equipos Básicos de Salud, del componente de Educación en Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional, comunidades Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas del proyecto CHAI-V- de Mercy Corps. Finalmente, en los grupos focales programados en cada comunidad participaron

- **Comunidad Salvador Chitzol: 15 participantes**
- **Comunidad Campúr: 11 participantes**
- **Comunidad Las Promesas: 12 participantes**

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

FASE I: Convocatorias

Se redactaron notas de convocatoria a los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades, integrados por Madres Consejeras, Consejos de desarrollo comunitario COCODE, Facilitadores comunitarios F.C., comisiones de salud, comadronas (Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas), también se realizaron visitas de campo para la entrega de notas con una semana de anticipación.

FASE II: Intervención (Retroalimentación).

Guía de discusión de temas: Para iniciar con la intervención se abordaron de forma resumida los temas de capacitaciones que se impartieron en cada comunidad con los Equipos Básicos de Salud, como un proceso de retroalimentación, en donde los participantes socializaron lo que recordaban de lo aprendido en cada uno de los temas de **“Habilidades personales y autoestima” “Habilidades sociales y comunitarias” y Responsabilidad Social y comunitaria”**. Se retomó la importancia de poner en práctica cada uno de los temas dentro de los grupos y las comunidades.

FASE III: Aplicación de herramienta.

Para recabar la información que se obtenía de parte de los participantes se realizaron apuntes de cada punto de vista, las preguntas fueron lanzadas a lo general y se tuvieron participaciones voluntarias y de manera nombrada, para generar un ambiente en donde todos pudieran tener espacio de participación y enriquecer la información del proceso.

FASE IV: Sistematización de resultados De los resultados obtenidos durante el proceso se realizó el análisis respectivo de las respuestas obtenidas en

cada una de las comunidades, en la descripción se depuraron ideas repetidas, o relevan

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- 1) En respuesta a la primera interrogante los participantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas coincidieron en responder lo que recordaban de las capacitaciones, que se implementaron en cada comunidad, aunque no mencionaron exactamente el nombre de cada capacitación que se impartió pero mencionaron los aspectos que se tomaron en cuenta en cada una de ellas como la autoestima en las personas, la autovaloración, la tolerancia y la empatía con los demás integrantes de los comités, la importancia de la comunicación para solucionar los conflictos, y también la necesidad de saber trabajar en equipo para lograr buenas gestiones para las comunidades.
- 2) En relación a conocer el punto de vista de todos los participantes acerca de los temas que se abordaron en cada capacitación, con el fin de aportar al fortalecimiento del liderazgo organizacional comunitario se interpreta lo siguiente:
 - **Comunidad Salvador Chitzol:** Consideran una intervención significativa porque fue una forma de motivar los roles que desempeña cada comisión o cada persona dentro de la comunidad, el abordar temas para hacer sentir que el trabajo voluntario es algo que también requiere de esfuerzos significativos que la única satisfacción es el poder servir a la comunidad.
 - **Comunidad Campúr:** Han considerado la importancia de la intervención a través de las capacitaciones de fortalecimiento de liderazgo como una nueva oportunidad de reencontrarse con los vecinos que forman parte del liderazgo comunitario, el expresar y reconocer los errores ha sido una experiencia de reflexión para todos los que formaron parte desde el inicio del proceso.
 - **Comunidad Las Promesas:** Toma relevancia la metodología de la implementación de las capacitaciones, las técnicas que se aplicaron fueron dinámicas comparándolas con la realidad que se presentan en la comunidad

fueron de agrado de los participantes como también se presentaron momentos de reflexiones y comentarios de cómo mejorar los espacios negativos que se percibieron al momento de que cada líder expuso o compartía con los compañeros participantes.

- 3) Se consideró importante conocer el punto de vista de los participantes acerca de cómo se captaron las ideas que se compartieron en cada una de las capacitaciones.

De lo que se logra identificar coinciden en las respuestas tomando relevancia que para mantener una buena organización comunitaria es importante el trabajo en equipo, y no solamente el trabajo y compromiso de los líderes debe ser el compromiso de todos los que integran la comunidades, como segundo aspecto importante también se menciona la importancia del involucramiento de la población joven en los roles y liderazgo comunitario, sería una forma de explotar los conocimientos que adquieren durante la formación estudiantil, como también el apoyo en redacciones o interpretaciones de informaciones que los líderes adultos les es difícil en ciertos casos poder comprenderlos, pero para originar estos logros se debe aportar a la buena comunicación y la empatía entre todos los vecinos.

- 4) Como segmento importante que se socializo durante todas las capacitaciones impartidas a las tres comunidades se realiza la interrogante para conocer si han interpretado correctamente las características que debe buscarse en los individuos que los representen en la comunidad y acepte de forma voluntaria los retos que se le presenta como líder de una comunidad completa, de las que asertivamente mencionan las que a continuación se presentan:

- **Responsables**
- **Que no mientan**
- **Solidarios**
- **Compromiso**
- **Éticos**

- **Liderazgo**
- **Trabajo en equipo**

Estas características lo compartieron con sus propias palabras lo que se interpreta en esta sección según la información recabada en campo

Con la interrogante No.5 se obtuvo la autoevaluación individual o grupal de los comités que forman parte de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las tres comunidades a quienes se implementó el proyecto. De forma generalizada los facilitadores comunitarios de las tres comunidades consideran su intervención dentro de la comunidad como **buena**, con la justificación coincidente de que no cuentan con el tiempo completo para estar pendiente de todos los vecinos, también deben salir a trabajar y en ocasiones la migración a otras comunidades provoca perder la comunicación con los demás líderes.

En el caso de las madres consejeras en las comunidades de Campúr y Salvador Chitzol califican su intervención como **buena**, han perdido un poco de credibilidad de parte de los vecinos, porque realmente no asumen el compromiso y la defensa de su rol comunitario. En el caso de Comisiones de Salud en las tres comunidades califican su intervención como buena consideran que han hecho lo posible para informar a la gente de cómo debe de cuidar la salud siendo este el principal rol de las comisiones de salud, pero han surgido inconvenientes de negatividad de los vecinos y eso ha provocado el desánimo de realizar bien el trabajo comunitario.

Los que integran el comité de COCODE, en las tres comunidades consideran su trabajo como **buena** siempre mantienen la intención de servir bien a la comunidad y asisten a las capacitaciones constantes para informarse de cómo deben trabajar en las comunidades. Las comadronas de las comunidades Salvador Chitzol, y Campúr califican su rol como **buena** lo que motiva a esta calificación es porque han realizado las acciones que les pertenece y los vecinos las han apoyado y aceptado su trabajo aunque existan algunas personas negativas ellas se han mantenido firmes en sus roles comunitarios.

Solamente la comadrona de Las Promesas muestra un poco de descontento con su trabajo porque siente que los vecinos le tenían más confianza a la comadrona que se retiró de la comunidad, pero se mantiene positiva ante la idea de que con su preparación constante lograra ganarse la confianza de los vecinos, también siente el deseo de que su hija aprende del rol que ella tiene para que también comienza a poner en práctica ese don que poseen como comadronas.

Se obtuvo la calificación de dos comisiones de jóvenes en las comunidades de Salvador Chitzol y Las Promesas quienes califican su intervención comunitaria como **buena** en donde las comisiones de las dos comunidades responden que les es difícil trabajar en conjunto con los demás jóvenes y muestran preocupación al compartir que solamente llegan a acuerdos mutuos cuando se trata de deportes, en la comunidad de Campúr no se encuentran comisiones de jóvenes, lo que vale resaltar que los únicos jóvenes que habitan la comunidad ya forman parte de otros comités como el comité de salud, madres consejeras etc.

- 5) El 100% de los participantes reconocen que es importante realizar reuniones constantes para evaluar el rol de todas las comisiones, pero no lo realizan, con la justificación de que carecen de tiempo y es difícil programar las reuniones. Se les hizo saber que, aunque las reuniones no sean constantes son necesarios cada fin de semana o fin de mes para integrar los logros de trabajo comunitario.
- 6) Se resaltó en esta respuesta aspectos que se tomaron en cuenta en las capacitaciones impartidas en cada comunidad como las siguientes: se programan reuniones cuando se nota la irresponsabilidad de algún integrante de los comités, o se habla personalmente con esa persona que éste presentando negatividad en los roles que desempeñan, en ciertas ocasiones se presentan momentos de conflictos, pero siempre se encuentra alguien u otros compañeros que tratan de volver a la calma las situaciones de tensión. También se percibe cierta debilidad en generar buena comunicación en el sentido de transmitir los

mensajes o avisos que deben ser dirigidos a todos los líderes y en ciertos casos se queda solamente con una persona.

- 7) El 100% de participantes en los grupos focales responden que las capacitaciones que fueron dirigidos a los Equipos Básicos de Salud Comunitaria sí aportan significativamente al fortalecimiento de los comités, porque fueron buenas estrategias para reunir a todos los líderes y que además que se conociera los roles que desempeñan, fue una intervención en donde también se aportó a la valoración del trabajo que ellos desempeñan, reconocen la importancia de la auto-evaluación de desempeños. Estas estrategias se aplicaron con la intención de que ellos auto-valoren sus roles no solamente con la intención de que, del lado externo se valore, sino que ellos se empoderen de su rol y reconozcan que sus responsabilidades son muy importantes como cualquier otro rol para lograr el desarrollo comunitario.
- 8) Los participantes no responden con un tema específico, pero responden de forma general en los ámbitos que les parece necesario que les fortalezcan para mejorar la organización comunitaria y por supuesto realizar gestiones factibles que generen desarrollo a la comunidad que habitan y que representan en sus comités, los temas de los cuales se interpretan según las respuestas son las siguientes:
- **Fortalecimiento organizacional y comunitario.**
 - **Trabajo en equipo para realizar buenas gestiones**
 - **Motivación e involucramiento en las gestiones comunitarias**
 - **Fortalecimiento en el conocimiento de la legislación social.**

Comentarios generales.

- Los integrantes de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las tres comunidades a quienes se aplicó el proceso de capacitaciones sugieren que las capacitaciones que se implementen con ellos deberían ser más dinámicas como la metodología que se aplicó durante las intervenciones con ellos durante cuatro meses.

- La intervención de formación, a través de técnicas distintas a las capacitaciones que normalmente se reciben, se aprende mejor y estas actividades motivan a exigirse más como personas y anhelar ser mejor cada día.
- Todas las actividades se vieron enfocadas al trabajo diario como líderes comunitarios,
- Los integrantes del Equipo Básico de Salud de la comunidad Campúr, expresaron muestras de satisfacción por la intervención de capacitaciones, los motiva a seguir adelante con sus roles comunitarios.

CONCLUSIONES

Comunidad Salvador Chitzol:

- Los integrantes de Equipo Básico de Salud Comunitaria mantuvieron presencia durante las tres capacitaciones dirigidas a los líderes, expresaron siempre sus inquietudes e incluso solicitaron mejorar en la implementación de las capacitaciones que se les ha impartido en temas de salud, y productividad para que de los temas que se les comunica ellos no lo olviden fácilmente y lo pongan en práctica siempre en la comunidad.
- Los participantes califican de interesante e importante la intervención del fortalecimiento organizacional, con actividades dinámicas, porque con esta metodología los hace reflexionar acerca de su rol dentro de las comisiones y quienes no están cumpliendo sentirán la necesidad de comenzar a comprometerse con su rol comunitario.

Comunidad Campúr:

- Los líderes que mantuvieron presencia durante todas las intervenciones expresaron su satisfacción, de abordar los temas de motivación personal y grupal porque es una forma de reflexionar acerca de lo que hacen y cuáles son las dificultades que se enfrentan como líderes.

- Los líderes participantes expresan la importancia de motivar a los jóvenes para que tomen la iniciativa de involucrarse en las responsabilidades comunitarias, a través de capacitaciones dinámicas en donde además que sean actividades de entretenimiento también se relacionen con la realidad que se vive en las comunidades.

Comunidad Las Promesas:

- Se percibe cierto desánimo de parte de algunos líderes a causa de la negatividad que transmiten algunos vecinos de la comunidad, pero es interesante observar que defienden sus roles y que valoran lo que hacen dentro de sus comisiones.
- Reconocen que en ciertos aspectos han fallado como todo un equipo, pero han mantenido constancia en sus acciones, cuando realmente surgen problemas graves que afectan a todos los vecinos, reaccionan con actitud de liderazgo, no se excluye a nadie.

RECOMENDACIONES

- Mantener la constancia de capacitaciones, y monitoreo de las acciones que realizan los Equipos Básicos de Salud de cada comunidad, para que ellos sientan que se les brinda un espacio en donde expresar sus pensamientos y sus logros como líderes.
- Aplicar nuevas estrategias de intervención metodológica de capacitaciones en donde ellos se encuentren en actividad y se puedan crear espacios de reflexiones grupales, comparar lo teórico con la realidad comunitaria que provoquen críticas constructivas y nuevos compromisos como líderes y como parte de una comunidad completa.
- Planificar asambleas con todos los integrantes de las comunidades para comunicarles la importancia de la credibilidad que se debe mantener hacia los líderes de las comunidades, para lograr realmente que se conduzcan a la transformación de sus realidades.
- Como recomendación de parte de los líderes participantes durante el proceso de la implementación de capacitaciones y el grupo focal, desde el componente de juventud del proyecto CHAI -V-, es conveniente abordar temas de la legislación social, y organización comunitaria como una introducción y motivación al involucramiento en las responsabilidades sociales y comunitarias.
- Es importante tomar en cuenta que para el objetivo de mejorar las gestiones que realizan los líderes en cuanto al eje de salud, se debe mejorar la organización, fortalecer, empoderar a los líderes comunitarios, y un plus necesario es abordar las intervenciones desde el enfoque de la Inteligencia Emocional, para fortalecer la motivación y actitudes de positivismo en las personas que se desenvuelven en una organización y desempeñan el rol comunitario de representación

Ficha de Trabajo



Proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo comunitario CHAI V.

GRUPO FOCAL.

Durante el proceso de la implementación de los talleres de motivación que se efectuaron con los integrantes de los equipos básicos de salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y las Promesas, se compartieron diferentes puntos de vista en donde al final de cada taller se realizaron compromisos y opiniones acerca de cómo seguir fortaleciendo a las organizaciones comunitarias.

A continuación se realizarán una serie de preguntas en general acerca de los temas abordados durante el proceso, de los talleres realizados.

Nombre de la Comunidad _____

Fecha: _____

1. **¿Cuáles fueron los temas de capacitación que se implementaron dirigidos a todos los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de la comunidad?**
2. **¿Qué opinan acerca de las capacitaciones en las que participaron, dirigidas a fortalecer el liderazgo organizacional?**
3. **¿Para qué creen que es importante mantener una buena organización comunitaria?**
4. **¿Qué características deberían tener las personas que dirijan el desarrollo de la comunidad?**
5. **¿Cómo evalúan su trabajo dentro de los equipos básicos de salud de la comunidad?**
6. **¿realizan reuniones constantes para evaluar sus procesos de trabajo comunitario?**
7. **¿Cómo han intervenido en situaciones de negatividad de los demás compañeros que integran los comités?**
8. **Consideran que los temas que se abordaron durante las capacitaciones aportan al fortalecimiento de los comités?**
9. **En temas de fortalecimiento organizacional, ¿En qué otros temas les interesaría ser capacitados para mejorar sus roles en sus comisiones y la comunidad?**

Fotografías Grupo Focal



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Desarrollo de la actividad Comunidad Salvador Chitzol.



Fuente: Jenifer Tzoc (2017) PPS II, URL. Desarrollo de la actividad Comunidad Las Promesas



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
(Name of the Event)

Grupo focal verificación de compromisos

FECHA(S) DE REALIZACIÓN
(Date of Event)

20 marzo 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Campes

TAREAS (ALIMENTACION):
(Task (Food))

DESAYUNO
(Breakfast)

ALMUERZOS
(Lunch)

CENAS
(Dinner)

REFACCION
(Coffee/Break)

ALIMENTACION (FOOD)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

Nombre del Proveedor (Supplier Name)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (DINER)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee/Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Victoriano Pape	Campes		67								
2	Sebastian Cuval	Campes		68								
3	Aurelia Choc	Campes		51								Aurelia Choc
4	Juliana Col	Campes		31								
5	Carlos Pape	Campes		63								Carlos Pape
6	Amalia Cuval	Campes		45								Amalia Cuval
7												
8												
9												
10												
			TOTALES / V A N									

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SIRVASE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (Financial review)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION

Attendance Sheet for Events and Trainings

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
(Name of the Event)

Grupo focal "verificación de compromisos"

FECHA(S) DE REALIZACIÓN
(Date of Event)

29 marzo 2017

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salón Comunal Salvador Chitral

TAREAS (ALIMENTACION):
(Task (Food))

DESAYUNO
(Breakfast)

ALMUERZOS
(Lunch)

CENAS
(Dinner)

REFACCION
(Coffee/Break)

ALIMENTACION (FOOD)

TRANSPORTE (Transportation)

TOTAL

Nombre del Proveedor (Supplier Name)

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (DINER)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee/Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESION DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Victor Zamagaj	Salvador Chitral		36								
2	Armando Wc	Salvador Chitral		31								
3	Josasa Quib	Salvador Chitral		56								
4	Felisa Can	Salvador Chitral		55								
5	Maria del Carmen	Salvador Chitral		42								
6	Arnaldo Wc	Salvador Chitral		31								Arnaldo
7	Samuel Macz	Salvador Chitral		44								
8												
9												
10												
			TOTALES / V A N									

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SIRVASE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (Approved)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (Financial review)
Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)



PLANILLA DE ASISTENCIA Y/O CAPACITACION
Trainings)

Attendance Sheet fro Events and

Página (Page) No. _____ de (of) _____

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
(Name of the Event)

Grupo Focal

FECHA (S) DE REALIZACIÓN
(Date of Event)

31 marzo

LUGAR DE LA ACTIVIDAD (Activity Location)

Salon Comunal Las Promesas

TARIFAS (ALIMENTACION):
(Rate / Food)

DESAYUNO
(Breakfast)

ALMUERZOS
(Lunch)

CENAS
(Dinner)

REFACCION
(Coffee/Break)

ALIMENTACION (FOOD)

TRANSPORTE
(Transportation)

NOMBRE DEL PARTICIPANTE (Lastname & Name)

ORD.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (First and Last Name)	COMUNIDAD/INSTITUCION (Community/Institution)	DPI	Edad	HOSPEDAJE (Accommodation)	DES (BKS'S)	ALM (Lunch)	CENA (Dinner)	REF (Coffee Break)	TRANSPORTE (Transportation)	TOTAL	FIRMA/IMPRESIÓN DIGITAL (Signature or Finger Print)
1	Santa Perez	26930 Las Promesas		30								
2	Emilia Pocu	Las Promesas		28								
3	Juan Chub	Las Promesas		30								
4	Maria Teresa Col	Las Promesas		29								
5	Manuel kcal	Las Promesas		32								
6	Wilberth yat	Las Promesas		26								
7												
8												
9												
10												
TOTALES / V A N					(Total/Running Total)							

TOTAL EN LETRAS (Total in Words):

* DE CONTAR CON OBSERVACIONES SIRVASE UTILIZAR EL REVERSO (CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS)

(Please use the reverse side of this sheet for comments, with relevant signatures)

Responsable (Responsible Agent):

Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Aprobado (approved):

Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

Revisión financiera (financial review):

Nombre y Apellidos (First and last name)
Cargo (Position)

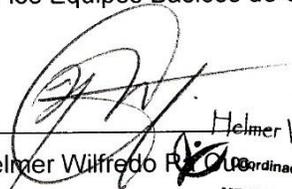
Documentos de Respaldo de la Práctica Profesional Supervisada



Cobán Alta Verapaz Enero 2017.

Por medio de la presente se hace constar que la Coordinación del Proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V, de Mercy Corps Cobán tiene conocimiento de la construcción de un documento que consta de 80 páginas, con el título "**Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria**". Documento diseñado con el propósito de aplicarlo en tres comunidades piloto (Salvador Chitzol, Campur, Las Promesas), del proyecto CHAI V, respondiendo al primer resultado del proyecto de intervención PPSII, Modelo de Estrategias de Capacitación para el empoderamiento y Liderazgo de los Equipos básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz.

Por lo anterior, siendo el responsable de supervisar las acciones de la estudiante de PPS y con la facultad de coordinador del proyecto CHAI V, se da por **VALIDADO** con esta nota, lo que da paso a la aplicación de la propuesta de intervención que se presentan en dicho documento con el fin de que sea realizada en beneficio a la organización de los líderes comunitarios y vecinos para fortalecer el empoderamiento y liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria.

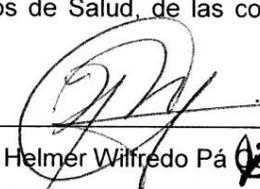
F 
Lic. Helmer Wilfredo PaCuc
Coordinador Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA

Enlace Institucional.

Cobán Alta Verapaz Marzo 2017.

Por medio de la presente se hace constar que la Coordinación del Proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V, de Mercy Corps Cobán tiene conocimiento del proceso de implementación de 9 capacitaciones y 1 intercambio de experiencias dirigidas a los Equipos Básicos de Salud Comunitaria de las Comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas, como proceso de la práctica profesional supervisada PPS en su fase II, haciendo un total de 10 eventos, siendo este el **segundo resultado** previsto del proyecto Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz.

Por lo anterior siendo el responsable de supervisar las acciones de la estudiante de PPS y con la facultad de coordinador del proyecto CHAI V, se da por **VALIDADO** por medio de esta nota, el proceso de implementación de capacitaciones en beneficio al fortalecimiento organizacional de los líderes que conforman los Equipos Básicos de Salud, de las comunidades Salvador Chitzol, Campúr y Las Promesas.

F 
Lic. Helmer Wilfredo Pá  Helmer Wilfredo Pa Cuc
Coordinador de Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA

Enlace Institucional.



Cobán Alta Verapaz Abril 2017.

Por medio de la presente se hace constar que la Coordinación del Proyecto Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V, de Mercy Corps Cobán tiene conocimiento de la realización de tres grupos focales para la verificación de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada taller de parte de los integrantes de los Equipos Básicos de Salud de las comunidades (Salvador Chitzol, Campúr, y Las Promesas), del proyecto CHAI V, acción que como verificación se hizo entrega de un informe de resultados obtenidos, respondiendo al **tercer resultado** del proyecto de intervención PPSII, Modelo de Estrategias de Capacitación para el empoderamiento y Liderazgo de los Equipos básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz.

Por lo anterior siendo el responsable de supervisar las acciones de la estudiante de PPS y con la facultad de coordinador del proyecto CHAI V, se da por **VALIDADO** la intervención a través de esta nota.

F 
Lic. Helmer Wilfredo Pa Cuc
Coordinador de Proyecto CHAI V
MERCY CORPS - GUATEMALA

Enlace Institucional.



Cobán A.V. 04 de julio de 2016

Licenciada
Juliana Aju Patal
Coordinador /a Académico /a
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Universidad Rafael Landívar
Sede Regional de La Verapaz

Mercy Corps Cobán Alta Verapaz, por medio de la presente, hacemos de su conocimiento que: **Jenifer Alejandra Soledad Tzoc Beb** carné: **2204012** se presentó a nuestra organización con el objetivo de solicitar espacio para realizar su Práctica Profesional Supervisada I y II, a lo cual estamos en la disponibilidad de brindarle el espacio y las condiciones necesarias para que realice su trabajo en el área de: Componente de Educación en Salud del proyecto CHAI V lo cual implica que tendrá acceso a la información necesaria para la buena realización de su trabajo.

Así mismo, hacemos de su conocimiento que la persona nombrada como persona enlace es: **Helmer Wilfredo Pa**, quien se desempeña en el área de: Desarrollo Rural como Coordinador del proyecto CHAI V.

Guatemala Office
7 Avenida 1-20, Zona 4
Local 1302, Guatemala
Edificio Torre Café
+502.2361.3456 tel

Regional Office
2ª Calle 15-11
Zona 1, Cobán,
Alta Verapaz
+502.7793.0810 tel

Global Headquarters
45 SW Ankeny
Portland, OR 97204
503.896.5000 tel
503.896.5011 fax

European Headquarters
40 Sciennes
Suite 650
Edinburg EH9 1NJ
Scotland, UK
+44.131.662.5160 tel
+44.131.662.6648 fax

Atentamente,

Licda. Carol Y. Gordillo F.
Gerente de Recursos Humanos
Mercy Corps Guatemala

 Departamento De
Recursos Humanos
MERCY CORPS GUATEMALA

c.c.a.

mercycorps.org



**Universidad
Rafael Landívar**
Tradición Jesuita en Guatemala

Dirección del Departamento de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Teléfono: (502) 24262626 ext. 2315 y 2371
Fax: ext.2369
Campus Central, Vista Hermosa III, Zona 16
Guatemala, Ciudad. 01016
Aghernandez@url.edu.gt

EVALUACIÓN CUALITATIVA POR EL CENTRO DE PRÁCTICA

Nombre del estudiante: Jenifer Alejandra Soledad Tzoc Beb **Carné:** 2204012

Centro de Práctica: Mercy Corps, Cobán Alta Verapaz, Proyecto de Iniciativas de Salud y Desarrollo Comunitario CHAI V,

Nombre de la propuesta de PPS: Modelo de Estrategias de Capacitación para el Empoderamiento y Liderazgo de los Equipos Básicos de Salud Comunitaria del Territorio Salvador Chitzol Cobán Alta Verapaz

Nombre del Docente de PPS II: Aura Violeta Caal Jucub.

Nombre de la Persona Enlace: Helmer Pá

Aspectos mínimos que deben evaluarse:

- **Asistencia**
La Estudiante, asistió a las 200 horas de práctica establecidas para la implementación de su proyecto en el marco del Proyecto CHAI V.
- **Identificación con la institución**
La Practicante, se identificó con los principios y valores de la organización, además se empoderó del trabajo planteado dentro del proyecto propuesto para el fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud del Territorio Salvador Chitzol, de Cobán, Alta Verapaz.
- **Relaciones interpersonales**
La estudiante logró establecer una muy buena relación con el personal de Mercy Corps, como también con los líderes comunitarios con quienes facilitó talleres para su empoderamiento sobre sus roles dentro de la organización.

- **Colaboración**
Durante su estadía dentro de la organización, la practicante, fue muy colaboradora y desarrollo acciones que se le asignaron que no estaban contemplados dentro de su programación.
- **Liderazgo**
En todo momento, la estudiante manifestó liderazgo en el desarrollo de su intervención, lo que le permitió lograr sus resultados de fortalecimiento y empoderamiento a los líderes comunitarios.
- **Gestión y manejo de los recursos**
La estudiante gestionó y utilizo de manera adecuada los recursos que se le otorgó para la realización de sus acciones en el marco del fortalecimiento de las capacidades de los líderes comunitarios.
- **Ejecución y aporte de la propuesta**
La propuesta, vino a fortalecer la estructura organizativa de las comunidades Las Promesas, Salvador Chitzol y Campur, quienes participan en el proceso del Proyecto CHAI V.

Fecha: 05 mayo 2017


 Firma y sello del Enlace
 Wilfredo PaCuc
 Coordinador de Proyecto CHAI V
 MERCY CORPS - GUATEMALA

Medios de Verificación Práctica Profesional Supervisada.

Primera intervención en la Institución para la socialización del proceso de práctica, con el coordinador y técnico de campo del componente de Educación en salud.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Socialización e inicio de la aplicación de herramientas con equipo técnico de Mercy Corps.

Intervención con Equipos Básicos de Salud, para los procesos de diagnóstico y reconocer los roles de cada uno de ellos en sus respectivas comunidades.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Aplicación de herramientas de diagnóstico con equipos básicos de salud, de las comunidades.

Panorama organizacional, herramienta aplicada en la institución con equipo técnico de Mercy Corps, para conocer la coordinación con instituciones locales, hasta internacionales.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Aplicación de la herramienta de panorama organizacional con equipo técnico de Mercy Corps.

Intervención participativa con equipo técnico de Mercy Corps, para la aplicación de herramientas de diagnóstico, de los Equipos Básicos de Salud, del componente de Educación en salud.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Aplicación de diagnóstico, Matriz de priorización de proyecto.

Segunda intervención con Equipos Básicos de Salud, madres consejeras y comadronas, de las comunidades del Territorio Salvador Chitzol.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Intervención con integrantes de los Equipos Básicos de salud del Territorio Salvador Chitzol.



FUENTE: Jenifer Tzoc (2016) PPSI- URL. Intervención con Equipos Básicos de Salud de la comunidad Campúr, del Territorio de Salvador Chitzol.