

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

SISTEMATIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL PROYECTO, SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA, EN EL ÁREA DE SIERRA CARAL, MUNICIPIO DE MORALES, DEPARTAMENTC  
DE IZABAL  
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**HERLIN AMPARO GUTIÉRREZ PÉREZ**  
CARNET 20472-04

ZACAPA, NOVIEMBRE DE 2017  
CAMPUS "SAN LUIS GONZAGA, S. J" DE ZACAPA

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

SISTEMATIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL PROYECTO, SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA, EN EL ÁREA DE SIERRA CARAL, MUNICIPIO DE MORALES, DEPARTAMENTC  
DE IZABAL

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

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

POR

**HERLIN AMPARO GUTIÉRREZ PÉREZ**

PREVIO A CONFERÍRSELE

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

ZACAPA, NOVIEMBRE DE 2017

CAMPUS "SAN LUIS GONZAGA, S. J" DE ZACAPA

## **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**

ING. CARLOS HUMBERTO RAMIREZ SANTIAGO

## **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

LIC. ELDA LUCRECIA LANDAVERDE LEON

**Universidad Rafael Landívar**  
**Campus Regional San Luis Gonzaga S.J. de Zacapa.**  
**Facultad de Ciencias Políticas y Sociales**

**Dictamen:**

Zacapa, 17 de Junio 2017

**A:**  
**Mgtr. Ana Graciela Hernández**  
**Directora**  
**Departamento de Trabajo Social**  
**Facultad de Ciencias Políticas y Sociales**  
**Universidad Rafael Landívar**  
**Campus Central, Su despacho.**

Un saludo cordial y afectuoso, deseando siempre éxitos en sus emprendimientos personales y profesionales.

Por este medio notifico que realicé la tutoría correspondiente al plan de ejecución del proyecto de intervención de práctica profesional supervisada-PPS II- realizada en el Fundación para el Eco desarrollo y la conservación FUNDAECO, Morales, Izabal., con el nombre de: **"Sistematización de las estrategias del proyecto, salud sexual y reproductiva, en el área de Sierra Caral, Municipio de Morales, departamento de Izabal"**. Elaborado por la estudiante Herlin Amparo Gutiérrez Pérez. **con número de carné: 20472-04**, matriculada en la carrera Licenciatura en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo.

Al practicar revisión de informe final está de acuerdo a los lineamientos de práctica por lo tanto se dictamina **APROBADO, con la satisfacción del aporte hacia el desarrollo local de Guatemala.**

Y para los trámites correspondientes que este dictamen amerita, firmo el presente en una hoja tamaño carta.

Ate.



**Ing. Agro. Carlos Humberto Ramírez S.**  
**Colegiado No. 4,198**  
**Tutor**

**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 HERLIN AMPARO GUTIÉRREZ PÉREZ, Carnet 20472-04 en la carrera LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO, del Campus de Zacapa, que consta en el Acta No. 04252-2017 de fecha 6 de noviembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

SISTEMATIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL PROYECTO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN EL ÁREA DE SIERRA CARAL, MUNICIPIO DE MORALES, DEPARTAMENTO DE IZABAL

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 21 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



## **AGRADECIMIENTOS**

**A LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR,**

**SEDE REGIONAL DE ZACAPA GUATEMALA:** por la enseñanza y formación de profesionales con compromiso social

**A MI TUTORA:** La licenciada. Elda Lucrecia Landaverde León, con mucho cariño y agradecimiento por compartir sus conocimientos y consejos que fueron parte de mi formación profesional.

**A LA COORDINADORA DE TRABAJO SOCIAL EN LA SEDE:** Licenciada Zayda Díaz Díaz, por su paciencia, cariño y apoyo en todo momento.

**A MIS CATEDRATICOS:** Por sus conocimientos brindados durante esta etapa de formación universitaria. Los recuerdo con mucho cariño y admiración.

**A LA FUNDACIÓ PARA EL ECO DESARROLLO Y LA CONSERVACIÓN FUNDAECO, MORALES, IZABAL:** por darme la oportunidad de demostrar mis conocimientos y aportar a la sociedad a través de la realización de mi trabajo.

**A LAS PRESTADORAS Y PRESTADORES DE SERVICIOS COMUNITARIOS:** Que siempre están dispuestas a seguir adelante, que no se rinden. Mi especial cariño y agradecimiento por todos sus conocimientos y muestras de cariño a mi persona.

## DEDICATORIA.

Dedico el presente trabajo a los seres que más amo en este mundo.

**A Dios:** Primero que todo quiero dedicar este paso en mi vida profesional a ti **PADRE**, por darme las virtudes, fortaleza y sabiduría necesaria para salir siempre adelante pese a las dificultades, por colocarme en el mejor camino, por iluminar cada paso de mi vida. Por darnos vida y salud a todos los que amo. Por eso te pido que me bendigas en mi vida profesional.

**A mis padres: Manuel Gutiérrez (QPD) y Fidelina Pérez,** Por creer y confiar en mí, apoyándome en todas las decisiones que he tomado en la vida. Por enseñarme a amar la vida viendo lo bueno de cada situación, por su paciencia y consejos sabios, por su incondicionalidad, y por los seres maravillosos, y ejemplo a seguir.

**A mi esposo: Marconi Morales,** te agradezco fielmente por todas las atenciones, detalles y palabras de aliento cuando más las necesitaba, gracias por ser mi apoyo en todo momento, porque tú también eres parte de este logro.

**A mi hija: Lisangela Morales,** por haber llegado a nuestras vidas, porque eres una personita muy especial por quien lucho y lucharé siempre.

**A mis hermanos y hermanas:** Por su comprensión y apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida, este triunfo también es de ustedes.

**A mis abuelos:** Aunque no estén con nosotros, gracias por dar vida a quienes me dieron vida a mí.

**A mis sobrinas y sobrinos:** Que mi triunfo sea un ejemplo a seguir.

**A toda mi familia en general, (cuñados, cuñadas, primos, primas, amigos y amigas):** Gracias por estar siempre a mi lado en todo momento de mi vida y por compartir mis alegrías y mis tristezas

**QUE DIOS LOS BENDIGA A TODOS.**

## INDICE GENERAL.

Introducción.....	i
<b>Informe de práctica profesional supervisada.....</b>	<b>1</b>
<b>I Marco institucional</b>	
1.1 Antecedentes, naturaleza y ubicación.....	1
1.2 Naturaleza y áreas de proyección.....	2
1.3 Ubicación.....	2
1.4 Tamaño y Cobertura.....	3
1.5 Estructura organizativa.....	3
1.6 Funciones.....	5
1.7 Visión.....	6
1.8 Misión.....	6
1.9 Objetivos.....	6
1.10 Servicios que presta.....	7
1.11 Valores.....	8
<b>II Análisis situacional del área de proyección de la fundación para el eco desarrollo y la conservación (FUNDAECO), de Morales, Izabal.</b>	
2.1 Problemas generales.....	8
2.2 Priorización de problemas.....	9
2.3 Red de actores.....	10
2.4 Demandas institucionales y poblacionales hacia el área de proyección .....	12
2.5 Capacidades y potenciales del área de proyección.....	13
2.6 Visión proyectiva de la institución.....	13
2.7 Árbol de problemas para el análisis del problema inexistencia de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SS y R) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal.....	14
2.8 Definición del problema a intervenir.....	16



### **III Análisis estratégico**

3.1 Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas FODA.....	17
3.2 MINI MAX de los elementos del FODA del problema de intervención.....	19
3.3 Priorización del proyecto.....	20
3.4 Justificación del proyecto.....	21
3.5 Ficha técnica.....	23

### **IV Marco lógico**

4.1 Matriz del marco lógico.....	25
4.2 Fases del proyecto.....	29
4.3 Cronograma de actividades.....	31
4.4 Presupuesto del proyecto.....	32
4.5 Informe de evaluación de monitoreo.....	32
4.6 Informe de evaluación de monitoreo del proyecto....	39
4.7 Justificación.....	40
4.8 Estrategias para la implementación del proyecto.....	42
4.9 Recursos requeridos.....	42
4.10 Aspectos organizativos e institucionales.....	43
4.11 Condiciones críticas.....	43
4.12 Coordinaciones inter institucionales.....	43
4.13 Descripción general del proyecto.....	43
4.14 Ámbitos en que se inserta el proyecto.....	44
4.15 Alcances y límites del proyecto.....	45
4.16 Áreas en las que se inserta el proyecto.....	45
4.17 Entornos del proyecto.....	45
4.18 Coordinaciones y alianzas.....	45
4.19 Incidencia del proyecto.....	46
4.20 Implicaciones éticas a considerar.....	46

<b>V Presentación de resultados .....</b>	<b>46</b>
<b>5.1</b> Resultado 1.....	46
<b>5.2</b> Resultado 2.....	47
<b>5.3</b> Resultado 3.....	48
<b>VI Análisis de resultados.....</b>	<b>51</b>
6.1 Resultado 1.....	52
6.2 Resultado 2.....	53
6.3 Resultado 3.....	54
<b>VII Conclusiones.....</b>	<b>56</b>
<b>VIII Recomendaciones.....</b>	<b>57</b>
<b>IX Plan de sostenibilidad del proyecto.....</b>	<b>58</b>
<b>X Marco teórico.....</b>	<b>60</b>
10.1 Sistematización de las experiencias.....	61
10.2 ¿Cómo surge la sistematización?.....	63
10.3 Técnicas empleadas en la sistematización.....	64
10.4 La sistematización en procesos de desarrollo comunitario..	66
10.5 Metodología de la sistematización.....	66
10.6 El eje de sistematización.....	67
<b>XI Fuentes consultadas.....</b>	<b>70</b>
<b>XII ANEXOS.....</b>	<b>73</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

1.	Herramienta de análisis situacional priorización de problemas.....	10
2.	Actores involucrados en el programa SSYR.....	11
3.	Análisis del fortalezas, oportunidad, debilidades y amenazas FODA.....	17
4.	Comparación del problema, inexistencia de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSYR) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal	19
5.	Priorización del proyecto de intervención.....	21
6.	Ficha técnica.....	23
7.	Marco lógico del proyecto sistematizar las estrategias del proyecto SSYR.....	25
8.	Cronograma de actividades.....	31
9.	Presupuesto del proyecto sistematización de las estrategias del proyecto SSYR.....	32
10.	Resumen del presupuesto.....	32
11.	Informe de monitoreo del proyecto.....	33
12.	Informe de evaluación de monitoreo del proyecto.....	39
13.	Población beneficiaria.....	42
14.	Plan de sostenibilidad del proyecto.....	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

1. Mapa de reserva hídrica y forestal Sierra Caral.....	3
2. Organigrama institucional FUNDAECO.....	4
3. Árbol de problemas para el análisis del problema inexistencia de un procesos sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSYR) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral.....	15
4. Marco conceptual de temas a abordar en relación al proyecto SSYR.....	60

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente informe es la consolidación del ejercicio profesional del documento de Informe Final, de Práctica Profesional Supervisada PPS de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social, con Énfasis en Gerencia del Desarrollo, que se realizó en la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación FUNDAECO Morales, Izabal.

El proyecto fue desarrollado en el área de la reserva hídrica y forestal, Sierra Caral, dentro del proyecto salud sexual y reproductiva, que se desarrolla en el programa mujer y niñas sanas y empoderadas, por medio de una sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, con el fin de facilitar el acceso a la información confiable de las actividades del proyecto y de mejorar, percibiendo las actividades y mejorándolas por medio de la implementación de nuevas técnicas y métodos.

Durante el desarrollo del proyecto, se requirió de diversos instrumentos, métodos y técnicas que sirvieron de apoyo y facilitaron el proceso, como por ejemplo, las entrevistas que se les realizaron a las prestadoras y prestadores de servicios comunitarios, a las comadronas, y a la voluntaria del programa; y los grupos focales desarrollados en cada clínica y botiquín de la mujer, realizados en las mismas comunidades, estos instrumentos y metodologías sirvieron para facilitar la realización de las diferentes actividades que hicieron posible la ejecución del proyecto.

Dentro de los resultados obtenidos en la ejecución del proyecto sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, destaca el diseño de un plan de sostenibilidad que servirá para darle continuidad al proyecto de sistematización, con el fin de sistematizar las actividades de todas las comunidades que cubre el proyecto.

## LISTADO DE ACRÓNIMOS Y SIGLAS

**FUNDAECO:** Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación  
**ASOREMA:** Asociación Nacional de Organizaciones Ambientales  
**TRIGOH:** Alianza Trinacional para la Conservación del Golfo de Honduras  
**ONG:** Organización no Gubernamental  
**SSYR:** Salud Sexual y Reproductiva  
**COCODE:** Consejo Comunitario de Desarrollo  
**ASOJOVEM:** Asociación de Jóvenes Emprendedores  
**PPFA:** Planned Parenthood Federation of America  
**MINEDUC:** Ministerio de Educación  
**ITS:** Infección de Transmisión Sexual  
**T.S:** Trabajo Social  
**PPS:** Práctica Profesional Supervisada  
**IVAA:** Inspección Vaginal con Ácido Acetflico  
**FODA:** Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas  
**OMS:** Organización Mundial de la Salud  
**DIU:** Dispositivo Intrauterino  
**CNB:** Curriculum Nacional Base  
**EIS:** Educación Integral en Sexualidad  
**UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas  
**USAC:** Universidad de San Carlos de Guatemala  
**URL:** Universidad Rafael Landívar  
**ETS:** Enfermedades de Transmisión Sexual  
**SIDA:** Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida  
**VIH:** Virus de Inmuno deficiencia Humana

## **Introducción.**

El presente informe de Práctica Profesional Supervisada PPS, se realizó con base a los lineamientos dados por la Universidad Rafael Landívar.

El centro de práctica seleccionado fue, la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación FUNDAECO, institución no gubernamental que vela por conservar los bosques y áreas protegidas del departamento de Izabal, además de promover y ejecutar otros proyectos que benefician a las comunidades que están bajo su cobertura.

El proyecto se desarrolló mediante la elaboración de un documento de sistematización de las estrategias del proyecto Salud Sexual y Reproductiva que se ejecuta en el área protegida de la reserva hídrica y forestal Sierra Caral, en el municipio de Morales, del departamento de Izabal.

Tomando en cuenta, que hoy en día, el crecimiento de la población en grupos de escasos recursos incrementa la pobreza y minimiza las oportunidades, FUNDAECO se empieza a preocupar por ésta situación y propuso el proyecto: Sistematización de las estrategias del proyecto de salud sexual y reproductiva en el área de Sierra Caral.

En el documento de PPS se contempla las diferentes etapas y fases que nos llevaron a la ejecución del proyecto, analizando estratégicamente los pasos que se dieron en la obtención de los resultados satisfactorios en la ejecución del proyecto.

El informe se complementa con un marco teórico que respalda la teoría con la práctica desde la percepción metodológica de diversos autores.

Todos estos temas conforman el documento de sistematización que recopiló toda la información necesaria para conocer las actividades, fines, objetivos y metas que persigue el proyecto, así como hacer mención de los benefactores y también de otros actores que colaboraran voluntariamente con la institución.

## **Informe de Práctica Profesional Supervisada**

### **“Sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva en el área de Sierra Caral, en el municipio de Morales, departamento de Izabal.”**

El informe de práctica profesional supervisada fue sobre la elaboración de un documento de sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, que se desarrolla en el área protegida de Sierra Caral, dentro de la fundación, en Morales, Izabal; este proyecto se llevó a cabo, como resultado de las vivencias y aprendizaje de las actividades que se realizan en las comunidades de cobertura de salud sexual y reproductiva y para mejoramiento y dar a conocer las mismas.

#### **I. Marco institucional:**

FUNDAECO fue la institución que apoyó y donde se ejecutó el proyecto “Sistematización de las Estrategias del proyecto Salud Sexual y Reproductiva”, que se encuentra dentro del programa, mujer y niñas sanas y empoderadas, el cual trae consigo muchos beneficios tanto al personal técnico, como a los donantes de estos proyectos y a la comunidad en general que requiera información sistematizada, acerca de las actividades del proyecto salud sexual y reproductiva.

##### **1.1 Antecedentes, naturaleza y ubicación:**

De acuerdo a la información obtenida, en la página de FUNDAECO: (16/07/2015) esta, es una organización no gubernamental (ONG) creada en 1,990, mediante el acuerdo gubernativo, 590-90, art. 1) de carácter privada sin fines de lucro, conservacionista y ambiental.

También es una organización que vela por el mantenimiento y la protección del medio ambiente, incluyendo la flora y la fauna de todo el caribe guatemalteco. Se ha desarrollado también una labor pionera de legalización de tierras comunales indígenas dentro de áreas protegidas.



## **1.2 Naturaleza y áreas de proyección:**

FUNDAECO. “Hacia un Nuevo Modelo de Manejo”, (2014:4), da a conocer que la naturaleza de FUNDAECO es, que las áreas protegidas se constituyeron, desde esta perspectiva, en ambiciosos instrumentos de ordenamiento territorial que buscan maximizar (simultáneamente) los objetivos de conservación de la biodiversidad, producción sostenible de bienes y servicios ambientales, ingresos económicos y mejora de la calidad de vida.

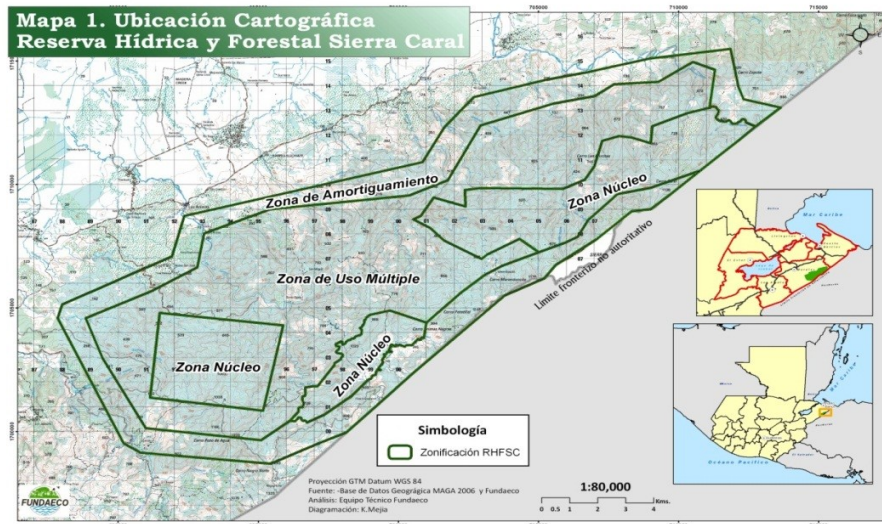
Consultado del plan estratégico de la institución 2011-2021 (2011:12), hace constar que las áreas de proyección son las siguientes.

- Arcas de la vida
- Ecoturismo y cultura ecológica
- Mares vivos
- Ciudades verdes y sostenibles
- Eco-Aldeas: reducción de la vulnerabilidad al CC y medios de vida sostenibles
- Mujeres y niñas sanas y empoderadas
- Jóvenes por la vida
- Eco-empresas y encadenamientos productivos eco-empresariales
- Gobierno verde y justicia ambiental
- Pueblos indígenas y tierras comunales

## **1.3 Ubicación:**

El área protegida Sierra Caral se ubica en el municipio de Morales, del departamento de Izabal, se extiende a lo largo de 26.94 Km desde el río Bobos hasta el río Chiquito, y posee un ancho de 9.53 Km desde la frontera con Honduras hasta el pie de la montaña colindando con las planicies del valle del río Motagua.

**Figura 1. Mapa de reserva hídrica y forestal Sierra Caral**



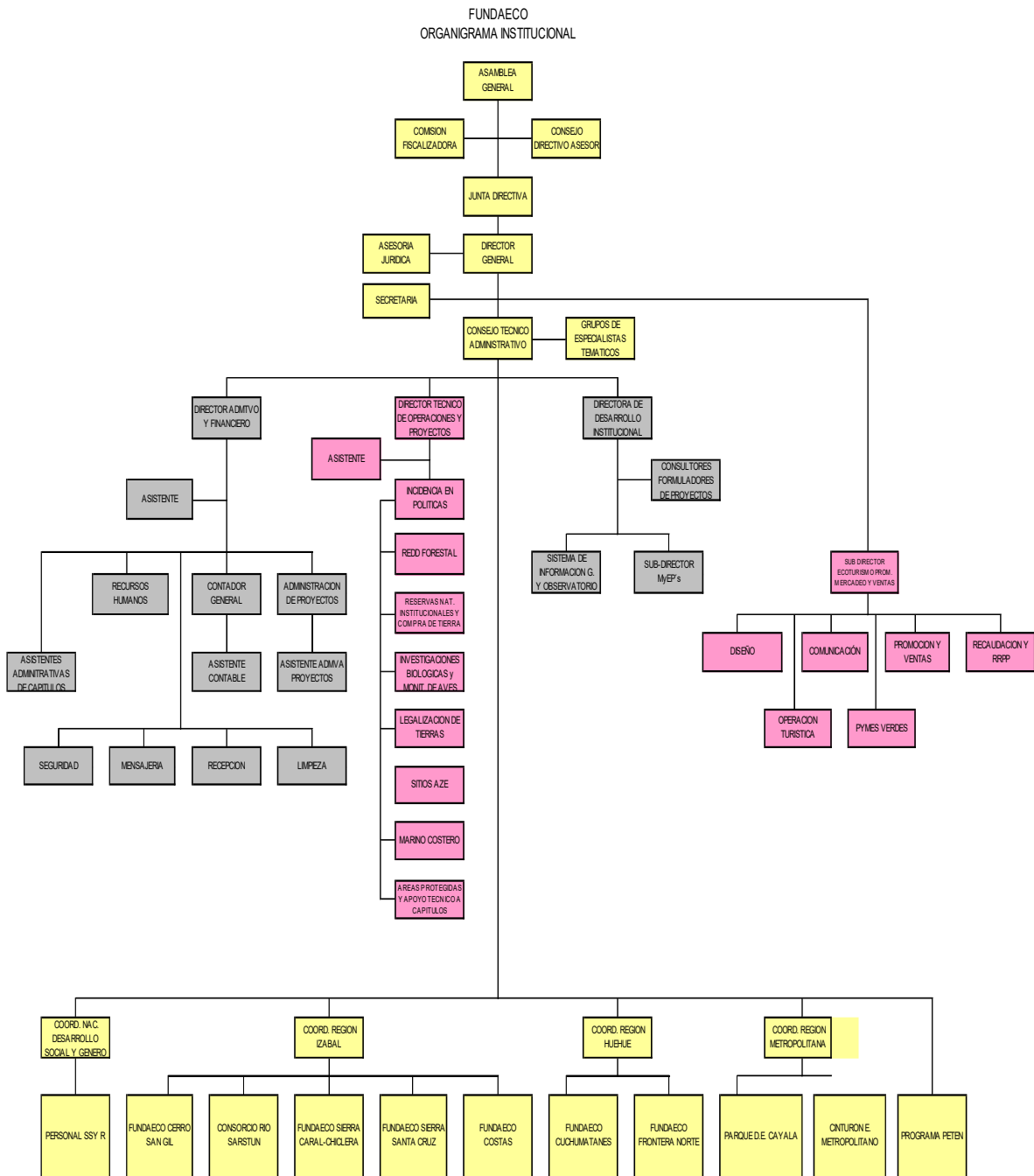
**Figura 1. Mapa de Reserva Hídrica y Forestal Sierra Caral. Plan Estratégico 2011-2021 FUNDAECO**

#### **1.4 Tamaño y cobertura:**

El municipio de Morales, Izabal cuenta con una extensión de 19,013.44 hectáreas declarada por el Congreso de la república según decreto ley 16-2014, es el mayor remanente de bosque del municipio con un alto potencial hídrico ya que cuenta con 5 cuencas importantes que abastecen a más de 20 comunidades dentro y fuera del área protegida.

#### **1.5 Estructura organizativa:**

La estructura organizativa, es la que nos permite orientarnos en cuanto a la forma en la que se encuentra organizada la institución en Guatemala.



**Figura No. 2. Organigrama Institucional FUNDAECO.** Formato obtenido del Plan Estratégico de FUNDAECO (2011)

## 1.6. Funciones

Según A. Cruz K. (2014:5). Las funciones de FUNDAECO son las siguientes:

- Proponer al Estado y al público en general, áreas que se consideran con potencial apropiado para la explotación eco-turística, para lograr que éstas se conviertan en áreas protegidas.
- Desarrolla procesos de construcción de consensos, y consulta ciudadana y comunal para la declaratoria de áreas protegidas.
- Desarrolla estructuras participativas de gobiernos de áreas protegidas, con participación de las comunidades, municipales y de otros actores locales relevantes.
- Impulsa la actividad catastral, la regularización agraria de comunidades históricamente asentadas dentro de áreas protegidas, con tutela agraria y acuerdos de zonificación del uso de la tierra.
- Otorga beneficios concretos a las comunidades locales.
- Impulsa la desertificación productiva comunitaria y apoya a “negocios verdes” a nivel regional.
- Desarrolla programas de conservación de tierras y sitios de alta prioridad.
- Gestiona los procesos para descentralizar el manejo de las áreas protegidas, hacia las regiones y hacia los consejos directivos de áreas protegidas; y aprobación de regulaciones específicas de manejo.
- Promueve la investigación científica por medio de las investigaciones biológicas.
- Desarrolla mecanismos para la sostenibilidad financiera de las áreas protegidas.
- Promueve la integración de la dimensión de Pueblos Indígenas en el manejo de áreas protegidas.
- Participa activamente en las organizaciones comunitarias de segundo nivel.
- Participa activamente en la formulación de estrategias integrales de aplicación de la ley.

La organización, hace énfasis en su visión y misión, en el respeto y amor a la vida, por medio de la conservación de los recursos naturales, creando consciencia en la sociedad y trabajando día a día para lograr un planeta verde.

## **Visión.**

Una sociedad justa, solidaria y sostenible, que fundamenta su porvenir en una cultura de la paz y de la vida; en un ordenamiento territorial para el mantenimiento de los servicios ambientales y la conservación de la naturaleza ; y en un modelo de desarrollo económico verde – incluyente, bajo en carbono, y respetuoso de los límites de la biósfera planetaria-.

## **Misión**

En un contexto de alta vulnerabilidad socio-ambiental, la institución, contribuirá - desde lo local hasta lo nacional y lo regional- a la toma de conciencia y la acción directa de todos los sectores de la sociedad, para enfrentar el cambio climático a través de la conservación de los ecosistemas naturales y de sus servicios ambientales; y a través de la defensa y el mantenimiento de medios de vida sostenibles, principalmente para los sectores más marginados y vulnerables de la sociedad.

## **Objetivos generales de la fundación**

- Proteger la diversidad biológica y los ecosistemas naturales que se encuentran dentro del área protegida.
- Proteger la cobertura forestal de una porción del macizo orográfico de la cordillera del Merendón, el cual ha sido identificado como sistema productor de agua y zona de recarga hídrica.
- Proteger los recursos hídricos de la región y garantizar la producción sostenible de agua.
- Garantizar la producción sostenible de madera y otros productos forestales maderables y no maderables.
- Mantener las condiciones paisajísticas para fomentar el ecoturismo de bajo impacto, que contribuye al desarrollo sostenible.
- Fomentar el desarrollo sostenible y compatible con la conservación de los recursos naturales, y garantizar la participación de los pobladores locales en el manejo del área protegida.

## **Servicios que Presta**

FUNDAECO, (2011-2021) menciona que los servicios que la misma presta son los siguientes:

- Construcción equipamiento y funcionamiento de clínicas comunitarias de la mujer (12 clínicas en Izabal)
- Atención pre y post natal a mujeres y niños (as)
- Realización de jornadas de salud
- Capacitación de comadronas y lideresas comunitarias
- Apoyo a proyectos productivos con mujeres (café, lácteos, artesanías, elaboración de textiles)
- Apoyo al diseño, establecimiento y manejo de áreas protegidas nacionales en sitios de alta biodiversidad
- Establecimiento de una red institucional de reservas ecológicas en sitios únicos y de alto valor ecológico
- Apoyo al establecimiento de parques regionales municipales en los sitios prioritarios de vacíos de conservación de Guatemala
- Apoyo al establecimiento de reservas naturales comunitarias e indígenas con apoyo de acuerdos de conservación
- Conservación de sitios AZE de anfibios de Guatemala
- Investigaciones y monitoreo biológico para la conservación de especies y ecosistemas
- Promoción, mercadeo y ventas: "The Conservation Coast"
- Fondo de financiamiento de PYMES de ecoturismo
- Giras para VIP's (diputados, benefactores, funcionarios, cooperantes)
- Desarrollo del campismo y el senderismo
- Competencias de aventura
- Barco centinela La Garza. entre otras.

## **Valores**

FUNDAECO, (2011:23), da a conocer que la Institución cuenta con los siguientes valores:

- Respeto y reverencia a todas las formas de vida.
- Solidaridad intergeneracional.
- Responsabilidad humana ante la creación.
- Unicidad e interdependencia de la comunidad biótica.
- Preeminencia del bien común.
- Equidad y lucha contra la pobreza.
- Pluriculturalidad.

## **II Análisis situacional del área de proyección de la fundación para el eco desarrollo y la conservación (FUNDAECO), de Morales, Izabal.**

La institución, se encontró con la problemática social en la documentación y visualización de las diferentes actividades que se desarrollan dentro del programa salud sexual y reproductiva, para aportar conocimientos de la importancias del cuidado y protección del medio ambiente, focalizando su trabajo en relación a la participación, en lo que consideró importante la capacitación, sensibilización, protección y control de los diferentes grupos, para promover una cultura ecológica; un ordenamiento territorial para el mantenimiento de los servicios ambientales; y un modelo de desarrollo económico verde, a nivel nacional y regional.

### **2.1 Problemas generales:**

Para poder detectar los problemas existentes en la institución se trabajó con la metodología de grupos focales, aplicando la técnica de la lluvia de ideas, realizado el día 28 de julio de dos mil quince (28-07-2015).

A continuación se enumeran los problemas identificados en orden de prioridad.

1. Inexistencia de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSyR) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal
2. Dificultad en demostrar los logros e impactos del programa ante los donantes, gobierno y sociedad civil.
3. Escasez de personal de enfermería auxiliar para capacitar a comadronas y prestadoras de servicios, así como el monitoreo y realización de jornadas médicas en las clínicas y botiquines comunitarios del programa SSyR.
4. Dificultad en transmitir el mensaje de conservación y desarrollo sostenible por el bajo nivel académico de las personas en las comunidades.
5. Escasa participación de donantes o padrinos para continuar brindando el apoyo con becas a estudiantes de las comunidades dentro del programa SSyR
6. Inexistencia de una unidad interna de control y vigilancia para la realización de patrullajes constantes en el área, lo cual facilita la presencia de cazadores y taladores ilegales.
7. Dificultad en el acceso al área protegida en tiempo de invierno, debido al desbordamiento de ríos y quebradas, y derrumbes en el camino.
8. Inexistencia de certeza jurídica sobre las tierras de algunas comunidades, dificultando implementar proyectos productivos con visión a largo plazo y proyectos de desarrollo social por parte del Estado que requieren legalidad de las tierras.

## **2.2 Priorización de problemas:**

En la priorización de problemas se requirió de la participación de los encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, y se aplicó la técnica de lluvia de ideas para realizar una votación.



**Tabla No. 1 Herramienta de análisis situacional priorización de problemas.**

PROBLEMAS	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Escasez de personal de enfermería auxiliar para realizar las actividades de las clínicas y botiquines comunitarios del programa SSyR.		2	3	1	5	6	7	1
2. Dificultad en transmitir el mensaje de conservación y desarrollo sostenible por el bajo nivel académico de las personas en las comunidades.			3	4	5	6	2	2
3. Escasa participación de donantes o padrinos para continuar brindando el apoyo con becas a estudiantes de las comunidades dentro del programa SSyR				3	5	3	7	3
4. Inexistencia de una unidad interna de control y vigilancia para la realización de patrullajes constantes en el área, lo cual facilita la presencia de cazadores y taladores ilegales.					5	6	7	4
5. Inexistencia de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSyR) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal						6	5	5
6. Dificultad en demostrar los logros e impactos del programa ante los donantes, gobierno y sociedad civil.							6	6
7. Dificultad en el acceso al área protegida en tiempo de invierno, debido al desbordamiento de ríos y quebradas, y derrumbes en el camino.								7
8. Inexistencia de certeza jurídica sobre las tierras de algunas comunidades, dificultando implementar proyectos productivos con visión a largo plazo y proyectos de desarrollo social por parte del Estado que requieren legalidad de las tierras.								

Fuente: Resultado de la reunión para recopilar información en lluvia de ideas del personal de la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación FUNDAECO 2016.

### 2.3 Red de actores:

La red de actores gubernamentales, como no gubernamentales, descritos por la institución, en Morales, Izabal, es de gran importancia para la participación e involucramiento de las mujeres del área de Sierra Caral. Este hecho ha alcanzado progresos positivos y de gran relevancia en la educación, desarrollo social, económico, formación de la ciudadanía y salud, haciendo valer y enseñándoles los derechos que como mujeres tienen respetándolas y enseñándoles a que se respeten y se quieran a ellas mismas.

**Tabla No. 2. Actores involucrados en el programa salud sexual y reproductiva.**

GRUPO/PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
Municipalidad de Morales, Izabal	Facilita los procesos de formación ciudadana y desarrolla proyectos de desarrollo comunitarios en el municipio de Morales, Izabal	Salud, falta de oportunidades, desnutrición, vulnerabilidad, inseguridad y pobreza extrema.	Recursos económicos, humano, material y físico
Consejos Comunitarios de Desarrollo COCODE	Son la estructura comunitaria creada para impulsar la participación de la población en la planificación del desarrollo y en la gestión pública a nivel local.	Deficiente participación de las mujeres dentro de los procesos de gestión y participación en las comunidades.	Humano en un nivel bajo de participación
Ministerio de Salud Pública	Garantiza el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país.	Escases de insumos necesarios, como medicamentos y vacunas	Trabaja con el apoyo del Estado.
Sociedad Civil	Proporciona apoyo a para el desarrollo de las actividades en las comunidades.	Bajo nivel de participación e involucramiento de los pobladores.	Es un deber de todo ciudadano y ciudadana, la participación ciudadana, según la Constitución Política de la República
ASOJOVEM (Asociación Joven Emprendedor)	Organización que agrupa y forma como equipo a Adolescentes y Jóvenes para brindarles las herramientas necesarias y que así tengan un mejor vivir en el presente y futuro. Apoyar en el desarrollo de las diferentes capacitaciones que se realizan dentro de los proyectos sociales que se trabajan en la institución.	Carecen de financiamiento propio, para su movilización y desarrollo de su accionar social y voluntario	Humano y físico

GRUPO/PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
Donadores Extranjeros como, la Unión Europea y la Asociación Norteamericana, Planned Parenthood Federation of América (PPFA)	Ayuda económicamente a las instituciones para el mejoramiento y desarrollo de los programas existentes en la misma.	Difícil aprobación de avales del Estado guatemalteco, en la implementación de algunos proyectos sociales.	Recursos Económicos, humanos, físicos y materiales.
Grupo Youthyn, Colegio Norteamericano	Aporta directamente con el recurso económico para el fortalecimiento a través de capacitaciones para la innovación y diversificar los productos artesanales.	No existe permanencia del grupo youthyn, en las comunidades del área protegida.	Económico, humano, material y físico
Ministerio de Educación (MINEDUC)	Institución evolutiva, organizada, eficiente y eficaz, generadora de oportunidades de enseñanza-aprendizaje, orientada a resultados, que aprovecha diligentemente las oportunidades que el siglo XXI le brinda y comprometida con una Guatemala mejor.	Falta de recursos económicos, designados, para otras actividades, y no se cuenta con el tiempo necesario para involucrarse de lleno en dichas actividades.	Recurso humano, material, y físico.

Fuente: Formato derivado del ejercicio realizado, en la oficina de FUNDAECO, el día veintiseis de julio de dos mil quince

(26-07-2015)

## 2.4 Demandas institucionales y poblacionales hacia el área de proyección

### Demandas institucionales:

- Aportar conocimientos a las mujeres, sobre de la importancia de la sobrepoblación.
- Sensibilizar a las mujeres en la temática del uso de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual ITS.
- Mantener la armonía en la organización de los grupos de mujeres existentes, para inspirar la inclusión de nuevas que quieran participar.

- Fortalecer a las mujeres del área de Cierra Caral en cuanto a la seguridad personal y el deseo de superación.

#### **Demandas poblacionales:**

- Atención médica necesaria en su comunidad
- Servicios sociales disponibles.
- Oportunidad de superación académicamente (becas para estudio).
- Solicitud de asesoría jurídica.
- Gestión de servicios materiales.

## **2.5 Capacidades y potenciales del área de proyección**

#### **Capacidades del área de proyección:**

- Capacitar sobre las leyes de los derechos de la mujer
- Aceptar y apoyar aportes positivos, para el empoderamiento integral de las mujeres.
- Gestionar financiamiento a Instituciones extranjeras, para poder llevar a cabo los proyectos que benefician directamente a las mujeres del área de Cierra Caral.
- Impartir charlas a mujeres del área, en cuanto a las leyes que las apoyan y benefician.

#### **Potenciales del área de proyección:**

- Cuentan con el apoyo y la confianza de los alcaldes del área
- Poseen don de convencimiento en el momento de convocar a la población.
- Cuentan con el apoyo institucional
- Poseen unión profesional, para el desarrollo de las actividades de campo en el grupo o institución.
- Alianzas con otras instituciones.
- Manejo y conocimiento de los temas a tratar en capacitaciones

## **2.6 Visión Proyectiva de la Institución:**

- Gestionar proyectos de beneficio para las mujeres de Sierra Caral
- Avance en el logro de organizar a las mujeres, para el alcanzar sus propósitos.

- Mejoramiento en la salud reproductiva de las mujeres del área
- Participación activa de las mujeres en la actualidad
- Obtención de dos becas para que las mujeres utilicen su tiempo en la preparación académica
- Se consiguieron tres clínicas comunitarias y dos botiquines equipados para el servicio de los vecinos.

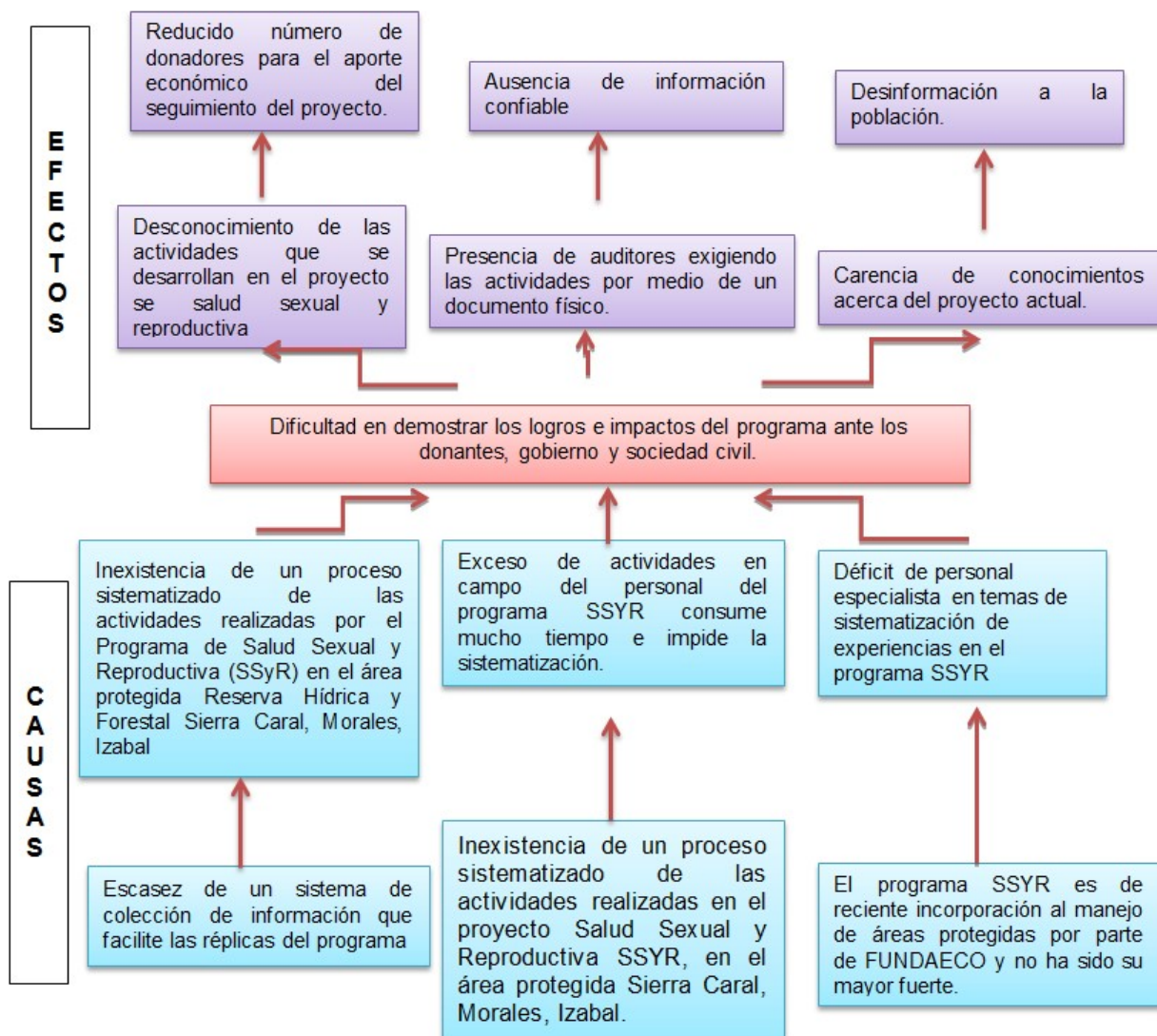
## **2.7 Árbol de problemas para el análisis de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSYR) en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal.**

El árbol de problemas es una herramienta que se elaboró con el objetivo de buscarle solución al problema principal, por medio de la detección de sus causas y efectos.

También es una técnica que sirve para analizar las causas que llevaron a la existencia del problema y los efectos que este problema puede tener.

En esta metodología todas las partes interesadas como los beneficiarios, se involucran en el proceso de identificar y analizar de una manera conjunta sus necesidades, apropiándose de ellas misma.

**Figura 3. Árbol de problemas**



**Figura 3. Árbol de problemas.** Información recopilada en las oficinas de FUNDAECO, Morales, Izabal, el día (-2015).

## **2.8 Definición del problema**

Dificultad en demostrar los logros e impactos del programa ante los donantes, gobierno y sociedad en general.

Al finalizar la identificación del problema ubicado en Sierra Caral, en la oficina de la organización, en Morales, Izabal. Reunidos la trabajadora social encargada del proyecto SSYR, y el ingeniero agrónomo encargado del capítulo I, en Morales, Izabal, se llegó al acuerdo que la existencia de un documento que dé a conocer el proceso de todas las actividades, que este proyecto realiza, sería de gran beneficio para todos los integrantes del equipo de campo, como también para el coordinador del capítulo Sierra Caral, quienes harían uso del mismo. Las causas que han llevado a la carencia de un documento que contenga la información sistematizada de las actividades del programa SSYR en el área protegida reserva hídrica y forestal, Sierra Caral, Morales, Izabal. son las siguientes: Inexistencia de un proceso sistematizado de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSyR) en el área protegida reserva hídrica y Forestal Sierra Caral, Morales, Izabal , el exceso de actividades en campo del personal del programa SSYR consume mucho tiempo e impide la sistematización, el déficit de personal especialista en temas de sistematización de experiencias en el programa SSYR, la escasez de un sistema de colección de información que facilite las réplicas del programa, la dificultad en demostrar los logros e impactos del programa ante los donantes, gobierno y sociedad en general, y el hecho de que, el programa SSYR es de reciente incorporación al manejo de áreas protegidas por parte de la Fundación y no ha sido su mayor fuerte; la sistematización de la estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, servirá para poder informar de las actividades que se realizan dentro del proyecto a los usuarios que requieran de la información, a los donantes que la exijan y a los encargados del proyecto, para poder ver los aciertos para aprender de ellos y los desaciertos para mejorar y reforzar en los que están mal, ya que la sistematización es un ente evaluador y por medio de ellos, mejorar las actividades, brindando un mejor servicio a los beneficiarios.

### III Análisis estratégico

Para la elaboración de la presente técnica, donde se ve marcadas las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, FODA, se contó con la presencia y participación de la persona enlace del programa de salud sexual y reproductiva, y de una manera participativa analizar el problema.

#### 3.1 Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas FODA:

Tabla 3. Análisis del FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>F.1. Contar con el suficiente apoyo de parte de los técnicos encargados del proyecto de Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>F.2. Coordinación con otras Instituciones gubernamentales como no gubernamentales.</p> <p>F.3. Contar con los medios necesarios, para poder recopilar toda la información necesaria.</p> <p>F.4. Contar con la disponibilidad, de parte de los comunitarios, para poder desarrollar todas las actividades que se realizan en el programa.</p> <p>F.5. Garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres del área.</p> <p>F.6. Existencia de informes mensuales, donde evidencia las actividades realizadas durante el mes, en digital.</p>	<p>O.1. Se cuenta con la participación activa de las mujeres del área.</p> <p>O.2. Existencia de organizaciones que colaboran económicamente con el programa, para poder realizar todas las actividades que él mismo demanda.</p> <p>O.3. Facilitar el proceso de recopilación de la información.</p> <p>O.4. Los comunitarios ven de forma positiva, la elaboración de un informe escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan en el área, y que favorecen a sus comunidades.</p> <p>O.5. Mujeres comunitarias, visibles e importantes para toda la sociedad.</p> <p>O.6. Se pueden tomar en cuenta algunos datos de los informes mensuales, existentes y así dar mayor credibilidad al documento.</p>



FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>D.1 Aumento de trabajo en el área, y no contar con el tiempo necesario, para compartir sus conocimientos con la persona encargada, de la elaboración del documento escrito.</p> <p>D.2 No se cuenta con el tiempo suficiente, para poder elaborar un documento que dé a conocer, las actividades realizadas en el programa.</p> <p>D.3 Difícil proceso de aprobación, de programas y proyectos de desarrollo comunitario de parte de las autoridades del país.</p> <p>D.4 Riesgo de perder el proyecto, por la falta de aprobación del mismo.</p> <p>D.5. Temor en el uso de los métodos anticonceptivos en las mujeres.</p> <p>D.6. Sólo se cuenta con información en digital, de este programa de gran importancia para FUNDAECO</p> <p>D.7 Extravío de información existente en la organización, puesto que solo la tienen en digital.</p>	<p>A.1 Dificil acceso para llegar al área donde se realizará la recopilación de la información.</p> <p>A.2 Pérdidas en sus cultivos, en el tiempo de apoyo al programa.</p> <p>A.3. Dificultad en la ejecución de los programas y proyectos de desarrollo comunitario.</p> <p>A.4. Existencia de pobreza extrema y enfermedades como desnutrición en los pobladores, afectando en mayor grado a niños y niñas.</p> <p>A.5. Bajo nivel poblacional en el área.</p> <p>A.6. Existencia de presión indirecta de parte de los donadores del proyecto SSYR.</p>

Fuente: Información recopilada en las oficinas de FUNDAECO, Morales, Izabal, el día jueves (27-08-2015).

### 3.2 Mini max delos elementos del FODA del problema de intervención:

**Tabla 4 Comparación del problema: Inexistencia de un proceso sistematizado, de las actividades realizadas por el programa de salud sexual y reproductiva (SSYR), en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, Morales, Izabal.**

FORTALEZAS-OPORTUNIDADES	FORTALEZAS-AMENAZAS
<p>V.1. Contar con el suficiente apoyo de parte de los técnicos encargados del proyecto de Salud Sexual y Reproductiva; esto permite Facilitar el proceso de recopilación de la información.</p> <p>V.2. Coordinación con otras Instituciones gubernamentales como no gubernamentales, esto ayuda a bridle credibilidad al proyecto y permitir la existencia de organizaciones que colaboran económicamente con el programa, para poder realizar todas las actividades que él mismo demanda.</p> <p>V.3. Contar con los medios necesarios, para poder recopilar toda la información necesaria, de esta forma estaríamos consiguiendo contar con la participación activa de las mujeres del área.</p> <p>V.4. Contar con la disponibilidad, de parte de los comunitarios, para poder desarrollar todas las actividades que se realizan en el programa, puesto que ellos y ellas, ven de forma positiva, la elaboración de un informe escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan en el área, y que favorecen a sus comunidades.</p> <p>V.5. . Garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres del área; con esta actividad estaríamos consiguiendo que las mujeres comunitarias, ya sean visibles e importantes para toda la sociedad.</p> <p>V.6. Existencia de informes mensuales, donde evidencia las actividades realizadas durante el mes, en digital, con esta información, ya podemos tomar en cuenta algunos datos de los informes mensuales, existentes y así dar mayor credibilidad al problema.</p>	<p>V.1. Contar con el suficiente apoyo de parte de los técnicos encargados del proyecto de Salud Sexual y Reproductiva, disminuye el riesgo de la existencia de presión indirecta de parte de los donadores del proyecto SSYR.</p> <p>V.2. Coordinación con otras Instituciones gubernamentales como no gubernamentales, facilita la ejecución de los programas y proyectos de desarrollo comunitario.</p> <p>V.3. Garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres del área, aporta a obtener un bajo nivel poblacional, y con ello aprovechar mejor los recursos naturales.</p>

DEBILIDADES-OPORTUNIDADES	DEBILIDADES AMENAZAS
<p>V.1. Dificil proceso de aprobación, de programas y proyectos de desarrollo comunitario de parte de las autoridades del país, dificulta el trabajo en las organizaciones existentes, que colaboran económicamente con el programa, para poder realizar todas las actividades que él mismo demanda.</p> <p>V.2. No se cuenta con el tiempo suficiente, para poder elabora un documento que dé a conocer, las actividades realizadas en el programa, pero a pesar de todo, los comunitarios ven de forma positiva, la elaboración de un informe escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan en el área, y que favorecen a sus comunidades.</p> <p>V.3. Aumento de trabajo en el área, y no contar con el tiempo necesario, para compartir sus conocimientos con la persona encargada, de la elaboración del documento escrito, pero los comunitarios ven de forma positiva, la elaboración de un informe escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan en el área, y que favorecen a sus comunidades.</p> <p>V.4. Sólo se cuenta con información en digital, de este programa de gran importancia para FUNDAECO, por lo tanto no se puede facilitar el proceso de recopilación de la información.</p>	<p>V.1 No se cuenta con el tiempo suficiente, para poder elabora un documento que dé a conocer, las actividades realizadas en el programa, existiendo aumento de trabajo en el área, y no contar con el tiempo necesario, para compartir sus conocimientos con la persona encargada, de la elaboración del documento escrito.</p> <p>V.2 Dificil proceso de aprobación, de programas y proyectos de desarrollo comunitario de parte de las autoridades del país, esto da como consecuencia la dificultad en la ejecución de los programas y proyectos de desarrollo comunitario.</p> <p>V.3 Pérdidas en sus cultivos, en el tiempo de apoyo al programa, esto conlleva a la existencia de pobreza extrema y enfermedades como desnutrición en los pobladores, afectando en mayor grado a niños y niñas.</p> <p>V.4. Sólo se cuenta con información en digital, de este programa de gran importancia para FUNDAECO, por lo tanto se puede presentar el problema de extravío de información existente en la organización, puesto que solo la tienen en digital.</p>

Fuente: Información recopilada en las oficinas de FUNDAECO, Morales, Izabal, el día jueves (28-08-2015).

**3.3 Priorización del proyecto:** Para llevar a cabo la priorización de proyectos a intervenir dentro de la organización, fue necesaria la participación de las personas encargadas del proyecto salud sexual y reproductiva, ya que ellos conocen las necesidades que dentro del mismo se tiene y que es lo principal en lo que se debe trabajar, que es lo que más urge, también se utilizó la información recopilada que se encuentra en el mini max, información que también fue aporte de las personas que trabajan Salud sexual y Reproductiva.

**Tabla 5. Priorización del proyecto de intervención.**

No.	Nombre del proyecto	Carácter social	Intereses para la institución	Posibilidad de obtener recursos para la ejecución	Ejecutar en un plazo de 14 semanas	Facilita aprendizaje	Total
		5	5	5	5	5	25
01	Capacitar a la población, a cerca de la participación ciudadana en el logro de proyectos de desarrollo comunitarios.	5	5	4	4	4	22
02	Gestionar semillas de cultivos agrícolas para que ayuden a conseguir fuentes de alimentación, para que los colaboradores no desistan en su participación activa en el proyecto SSYR.	5	4	3	3	3	18
03	Sistematización de las estrategias del proyecto SSYR en el área de Sierra Caral en el municipio de Morales, Izabal.	5	5	5	5	5	25
04	Elaborar un manual para los cuidados femeninos que se deben tener.	3	4	3	3	4	17
05	Proyectar las actividades que se realizan en el programa, a nivel nacional, por medio de promociones en línea.	3	3	3	3	3	15

Fuente: Elaboración propia (2017)

### 3.4 Justificación del proyecto:

Dentro de la institución, se desarrollan diferentes programas y proyectos de beneficio social, los cuales son desarrollados por diferentes profesionales en cada área.

Estos profesionales no siempre manejan a cabalidad todos los temas de los diferentes proyectos que se desarrollan en la actualidad; es de gran importancia contar con un documento que sirva de guía y que cualquier técnico pueda explicar, sin necesidad de haber estado presente en la realización de las diferentes actividades.

Con esta sistematización, se busca visibilizar los proyectos que se ejecutan en la organización, y encontrar nuevos donantes que quieran invertir ya sea en los proyectos existentes o en nuevos, ya que la ejecución de proyectos en las comunidades lleva desarrollo a las mismas y este en particular aportaría beneficios en cuanto a la información que la sistematización pueda llevar a la población, el autoanálisis y autoevaluación que los encargados del Salud Sexual y Reproductiva puedan hacer, para mejorar el proyecto y con ello conseguir mejoras a las comunidades, y por supuesto para mantener informados a los donantes de los fondos que hacen posible la ejecución de salud sexual y reproductiva.

Este documento de sistematización se realizó con el fin de ponerlo a disposición dentro de las oficinas de la institución, para que sea utilizado por la comunidad que quiere ser informada a cerca de las actividades de salud sexual y reproductiva, para los demás trabajadores, y a todas las organizaciones gubernamentales como no gubernamentales, que quieran aportar mejoras al proyecto, y colaborar con las comunidades marginadas como los son las comunidades del área de Sierra Caral.

### 3.5 Ficha Técnica

**Tabla 6 Ficha Técnica del Proyecto de Práctica Profesional Supervisada**

<b>Nombre de la estudiante:</b>	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez. Carné: 20472-04	
<b>Institución donde se realizó la práctica:</b>	Fundación para el Eco desarrollo y la conservación FUNDAECO, Morales, Izabal.	
<b>Nombre del proyecto de práctica:</b>	Sistematización de las estrategias del proyecto, salud sexual y reproductiva, en el área de Sierra Caral, Municipio de Morales, departamento de Izabal.	
<b>Área geográfica de ejecución del proyecto:</b>	Reserva Hídrica y forestal, sierra Caral, Morales, Izabal.	
<b>Objetivos.</b>	<p><b>General:</b> Elaboración de un documento escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan dentro del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.</p> <p><b>Específico:</b> Recopilar información para sistematizar las estrategias del proyecto, SSYR en el área de Sierra Caral, municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>	
<b>Breve descripción del proyecto de práctica</b>	<b>Actividades principales</b>	<b>Resultados esperados</b>
La sistematización de las estrategias del proyecto de salud sexual y reproductiva, se enfoca en, la recopilación de las actividades sobre la experiencia vivida en el proyecto de salud sexual y reproductiva que se realiza en el área de sierra Caral, del Municipio de Morales, Izabal, y así facilitar la información requerida por los donantes, y personas interesadas en la misma, para dar a conocer la importancia del proyecto.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Promocionar los beneficios que el proyecto ha generado en las comunidades de su cobertura.</li> <li>1.2 Involucramiento en las actividades del proyecto SSYR, para presenciar las necesidades que presentan</li> <li>2.1 Plantear propuestas para mejorar la redacción de las actividades del proyecto SSYR, que se van a sistematizar, para facilitar al lector la interpretación de las mismas.</li> <li>2.2 Realizar estudios de caso en las comunidades para saber que les ha parecido las actividades que se han desarrollado en el proyecto desde el año 2014, hasta la fecha.</li> <li>3.1 Elaboración de varias copias en digital y en físico, de la sistematización de las actividades, para que queden al servicio de la institución, y así poder informar a todas las personas que soliciten la información sin ningún problema.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.</li> <li>2. Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.</li> </ol>

	<p>3.2 Revisar con los miembros de la Institución encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, las actividades que se van a sistematizar, para poder brindar un trabajo de calidad a la institución y a la población solicitante.</p> <p>3.3 Desarrollar un archivo de fotografías de las diferentes actividades durante la vida del proyecto.</p>	<p>3. Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.</p>
--	--	---

## IV. Marco lógico

### 4.1 Matriz del marco lógico:

**Tabla 7. Marco lógico del proyecto sistematización de las estrategias del proyecto, salud sexual y reproductiva.**

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>Objetivo general:</b> Elaborar un documento escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan dentro del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal</p>	Del mes de enero a junio de 2016, se alcanza conocer todas las actividades que se desarrollan dentro del proyecto de Salud Sexual y Reproductiva, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.	Listado de asistencia. Recursos humanos. Agenda de trabajo. Cuaderno de campo. Fotografías.	
<p><b>Objetivo específico:</b> Recopilar información para sistematizar las estrategias del proyecto, SSYR, en el área de Sierra Caral, municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>	Al final del período de PPS, Junio del 2016, se logra recopilar toda la información necesaria para la elaboración de la sistematización de las actividades que se realizan dentro del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.	Listado de participantes. Recursos humanos. Agenda de trabajo. Cuaderno de campo. Fotografías.	Las personas encargadas del proyecto SSYR están con toda la disponibilidad, para cooperar en lo que se necesite y poder facilitar la elaboración del documento de sistematización.
<p><b>Resultado 1</b> Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>			Obtener el apoyo institucional para alcanzar los objetivos del proyecto.
<p><b>Actividad 1.1</b> Promoción de los beneficios que el proyecto ha generado en las comunidades de su cobertura.</p>	En la segunda semana de enero del año 2016, se socializa con los comunitarios/as a cerca de mi labor dentro de la organización.	Listado de participantes. Cuaderno de campo. Fotografías y actividades programadas.	La Organización para el Eco desarrollo y la Conservación FUNDAECO, en conjunto con la estudiante de PPS, de la Universidad Rafael Landívar, coordina para convocar a reunión a los comunitarios y presentar sus necesidades y en que va a beneficiar a la organización.



	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>Actividad 1.2</b> Involucramiento en las actividades del proyecto SSYR, para presenciar las necesidades que los técnicos presentan.	En la tercera semana de enero de 2016 se convoca y realiza la asamblea comunitaria para integrar a todas las mujeres del área.	Fotografías. Videos. Planificación. Cuaderno de campo.	Los miembros de la comunidad están dispuestos a apoyar en las actividades que se lleven a cabo para el proceso de ejecución del proyecto.
<b>Actividad 1.3</b> Crear espacios dentro del proyecto SSYR, coordinando con los técnicos, en la realización de las actividades que ellos desarrollan con los comunitarios.	En la cuarta semana de enero de 2016 se hará el acompañamiento a los técnicos, para integrarme a sus actividades.	Recurso humano Fotografías. Videos. Planificación. Cuaderno de campo.	Disponibilidad de recursos para poder incorporarse en las actividades que se desarrollan dentro del proyecto SSYR.
<b>Actividad 1.4</b> Desarrollar diferentes técnicas en la recopilación de la información.	En la primera semana de febrero de 2016, la Practicante de Licenciada en Trabajo Social, se reunirá con los miembros y personal de la organización para dar a conocer las diferentes técnicas para el desarrollo de Talleres y capacitaciones.	Recurso humano Fotos Información obtenida.	Interés de FUNDAECO por que se lleve a cabo el proyecto de sistematizar las experiencias del proyecto SSYR.
<b>Actividad 1.5</b> Hacer un análisis de las actividades de mayor impacto para brindarle mayor realce a la sistematización.	En la segunda semana del mes de febrero, de 2016, los técnicos de campo encargados del proyecto y la Licenciada PPS, se reunirán para seleccionar las actividades que causen mayor impacto a la sociedad, para darlas a conocer.	Recurso humano Información obtenida Fotos	Fomentar la participación activa en las mujeres del área de Sierra Caral, Morales, Izabal.
<b>Resultado 2</b> Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las	En la tercera semana de febrero se cuenta con el cronograma y recursos para los talleres de capacitación.	Recurso humano Material Información Fotos.	La Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación – FUNDAECO- y la Universidad Rafael Landívar comprometidos en proporcionar los recursos para la

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.</p> <p><b>Actividad 2.1</b> Planteamiento de propuestas para mejorar la redacción de las actividades del proyecto SSYR, que se van a sistematizar, para facilitar al lector la interpretación de las mismas.</p>		Recurso humano y material.	realización de los talleres de capacitación.
<p><b>Actividad 2.2</b> Realización de estudios de caso en las comunidades para saber que les ha parecido las actividades que se han desarrollado en el proyecto desde el año 2014, hasta la fecha.</p>	En la cuarta semana de marzo se ejecuta el cronograma de talleres.	Cronograma de talleres de capacitación. Listado de participantes. Material de apoyo.	
<p><b>Actividad 2.3</b> Elaboración de material a utilizar en la realización de los estudios de caso a desarrollar en las comunidades.</p>	En la cuarta semana de marzo, se ha completado el informe de los resultados de los estudios de caso.	Papel bond en pliegos, marcadores, regla.	
<p><b>Actividad 2.4</b> Reunión de entrevista a encargada del programa a nivel departamental.</p>	En la cuarta semana de abril desarrollo de entrevista a encargada a nivel departamental de entrevista de SSYR.	Recurso humano y entrevistas.	
<p><b>Actividad 2.5</b>  Reunión con el director del capítulo para que revise como voy con la estructura del documento.</p>	En la cuarta semana de abril se tiene la reunión con el encargado del capítulo, para que apruebe o corrija el documento.	Documento en digital.	
<p><b>Resultado 3</b> Generación de un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.</p>		Presentación audiovisual.	

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>Actividad 3.1</b> Revisión con los miembros de la institución encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, las actividades que se van a sistematizar, para poder brindar un trabajo de calidad a la institución y a la población solicitante.	En la primera semana del mes de mayo de 2016, se trabaja en la revisión y correcciones de las actividades que se sistematizaron del proyecto SSYR.	Informe de sistematización, Recurso humano.	
<b>Actividad 3.2</b> Aplicación de diferentes técnicas de redacción para la elaboración del documento de sistematización de las actividades del proyecto SSYR.	Segunda semana de mayo 2016. Redacción del documento de sistematización.	Informe de sistematización, computadora, memoria USB.	
<b>Actividad 3.3</b> Diseño de la estructura del documento, para brindarle mejor presentación al mismo.	Tercer semana de mayo de 2016, diseñar la estructura del documento escrito.	Documento de sistematización, computadora, memoria de USB.	
<b>Actividad 3.4</b> Elaboración de varias copias en digital y en físico, de la sistematización de las actividades, para que queden al servicio de la institución, y así poder informar a todas las personas que soliciten la información sin ningún problema.	Cuarta semana de mayo de 2016, elaboración del documento.	Equipo de cómputo y memoria USB	
<b>Actividad 3.5</b> Socialización del documento de sistematización con los técnicos encargados del proyecto, para luego realizar las impresiones correspondientes.	Cuarta semana de mayo 2016, reunión con los técnicos, para la presentación del documento de sistematización.	Documento de sistematización en digital, computadora, memoria USB.	

Fuente: Información obtenida en memoria de reunión con los encargados del proyecto SSYR de Sierra Caral, Morales (2016)

## 4.2 Fases del proyecto:

Las fases del proyecto son las etapas o los pasos que se desarrollaran durante la ejecución del proyecto para alcanzar los objetivos planteados y de esa forma obtener los logros que se requieren, a continuación presentamos las siguientes fases.

### Fase 1

- Socialización del proyecto de intervención con representantes institucionales.
- Evaluar el proyecto con la persona enlace de la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación, FUNDAECO Morales.
- Coordinar el proyecto con líderes comunitarios.
- Disponer del plan para la ejecución del proyecto.
- Elaborar cartas de convocatoria a líderes comunitarios.

### Fase 2

- Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.
- Promocionar los beneficios que el proyecto ha generado en las comunidades de su cobertura
- Involucramiento en las actividades del proyecto SSYR, para presenciar las necesidades que los técnicos presentan.
- Crear espacios dentro del proyecto SSYR, coordinando con los técnicos, en la realización de las actividades que ellos desarrollan con los comunitarios.
- Desarrollar diferentes técnicas en la recopilación de la información.
- Hacer un análisis de las actividades de mayor impacto para brindarle mayor realce a la sistematización.

### Fase 3

- Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los encargados del 'proyecto Salud Sexual y Reproductiva, a los donantes del mismo, y a la población en general, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer

todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.

- Plantear propuestas para mejorar la redacción de las actividades del proyecto SSYR, que se van a sistematizar, para facilitar al lector la interpretación de las mismas.
- Realizar estudios de caso en las comunidades para saber que les ha parecido las actividades que se han desarrollado en el proyecto desde el año 2014, hasta la fecha.
- Elaboración de material a utilizar en el desarrollo de estudios de caso a desarrollar en las comunidades.
- Entrevista a encargada del programa a nivel departamental.
- Reunión con el director del capítulo para que revise como voy con la estructura del documento.

#### Fase 4

- Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.
- Revisar con los miembros de la institución encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, las actividades que se van a sistematizar, para poder brindar un trabajo de calidad a la institución y a la población solicitante.
- Aplicación de diferentes técnicas de redacción para la elaboración del documento de sistematización de las actividades del proyecto SSYR.
- Diseñar la estructura del documento, para brindarle mejor presentación al mismo.
- Elaboración de varias copias en digital y en físico, de la sistematización de las actividades, para que queden al servicio de la institución, y así poder informar a todas las personas que soliciten la información sin ningún problema
- Socializar el documento de sistematización con los técnicos encargados del proyecto, para luego realizar las impresiones correspondientes.

### 4.3 Cronograma de actividades:

**Tabla 8 Cronograma de actividades**

<b>PROYECTO:</b> Sistematización de las Estrategias del proyecto Salud Sexual y Reproductiva, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.												
<b>AÑO:</b> 2016												
No	ACTIVIDAD	MESES										
		FEBRERO			MARZO				ABRIL			
	DÍA	11	16	18	4	10	14	15	8	12	21	27
01	Visita a comunidad San Francisco de Asís, para realizar monitoreo de clínica											
02	Realizar entrevistas a prestadora y comadrona de clínica de San José Bonanza y apoyar en monitoreo.											
03	Visita a Negro Norte, se realizaron entrevistas a prestadoras y el prestador de servicios del botiquín, y se apoyó en el monitoreo, se realizó grupo focal.											
04	Participación en la Feria Informativa, que se realizó en aldea Mirasol, reunión con mujeres y se recopiló información.											
05	Apoyo en exposición de Vidas Robadas, en el polideportivo de Morales											
06	Se preparó material para la presentación del kiosco informativo en la feria de Morales											
07	Participación en el kiosco informativo, donde se informó a las personas a cerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos y del enfermedades de transmisión sexual.											
08	Charla con niños de San Francisco de Asís, a cerca de, cómo cuidar su cuerpo de las demás personas.											
09	Desarrollo de grupo focal en clínica de aldea La Ceiba.											
10	Participación en Exposición de Vinílicas, del Cambio Climático del Medio Ambiente, en el parque de Morales											
11	Visita para aplicar métodos de Planificación Familiar y realización de monitoreo en botiquín de Negro Norte.											

Fuente: Elaboración propia como resultado de resumen de reunión con persona enlace /2106)

#### 4.4 Presupuesto del proyecto:

**Tabla 9 Presupuesto del proyecto sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva.**

Recursos	Cantidad	Costo Unidad	Costo Total	Financiamiento	
				FUNDAECO	Aporte de la Estudiante.
Equipo audiovisual	8	Q150.00	Q1200.00	Q1200.00	
Impresiones	900	Q1.00	Q900.00		Q900.00
Papel	2 resmas	Q50.00	Q100.00		Q100.00
Alimentación	16	Q20.00	Q320.00		Q320.00
Transporte	8	Q150.00	Q1200.00	Q 1200.00	
Empastados	4	Q 50.00	Q200.00		Q200.00
Servicios Profesionales	200	Q 25.00	Q5000.00		Q5000.00
<b>Total</b>			<b>Q.8,920.00</b>	<b>Q.2,400.00</b>	<b>Q.6,520.00</b>

Fuente: Resumen de reunión con los encargados del proyecto SSYR. (2016)

**Tabla 10. Resumen del presupuesto**

Fuente	Aporte
FUNDAECO	Q 2400.00
Aporte de la estudiante de PPS	Q 6520.00
<b>Total</b>	<b>Q 8920.00</b>

Fuente: Información obtenida del presupuesto (2016)

#### 4.5 Informe de evaluación de monitoreo:

Las técnicas utilizada para la evaluación del proyecto fue los grupos focales y por medio de ella se recopiló parte de la información, ya que también se aplicaron otras técnicas como, entrevistas, la observación participativa y entrevistas grupales como individuales que también fueron una fuente muy importante para llegar a recopilar la información

utilizada en la elaboración del documento de sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva en el área de Sierra Caral.

**Tabla 11. Informe de monitoreo**

**Tabla 11. Informe de evaluación del monitoreo del proyecto**

Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Fase1 Socialización del proyecto de intervención con representantes institucionales.	En la segunda semana de enero de 2015 se ha socializado el proyecto.	Cuaderno de campo Fotografías	15 de enero de 2015	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I
Actividad 1 Evaluar el proyecto con la persona enlace de la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación, FUNDAECO Morales.	En la tercera semana de enero se ha evaluado el proyecto con la persona enlace.	Cuaderno de campo Fotografías	18 de enero de 2015	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I
Actividad 2 Coordinar el proyecto con líderes comunitarios	En el transcurso de la tercera semana del mes de enero de 2016 se coordinó el proyecto con los miembros de la institución a cargo del proyecto.	Cuaderno de campo Fotografías	19 de enero de 2015	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I
Actividad 3 Disponer del plan para la ejecución del proyecto.	En la tercera semana del mes de enero se cuenta con el plan para la ejecución del proyecto.	Cuaderno de campo Plan de actividades en físico. Fotografías	19 de enero de 2015	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I
Actividad 4 Elaborar cartas de convocatoria a líderes comunitarios.	A finales de la primera semana de febrero del año 2016 se ha analizado las necesidades de la elaboración de la sistematización.	Fotografías y videos. Listado de participantes. Cuaderno de campo. Fotografías.	15 de enero de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I



Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
<p>Fase 2</p> <p>Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>	<p>A finales de la primera semana de febrero del año 2016 se ha analizado las necesidades de la elaboración de la sistematización.</p>	<p>Fotografías y videos.</p> <p>Listado de participantes.</p> <p>Cuaderno de campo.</p> <p>Fotografías.</p>	<p>15 de enero de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p> <p>Personal de FUNDAECO.</p>
<p>Actividad 1</p> <p>Promocionar los beneficios que el proyecto ha generado en las comunidades de su cobertura.</p>	<p>En la cuarta semana de enero de 2016 se convocó a los miembros de la comunidad, para socializar sobre cuál es mi función dentro de la fundación.</p>	<p>Fotografías de las actividades programadas.</p>	<p>19 de enero de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>
<p>Actividad 2</p> <p>Involucramiento en las actividades del proyecto SSYR, para presenciar las necesidades que los técnicos presentan.</p>	<p>En la primera semana de febrero de 2016 se crearon espacios dentro del proyecto SSYR.</p>	<p>Cuaderno de campo</p> <p>Fotos</p>	<p>29 de enero de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>
<p>Actividad 3</p> <p>Crear espacios dentro del proyecto SSYR, coordinando con los técnicos, en la realización de las actividades que ellos desarrollan con los comunitarios.</p>	<p>En la quinta semana de enero de 2016 hay involucramiento en las actividades del proyecto SSYR .</p>	<p>Cuaderno de campo, fotos, informes.</p>	<p>29 de enero de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>

Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Actividad 4 Crear espacios dentro del proyecto SSYR, coordinando con los técnicos, en la realización de las actividades que ellos desarrollan con los comunitarios.	En la primera semana de febrero de 2016 se crearon espacios dentro del proyecto SSYR.	fotos, cuaderno de campo	02 de febrero de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 5 Desarrollar diferentes técnicas en la recopilación de la información.	En la segunda semana del mes de febrero de 2016, se desarrolló diferentes técnicas en la recopilación de la información.	Información, fotos, Cuaderno de campo	23 de febrero de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez
Actividad 6 Hacer un análisis de las actividades de mayor impacto para brindarle mayor realce a la sistematización.	En la tercera semana del mes de febrero de 2016, Se analizaron las actividades de mayor impacto en el proyecto.	Información, fotos, cuaderno de campo	16 de febrero de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I  Personal de FUNDAECO.
Fase 3 Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.	En la cuarta semana de febrero de 2016, recopile información para empezar a elaborar mi proyecto de sistematización.	Información, fotos, Cuaderno de campo	23 de febrero de 2016.	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I

Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Actividad 1 Plantear propuestas para mejorar la redacción de las actividades del proyecto SSYR, que se van a sistematizar , para facilitar al lector la interpretación de las mismas.	Al finalizar la primera semana del mes de marzo de 2016, se solicitó a Fundaeco toda la información que ellos poseen para la elaboración de la sistematización.	Fotografías  Cuaderno de campo.  Informes por escrito.	02 de marzo de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 2 Realizar estudios de caso en las comunidades para saber que les ha parecido las actividades que se han desarrollado en el proyecto desde el año 2014, hasta la fecha.	A finales de la segunda semana del mes de marzo se desarrolla el estudio de caso para ese día.	Cronograma de talleres de estudios de caso  Listado de participantes.  Material de apoyo.  Informe de evaluación de cada taller.	08 de marzo de 2016.	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I  Técnicos de FUNDAECO.
Actividad 3 Elaboración de material a utilizar en la realización de los estudios de caso a desarrollar en las comunidades	Al final de segunda semana de marzo de 2016, se tiene cronograma y recursos para el desarrollo de los estudios de caso	Cronograma de estudios de caso. Material a utilizar.	07 de marzo de 2016.	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez Practicante de PPS I Técnicos de FUNDAECO.
Actividad 4 Entrevista a encargada del programa a nivel departamental	Al final de la segunda semana de marzo se ha desarrollado el taller, sobre los cuidados de la mujer.	Cronograma de talleres de capacitación.  Listado de participantes.  Material de apoyo.  Informe de evaluación de cada taller	08 de marzo de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I  Técnicos de FUNDAECO.
Actividad 5 Reunión con el director del capítulo para que revise como voy con la estructura del documento.	Al final de la segunda semana de marzo de 2016, se desarrollarán diferentes técnicas dentro de los talleres.	Material de apoyo	09 de marzo de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I  Técnicos de FUNDAECO.

Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Fase 4 Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.	Dentro de la cuarta semana del mes de abril, a la cuarta del mes de mayo del año 2015; se empieza a elaborar la sistematización.	Información en digital, de las actividades de que se realizan en el proyecto SSYR	27 de abril de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 1 Revisar con los miembros de la institución encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, las actividades que se van a sistematizar, para poder brindar un trabajo de calidad a la institución y a la población solicitante.	En la cuarta semana del mes de abril del 2016, se clasifican las actividades de mayor impacto que hay dentro del proyecto SSYR.	Información en digital.	26 de abril de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 2 Aplicación de diferentes técnicas de redacción para la elaboración del documento de sistematización de las actividades del proyecto SSYR.	Al final de la primera semana de mayo, se ordenan las actividades por cada una de las áreas de trabajo	Informes de talleres de capacitación.  Cuaderno de campo.	02 de mayo de 2016.	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 3 Diseñar la estructura del documento, para brindarle mejor presentación al mismo.	Al finalizar la segunda semana de mayo de 2016, se empieza a revisar correcciones en el documento a presentar.	.  Documento por escrito en digital.	11 de mayo de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I

Fase /Actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha de monitoreo	Responsable
Actividad 4 Elaboración de varias copias en digital y en físico, de la sistematización de las actividades, para que queden al servicio de la institución, y así poder informar a todas las personas que soliciten la información sin ningún problema.	Al final de la segunda semana de mayo se tiene toda la información necesaria para poder redactar todas las actividades ya en el documento de sistematización.	Informe de las actividades realizadas.	11 de mayo de 2016.	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I
Actividad 5 Socializar el documento de sistematización con los técnicos encargados del proyecto, para luego realizar las impresiones correspondientes	Al final de la segunda semana del mes de mayo de 2016, se socializa con los técnicos el documento de sistematización de las actividades.	Fotografías.  Información de las actividades.	11 de mayo de 2016	Herlin Amparo Gutiérrez Pérez  Practicante de PPS I

Fuente: Información obtenida del marco lógico.

#### 4.6 Informe de evaluación del monitoreo del proyecto

**Tabla 12. Informe de evaluación del monitoreo del proyecto.**

<b>Objetivo o resultado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Fecha de evaluación</b>	<b>Responsable</b>
<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Sistematización de las estrategias del proyecto, SSYR, en el área de Sierra Caral, municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>	<p>Del mes de enero a junio de 2016, se alcanza conocer todas las actividades que se desarrollan dentro del proyecto de Salud Sexual y Reproductiva, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.</p>	<p>Listado de asistencia. Recursos humanos. Agenda de trabajo. Cuaderno de campo. Fotografías.</p>	<p>30 de mayo de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>
<p><b>Objetivo específico:</b></p> <p>Elaboración de un documento escrito, que de fe de todas las actividades que se realizan dentro del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal</p>	<p>Al final del período de PPS, Junio del 2016, se logra recopilar toda la información necesaria para la elaboración de la sistematización de las actividades que se realizan dentro del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal.</p>	<p>Listado de participantes. Recursos humanos. Agenda de trabajo. Cuaderno de campo. Fotografías.</p>	<p>30 de mayo de 2016</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>
<p><b>Resultado 1</b></p> <p>Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.</p>	<p>En la segunda semana de enero del año 2016, se analiza las necesidades de la elaboración de la sistematización.</p>	<p>Cuaderno de campo.  Fotografías.</p>	<p>25 de febrero de 2016.</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>

Objetivo o resultado	Indicadores	Medios de verificación	Fecha de evaluación	Responsable
<p><b>Resultado 2</b></p> <p>Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.</p>	<p>En la tercera semana de febrero se busca Promocionar las actividades del proyecto SSYR.</p>	<p>Informes mensuales.</p> <p>Humano</p> <p>Material..</p>	<p>26 de febrero de 2016.</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p>
<p><b>Resultado 3</b></p> <p>Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.</p>	<p>En la primera semana del mes de mayo de 2016, se empieza por la elaboración de la sistematización de las actividades del proyecto SSYR .</p>	<p>Información en digital, de las actividades de que se realizan en el proyecto SSYR</p>	<p>27 de mayo de 2016.</p>	<p>Herlin Amparo Gutiérrez Pérez</p> <p>Practicante de PPS I</p> <p>Técnicos de FUNDAECO.</p>

Fuente: elaboración propia (2016)

#### 4.7 Justificación:

El programa mujer y niñas sanas y empoderadas, trabaja directamente con las mujeres, del área de Sierra Caral, en el mejoramiento de salud sexual y reproductiva de las mismas, buscando con ello, evitar enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, y preservar la salud y vida de los recién nacidos, llevándoles por medio de las clínicas y botiquines móviles de la mujer, las atenciones médicas necesarias y al

alcance de las necesidades, buscando también con ello, evitar el acelerado número de población que en día existe en la sociedad, o el mejoramiento de la misma, logrando por medio de ellas evitar el exceso de desgaste o perdidas de los recursos naturales renovables y no renovables que se está percibiendo en la actualidad, siendo este un grave peligro para la sociedad en general.

Con los servicios de SSYR se ha contribuido a mejorar la salud en la población de Sierra Caral, especialmente de las mujeres, brindando jornadas de IVAA y Papanicolaou, vacunación, métodos de planificación familiar, consulta general, ITS, controles prenatales y acompañamiento de casos paradigmáticos (25 personas), con el objetivo de mejorar la calidad de vida y evitar una muerte materna. Lo antes mencionado se ha realizado con el apoyo de coordinación interinstitucional, distritos de salud, redes de protección a favor de la niñez y adolescencia, joven emprendedor, etc.

#### **4.7.1 Resumen del diagnóstico:**

La comunidad Sierra Caral, se encuentra ubicada en el municipio de Morales, del departamento de Izabal. Siendo parte de la cobertura del programa mujeres y niñas sanas y empoderadas de FUNDAECO. Se prioriza como una necesidad a través del ejercicio realizado con la técnica árbol de problemas y el FODA, dando como resultado la sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva.

En la cual la ausencia de este documento vino a dificultar en cierta manera la información acerca del proyecto SSYR, para los trabajadores de la fundación, en caso los donantes exigieran información y no hayan personas que conozcan a fondo a cerca de este proyecto.

Lo que provocó el difícil acceso a la información acerca del proyecto, así mismo la poca credibilidad e interés de los donantes hacia los proyectos en los que ellos se interesaron por invertir dentro de la fundación.



#### 4.7.2 Población beneficiaria:

**Tabla 13. Población beneficiaria.**

COMUNIDAD	CLÍNICAS DE LA MUJER		BOTIQUINES DE LA MUJER		TOTALES	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	F	M
La Ceiba	247	33			247	33
San Francisco	178	21			178	21
San José Bonanza	43	6			43	6
Negro Norte			78	48	78	48
Mirasol			75	40	75	40
TOTALES: 769					621	148

Fuente: Resumen de reunión con los encargados del proyecto SSYR. (2016)

#### 4.8 Estrategias para la implementación del proyecto:

Realizar campañas de sensibilización acerca de SSYR, estas campañas se realizan e la tercera semana del mes de febrero.

Orientar y capacitar a la población femenina. Esta actividad se realiza en la cuarta semana del mes de enero de 2016. Elaborar actividades que proyecten las actividades que se realizan en el programa. Esta actividad se realiza en la cuarta semana del mes de marzo de 2016.

#### 4.9 Recursos requeridos (Humanos, materiales, presupuesto):

Para la ejecución del proyecto se contó con el apoyo del personal de FUNDAECO, y estudiante de PPS como apoyo de la Universidad Rafael Landíva, recursos materiales como equipo audiovisual, impresiones, papel, transporte, material de apoyo. El costo total del proyecto fue de Q8, 920.00

#### **4.10 Aspectos organizativos e institucionales:**

Dentro del programa mujer y niñas sanas y empoderadas, se encuentra el proyecto, salud sexual y reproductiva, el cual se encontraba con la necesidad de darse a conocer y es por ello que se realizó la sistematización que contiene todas las actividades que ellos realizan dentro del mismo, y así tener una herramienta de información, adecuada y a la mano, está conformado por dos personas una Asistente de participación social y género y una enfermera, obteniendo apoyo económico de donantes internacionales.

Sistematizar es una tarea muy amplia, que requiere de mucho tiempo y dedicación, pero que a la vez ésta sirve de base para otros proyectos.

Tiene como principales funciones, informar a la sociedad las actividades que se realizan dentro del proyecto.

#### **4.11 Condiciones críticas:**

Son los factores externos que en cierta forma ayudan para que el proyecto se lleve a cabo, en los que puede mencionarse la existencia de presión indirecta de parte de los donantes del proyecto SSYR.

#### **4.12 Coordinaciones inter institucionales:**

La organización, para la ejecución de proyectos coordina con instituciones como la municipalidad, el centro de salud, consejos comunitarios de desarrollo COCODES, la asociación de jóvenes emprendedores ASOJOVEM, donantes extranjeros como unión europea, la asociación norteamericana, Planned Parenthood Federation of América (PPFA), y Ministerio de Educación.

#### **4.13 Descripción general del proyecto:**

El proyecto busca alcanzar de manera completa, mejorar algunas actividades que se desarrollan en SSYR, que se realizan de forma poco fuera del alcance de muchas comunitarias, por ejemplo algunas señora que no pueden llegar a las clínica o botiquines, poder ir a hacerles visita domiciliarias y así permitir que todas sin importar su condición física, puedan aprovechar los beneficios del proyecto, también busca la facilidad de la información del proyecto de salud sexual y reproductiva a las personas

que la solicitan, y a los donantes internacionales, facilitarles para que ellos mismo se auto informen y que vean en que y como, se está invirtiendo los recursos económicos que ellos están financiando. A través de la sistematización de las actividades de dicho proyecto, con lo cual se busca disminuir o mantener el número de pobladores en el área. Contando con el apoyo de diversas instituciones.

#### **4.14 Ámbitos en que se inserta el proyecto:**

Ámbito institucional.

La institución, trabaja en coordinación con diversas instituciones que le brindan apoyo, en favor de la población para dar cumplimiento a los proyectos planificados.

Ámbito cultural.

En el área de Sierra Caral, del municipio de Morales, departamento de Izabal, las personas en especial las mujeres mantienen una deficiente cultura de aceptación acerca de los tratamientos con el medicamento química, siendo el escaso interés, el deficiente nivel escolar unas de las causas. Para ello en el proyecto se espera alcanzar la aceptación y uso adecuado de los métodos anticonceptivos de la mayoría de la población del área, y así puedan aportar salud y seguridad en la vida de los seres humanos, ahorrar los recursos renovables y no renovables que sirven para preservar la vida de los seres humanos.

Ámbito social y político

Las personas del área de Sierra Caral, del municipio de Morales, departamento de Izabal, en cuanto al ámbito social, económico y político es deficiente, debido a que el nivel de escolaridad es bajo, lo que origina que se sientan débiles en la toma de decisiones y la participación política de las mismas.

#### **4.15 Alcances y límites del proyecto:**

FUNDAECO, trabajó en conjunto con la estudiante de PPS, para mejorar la situación de información acerca del proyecto salud sexual y reproductiva, del área de Sierra Caral, que pretende aumentar la información dentro de la organización.

#### **4.16 Áreas en las que se inserta el proyecto:**

El proyecto “Sistematización de las estrategias del proyecto de salud sexual y reproductiva en el área de Sierra Caral, del municipio de Morales, del departamento de Izabal”. Es un proyecto insertado al área de salud reproductiva, de la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación.

#### **4.17 Entornos del proyecto:**

Interno

FUNDAECO Morales, cuenta con parte del presupuesto para la ejecución del proyecto.

Externos

La institución fomenta las capacidades y desarrolla las oportunidades de los habitantes en las comunidades del municipio de Morales, Izabal. Dificil acceso para llegar al área donde se realizará la recopilación de la información; pérdidas en sus cultivos, en el tiempo de apoyo al programa; dificultad en la ejecución de los programas y proyectos de desarrollo comunitario; existencia de pobreza extrema y enfermedades como desnutrición en los pobladores, afectando en mayor grado a niños y niñas; bajo nivel poblacional en el área; existencia de presión indirecta de parte de los donantes del proyecto SSYR.

#### **4.18 Coordinaciones y alianzas:**

Para la ejecución del proyecto la organización, en conjunto con la estudiante de PPS, coordina con el ministerio de salud, donadores extranjeros, COCODES, ASOJOVEM, y ministerio de educación de Guatemala; para poder alcanzar nuestro propósito.

#### **4.19 Incidencia del proyecto:**

Dentro del proyecto se percibe la incidencia de los donantes del mismo, para conseguir mejoras y de esa forma, aportar calidad a los beneficiarios, buscando con ello el desarrollo para esta área.

#### **4.20 Implicaciones éticas a considerar:**

El respeto, la puntualidad, responsabilidad, integridad, difusión y colaboración, son los principios éticos que se consideran aplicar en la implementación del proyecto.

### **V. Presentación de resultados**

En el presente capítulo se aborda lo relacionado con la presentación de resultados, obtenidos en cada una de las fases del desarrollo de la implementación del proyecto “Sistematización de las estrategias del proyecto SSYR, en el área de Sierra Caral, Morales, Izabal”.

**5.1 Resultado 1.** Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.

Para alcanzar este resultado se promocionó los beneficios que el proyecto ha generado en las cinco comunidades de su cobertura, para la realización de esta actividad, se visitó con el acompañamiento de la asistente de participación social y de género de la institución, cada una de las comunidades, donde se explicó los beneficios que este proyecto va a generar en la institución y las comunidades consiguiendo de esa forma que los donantes se interesen más en el proyecto salud sexual y reproductiva, a esta actividad asistieron un total de 45 señoras en las cinco comunidades, que se tomaron en cuenta en el proyecto de sistematización.

También se logró el involucramiento en las actividades del proyecto SSYR, para presenciar las necesidades que los técnicos presentan. Para lograr esta actividad, la estudiante de PPS participó en el monitoreo de clínicas y botiquines, realizando todos los pasos que se ejecutan en el monitoreo desde contar el medicamento, seleccionar el

vencido el que aun sirve, desechar el vencido hasta redactar las actas que dan fe del medicamento que fue desechado por caducidad en cada clínica.

Se crearon espacios dentro del proyecto SSYR, coordinando con los técnicos, en la realización de las actividades que ellos desarrollan con los comunitarios; se desarrolló diferentes técnicas en la recopilación de la información; y se hizo un análisis de las actividades de mayor impacto para brindarle mayor realce a la sistematización, en este caso se priorizó las actividades de mayor impacto del programa, realizando recorridos por los botiquines y clínicas de las cinco comunidades que se tomó en cuenta en el proyecto, involucrando a los prestadores de servicio comunitario y promotoras de salud; en esta actividad se involucraron a 9 personas entre ellas prestadores y prestadoras de servicios comunitarios y comadronas de las 5 comunidades.

**5.2 Resultado 2.** Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.

Para facilitar a los donantes la información del proceso de las actividades que se realizan dentro del proyecto salud sexual y reproductiva, se procedió a la recopilación de la información por medio de entrevistas dirigidas a los y las prestadoras de servicio comunitario encargadas de los botiquines y clínicas de la mujer, en donde se entrevistó a 10 personas, entre ellas prestadoras y prestadores de servicios comunitarios y comadronas del proyecto que conocen a fondo el programa, porque han trabajado en el mismo; para luego redactar el documento de sistematización de las actividades que se realizaron en SSYR, se utilizó como instrumento principal las encuestas que se le pasaron a los y las prestadoras de servicios y a las comadronas, para poder de ahí recabar la información y por medio de la observación directa de las mismas.

Para poder alcanzar este resultado se planteó propuestas para mejorar la redacción de las actividades del proyecto SSYR, que se van a sistematizar, para facilitar al lector la interpretación de las mismas.

Uno de los testimonios que presentamos a continuación es, el de la prestadora de servicios comunitarios de la aldea San Francisco de Asís, Doña Marta Romero, expresó que “el proyecto de salud sexual y reproductiva ha sido de gran beneficio para las comunidades donde se ha implementado, ya que con los servicios que el mismo presta han ayudado mucho a facilitar los servicios de salud de las personas, siendo ellas como prestadoras de servicios y los prestadores quienes se encargan de atender, puesto que gracias al programa y a la institución, ellas y ellos han sido capacitados para aplicar inyecciones, canalizar cuando se tenga la necesidad, curar heridas y suturarlas, tomar la presión y buscar ayuda en caso de emergencia por medio de un plan de emergencia que ellas y ellos manejan en cada clínica y botiquín que ellos atienden.”

Cabe también mencionar una de las anécdotas de las comunitarias, cuando hablábamos del salud sexual y reproductivas, doña Santos Ramírez; de aldea San José Bonanza dice, “como dijo la Juana, antes las mujeres teníamos hasta 16 hijos y no nos morimos, hoy en día las mujeres andan poniéndose inyecciones para no tener a los hijos que tienen que tener y eso lo único que les puede dar es cáncer, yo le digo, no Santos de parto también se pueden morir las mujeres, mira mi hija se ha capacitado como prestadora de servicios en FUNDAECO, y ahí les han explicado que hoy en día hay muchos métodos que se encuentran con facilidad en las comunidades, muy baratos y para que se van a arriesgar las mujeres, si un parto es la muerte ahora imagínense 16 partos, era muy difícil para nosotras, ahora que las mujeres se cuiden ya que hay personas como las encargadas de este proyecto que se preocupan por nosotras. “

**5.3 Resultado 3.** Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.

Para poder alcanzar este resultado se revisó con los miembros de la institución encargados del proyecto salud sexual y reproductiva, las actividades que se van a

sistematizar, para poder brindar un trabajo de calidad a la institución y a la población solicitante, y también para abordar los temas de interés para la institución y poder también de esa forma lograr el interés de parte de donantes para que los proyectos no se retiren de la institución y los puedan mantener por esta área.

Se realizó entrevistas a los y las prestadoras de servicios comunitarios, a comadronas y a la voluntaria para recopilar información acerca del proyecto SSYR, en donde se obtuvo los resultados esperados, puesto que la mayoría proporcionó la información necesaria que sirvió en el desarrollo del proyecto, todos conocen el programa, su objetivo y cómo funciona, así como a quienes beneficia, y que se perciben cambios positivos en la comunidad desde que funciona el proyecto SSYR.

También se aplicó diferentes técnicas de redacción para la elaboración del documento de sistematización, esto con el fin de facilitar la redacción del mismo y el mensaje de la persona que consultará información en el mismo.

Dentro de las actividades que hicieron posible el logro de este resultado también se, diseñó la estructura del documento, para brindarle mejor presentación al mismo y de esa forma incentivar a las personas a practicar el hábito de la lectura, y que mejor que sea por medio del documento de sistematización y así mismo conocer cómo se ejecuta el proyecto de SSYR.

Se elaboraron varias copias en digital y en físico, de la sistematización, para que queden al servicio de la institución, y así poder informar a todas las personas que la soliciten sin ningún problema; la idea de esto es aportar una guía que preste los servicios necesarios a la institución.

También se socializó el documento de sistematización con los técnicos encargados del proyecto, para luego realizar las impresiones correspondientes; con esto se finalizan las actividades que hicieron posible el cumplimiento del resultado número tres y la ejecución del proyecto de sistematización



El documento de sistematización está compuesto por diez capítulos principales que son los siguientes, en el capítulo I se abordó los antecedentes, en dónde se habla acerca del trabajo que realiza la organización; de igual forma, en el capítulo II se habla del contexto en que se desarrolla la experiencia, aquí se explica en que comunidades se va a ejecutar el proyecto de sistematización; en el capítulo III se habló del proceso de selección, de cómo se seleccionaron las clínicas y botiquines, como se seleccionaron a las comadronas, prestadoras y prestadores de servicios comunitarios, y a la voluntaria del programa; en el capítulo IV se trató del proceso de capacitación, en dónde hace énfasis de las capacitaciones que tanto comadronas como prestadores y prestadoras de servicios y también la voluntaria han recibido para prestar un servicio de calidad al programa; en el capítulo V se trató de los libros de control de registros de las clínicas y botiquines, aquí se mencionó acerca de los libros que se manejan dentro del programa, para llevar un mejor control, que son, libro de actas, libro de compras, libro de ventas y el libro de créditos; de la misma forma en el capítulo VI se trató de funcionamiento de clínicas y botiquines, se explicó de cómo funcionan las clínicas y los botiquines de la mujer; y en el capítulo VII se trata de proyectos que se han ejecutado para desarrollar el componente salud sexual y reproductiva y el programa mujeres y niñas sanas y empoderadas, aquí se mencionan los proyectos que han financiado el programa desde que inicio hasta la fecha y los objetivos y alcances de cada uno de ellos; en el capítulo VIII se trata de las organizaciones con las que se coordina el trabajo de SSYR; en el capítulo IX aparecen las estadísticas de los servicios prestados en cada clínica y botiquín; y en el capítulo X se trata de los ingresos y egresos de los botiquines y clínicas de la mujer.

El documento de sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, fue validado por los usuarios, el cual se puede ver en los anexos.

## **VI. Análisis de resultados**

Según el blog de Asesoría de Tesis de cómo redactar el análisis de resultados (2010/12), aporta los siguientes conocimientos, y dice que el análisis de resultados consistirá en explicar los resultados obtenidos y comparar estos con datos obtenidos por otros investigadores, es una evaluación crítica de los resultados desde la perspectiva del autor tomando en cuenta los trabajos de otros investigadores y el propio. El análisis de resultados es sencillamente entrelazar los datos y resultados que se encontraron en la investigación con los datos o información de la base teórica y los antecedentes.

En el presente capítulo aborda lo relacionado con el análisis de los resultados obtenidos en el proceso de ejecución del proyecto. Estos resultados están vinculados inicialmente con la identificación y priorización del problema que se hizo partiendo del análisis situacional realizado al programa Mujeres y Niñas Sanas y Empoderadas, el cual cuenta con el proyecto Salud Sexual y Reproductiva en la ONG Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación FUNDAECO, en el municipio de Morales, del departamento de Izabal, trabajándose tres resultados, los cuales fueron ejecutados con la ayuda de diferentes actividades que se realizaron para conseguir el objetivo de dichos resultados, lográndose con ello, la realización del documento de sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva, el cual será de beneficio para el personal de la institución, mejorando sus actividades y aportando nuevas estrategias para mejorar el proyecto, a los donantes en el momento que soliciten información confiable y a la sociedad en general para que haga uso de la información de que el documento contiene.

La Práctica Profesional Supervisada -PPS- ha venido a incidir sobre estos actores sensibilizándolos sobre la necesidad de la elaboración de la sistematización dentro del proyecto, para poder de ahí lograr que los encargados del proyecto, se auto evalúen y con sus resultados mejoren las actividades que hacen posible el proyecto.

**6.1 Resultado 1.** Divulgar las actividades y beneficios que se han generado, durante el proceso de ejecución del proyecto salud sexual y reproductiva en el área protegida Sierra Caral en el municipio de Morales, departamento de Izabal.

Para llevar a cabo este resultado se necesitó de la elaboración de un cronograma de actividades a realizar en las visitas a las cinco comunidades donde se ejecutó el proyecto de sistematización de las actividades del proyecto Salud Sexual y Reproductiva en el área de Sierra Caral y dar a conocer la importancia del proyecto, y en qué les beneficia a ellos, ya que como resultado del proyecto de sistematización se podrá gestionar con hechos en base a los resultados obtenidos del programa SSR, más proyectos que vengan a financiar este programa y siga aportándole beneficios a las comunidades del área de Sierra Caral, puesto que los proyectos que han financiado este programa lo más que han durado son 4 ó 5 años.

El poder plasmar en un documento todas las actividades que se realizan dentro de un proyecto, trae grandes beneficios en este caso no solo a la institución sino también a las personas de las comunidades, porque gracias a este documento estaremos informando a los donantes como se trabaja dentro del proyecto, cuáles son las actividades que se realizan, quienes la realizan, a quienes beneficia, y sobre todo de qué manera se está invirtiendo los donativos que ellos generan al programa, de igual forma esta sistematización servirá para que los encargados del proyecto salud sexual y reproductiva se autoevalúen y mejoren en sus debilidades y fortalezcan sus aciertos.

El objetivo es, no dejar caer el programa por falta de recursos económicos, ya que es un programa que ha beneficiado a muchas personas y que ha sido un éxito en estas comunidades, es por ello que a la institución le interesa mantener informada a estas personas benefactoras que se preocupan por el bien común.

Los proyectos en las comunidades favorecen notablemente a la población porque, llevan desarrollo a las mismas y le dan importancia a este grupo de personas que a la larga se encuentran en el olvido, como ellos ya sea por la situación económica como

por la distancia no tienen mayores oportunidades, estos proyectos llegan a despertar a la población brindándoles beneficios comunitarios.

Según O. Jara (2011), en la página de alexduve.com dice que, “Para sistematizar experiencias”, nos propone cinco tiempos que, al ponerse en práctica en un sentido dinámico, pueden ser cuestionados, modificados, enriquecidos y adaptados a situaciones particulares, Estos cinco tiempos consisten en: Primer tiempo: El punto de Partida; segundo tiempo: Las preguntas iniciales; tercer tiempo: Recuperación del proceso vivido; cuarto tiempo: La reflexión de fondo ¿Por qué pasó lo que pasó?; y el quinto tiempo: Los puntos de Llegada.

**6.2 Resultado 2.** Facilitar, creando acceso a la información del proyecto SSYR, a los donantes del mismo, por medio de la elaboración de la sistematización que dará a conocer todas las actividades que se han realizado desde el año 2014 a mayo de 2016, para llevarlos a conseguir los logros que el proyecto requiere.

Según la Asociación de Proyectos Comunitarios (2005.7), hace ver que, la sistematización participativa es importante para fortalecer procesos comunitarios o de otro tipo, para potencializar la construcción de actores sociales, ya que forma personas más críticas, reflexivas, organizadas, etc. Y el proceso se retroalimenta permanentemente de la re-flexión producto de la sistematización, ya que su organización, evaluación, reflexión, permite volver a la acción con mejores elementos. Hay que anotar que el tipo de sistematización a emplear en esta propuesta es el participativo, esto es, que se realiza conjuntamente entre actores comunitarios e institucionales.

Posteriormente a divulgar las actividades y beneficios de SSYR, se procedió a facilitar el acceso a la información del proyecto, por medio de la recopilación de cómo se realizaron las actividades que hacen posible el proyecto desde al año 2014 a la fecha, esto ayudó a la ejecución del proyecto de sistematización.

Dentro del logro de este resultado, se encontraron aciertos como desaciertos, puesto que las actividades programadas en el cronograma no se cumplieron al pie de la letra, ya que la asistente de participación social y género, encargada del proyecto SSYR, no cuenta con transporte a su disposición, sino tiene que acoplarse a las actividades de la enfermera o algún técnico forestal, y cuando sale con los técnicos su medio de transporte es en moto y ellas se iba con la maestra de la comunidad o con algún técnico de campo y no hay otra moto, y también las comunidades se encuentran a una distancia muy apartada del área urbana ya que el área protegida se encuentra en la frontera con Honduras; pero a pesar de todo, aun con retrasos se logró alcanzar el resultado que aportó al logro de la ejecución del proyecto.

Este proyecto de sistematización viene a servir como una guía del programa, ayudando a informar de una forma segura y confidencial todas las actividades que se realizan para mantener a flote el programa, como lo hacen, que control llevan y quienes trabajan para el funcionamiento del mismo.

**3.3 Resultado 3.** Generar un documento técnicamente elaborado que evidencie los diferentes procesos y los resultados alcanzados durante la vida del proyecto.

Contando con el informe final de la sistematización de experiencias se revisó las acciones realizadas, analizando e interpretando las mismas, para posteriormente poder extraer las enseñanzas, tomadas en cuenta.

Este documento de sistematización, permite dar a conocer el proceso de la ejecución del proyecto en marcha, facilitando de esa forma la información requerida por los donantes, y al mismo tiempo conseguir que se interesen más en seguir invirtiendo en la institución y en el programa, para poder seguir beneficiando a más comunidades y dentro de ellas a familias, que no cuentan con los recursos necesarios para trasladar a un hospital a sus familiares enfermos.

Con este documento también se logrará empoderar a más personas de la importancia y el trabajo que tanto la asistente de participación social y género y la enfermera encargadas del proyecto, realizan a diario en estas comunidades, con el apoyo de las comadronas, las prestadoras y prestadores de servicios comunitarios y la voluntaria.

Según, L. A. Acosta (2005.8) El objetivo de un proceso de sistematización es facilitar que los actores de los procesos de desarrollo se involucren en procesos de aprendizaje y de generación de nuevos conocimientos o ideas de proyectos e iniciativas de políticas/estrategias a partir de las experiencias documentadas, datos e informaciones anteriormente dispersos.

Así mismo, la calidad de este proyecto consistió en la importancia que tienen todas las actividades, que se desarrollan para un mismo fin dentro del proyecto Salud Sexual y Reproductiva, qué beneficios aporta al desarrollo comunitario, plasmarlo en un documento que servirá de guía en la institución para cuando los donantes soliciten esa información o cuando llegue auditoría a la oficina poder facilitar la información de una forma más segura, y confiable.

Este documento viene a generar cambios a la institución, puesto que a partir de la existencia del mismo, ya no se va requerir la presencia de la Asistente de Participación Social y de Género, para que los donantes se enteren cómo funciona el programa.

## VII. Conclusiones

- El proceso de sistematización de la experiencia del proyecto Salud Sexual y Reproductiva, en el área de Sierra Caral, municipio de Morales, departamento de Izaba, permitió llegar a las siguientes conclusiones:
- La metodología facilitó el intercambio de experiencias y perspectivas entre los diversos sectores sociales, por lo que se logró contar con la información necesaria.
- El involucramiento de las personas que trabajan dentro del proyecto SSR, en las actividades del proyecto Salud Sexual y Reproductiva, ayudó a obtener la información para poder plasmarla en el documento que servirá como una guía de información para la institución.
- Existe mayor comprensión sobre cuál es la función del proyecto Salud Sexual y Reproductiva y cuál es su objetivo en estas comunidades, por parte de las personas involucradas, debido a que fueron tomados en cuenta para la ejecución del proyecto de sistematización, durante el proceso fueron obteniendo el conocimiento fundamental sobre el funcionamiento de SSYR, lo que les presenta beneficio tanto en el presente como en el futuro.
- El trabajo en equipo que se realiza dentro de este proyecto ha dado como resultado a las personas, la participación y el poder de esa forma obtener la información requerida para la ejecución del proyecto de sistematización de actividades de SSYR.
- Todos los obstáculos que al principio se me presentaron fueron de gran ayuda emocional, puesto que eso me permitió ponerme retos y luchar por alcanzarlos, convirtiendo esa práctica en una práctica optimista y con deseos de seguir adelante.
- Los conocimientos, capacidades, habilidades, destrezas y actitudes aprendidas durante el proceso de aprendizaje en la PPS, se han puesto en acción, de tal modo

que ha permitido una perspectiva distinta del quehacer profesional y, llegado el momento del desempeño como profesional, permitió una comprensión más amplia sobre algunas cuestiones fundamentales que todo profesional debe abordar.

### **VIII. Recomendaciones**

- Las técnicas que se utilizan con las personas de las comunidades, deben ser las más adecuadas y claras posibles, para adquirir la confianza de su parte y de esa forma facilitar el trabajo comunitario.
- Continuar con el empoderamiento de los y las comunitarias, para que puedan aprovechar sus conocimientos y aplicarlos dentro de sus hogares con sus familias.
- Que las prácticas de la convivencia cercana, y la armonía dentro de estos grupos sociales, que aportan más conocimientos concretos a los encargados del programa, que no se dejen en el olvido que se sigan practicando.
- Es importante seguir brindándoles confianza a los comunitarios, ya que con ellos se les aporta más seguridad, para que participen en las actividades que se les requiera, a ellos les agrada que se les tome en cuenta es por ello que al ser más amigables y condescendientes con ellos se obtiene como agradecimiento resultados positivos y por lo mismo un trabajo de calidad a la institución.
- Es importante siempre tener presente el optimismo en cualquier clase de proyectos, puesto que de esa forma se logra conseguir los resultados positivos para el mismo, la dedicación en el trabajo y la humildad, también son dos factores que aportan para lograr las metas trazadas, dentro de una organización liderada por seres humanos.



- En el momento de poner en práctica todos los conocimientos adquiridos durante el estudio, se debe hacer de forma profesional, con dedicación y responsabilidad, para poder aportar a las instituciones un trabajo de calidad, recomendándonos a nosotros mismos y a la universidad que nos ha formado como profesionales.

## **IX. Plan de sostenibilidad del proyecto**

Con esta sistematización, se busca visibilizar los proyectos que se ejecutan en la organización, y encontrar nuevos donantes que quieran invertir ya sea en los proyectos existentes o en nuevos.

El objetivo de seguimiento a este proyecto es para, mantenerse en contacto y llevar la secuencia del proyecto SSYR, y poder de esa forma contribuir al desarrollo del mismo, involucrándose toda la institución.

### **Objetivos**

General:

Garantizar el seguimiento sobre la implementación de la sistematización de las actividades a nivel institución incluyendo el resto de comunidades que el programa Mujeres y Niñas Sanas y Empoderadas tiene a su cargo, y así contar con una herramienta que les permita empaparse del proyecto SSYR, para poder darlo a conocer a nivel institucional.

Específicos:

- Sistematizar las actividades de las demás comunidades que trabajan con SSYR.
- Conocer las actividades que se desarrollan en el proyecto SSYR en todas las comunidades del área de Sierra Caral.

**Cuadro 14. Plan de sostenibilidad del proyecto**

Resultado	Acción	Responsable	Fecha	Indicador
<p>1. Involucrar a la municipalidad, en todas las actividades que se realizan dentro del proyecto, para que puedan percibir la necesidad de las personas, y de esa forma realizar campañas médicas y de exámenes ginecológicos y que ellos como autoridad municipal, se encarguen de costearles económicamente sus exámenes y medicamento a las personas de las comunidades de cobertura de SSYR.</p>	<p>1.1 Coordinar con otras organizaciones que se ocupen de la salud de las personas, y poder con ello, realizar campañas de salud sexual y reproductiva en las comunidades de Morales, Izabal.</p>	<p>Asistente de Participación Social y Género.</p>	<p>06 al 10 de julio de 2016.</p>	<p>Se coordinó con organizaciones del municipio</p>
	<p>1.2 Motivar a los comunitarios para que participen en las actividades que se les requiera, a ellos les agrada que se les tome en cuenta es por ello que al ser más amigables y co descendientes con ellos se obtiene como agradecimiento resultados positivos y por lo mismo un trabajo de calidad a la institución.</p>	<p>Asistente de Participación Social y Género</p>	<p>13 al 17 de julio de 2016.</p>	<p>Se motivó a los comunitarios a que participen en actividades.</p>
<p>1. Ordenar la información del proyecto en todas las comunidades de su cobertura para poder tener un documento donde aparezcan todas las actividades de Sierra Caral.</p>	<p>2.1 Aplicar técnicas adecuadas con las personas de las comunidades, deben ser las más claras posibles, para adquirir la confianza de su parte y de esa forma facilitar el trabajo comunitario.</p>	<p>Asistente de Participación Social y de Género</p>	<p>20 al 24 de julio de 2016</p>	<p>Se aplicaron técnicas adecuadas a personas de las comunidades para entender mejor el mensaje.</p>
	<p>2.2 Continuar con el empoderamiento de los y las comunitarias, por medio de reuniones periódicas, en donde se les capacite para que conozcan bien cómo se desarrolla el programa, que beneficios trae a todos los habitantes y luego que participen dentro del mismo para que puedan aprovechar sus conocimientos y aplicarlos dentro de sus hogares con sus familias.</p>	<p>Asistente de Participación Social y de Género</p>	<p>27 de julio al 01 de julio de 2016</p>	<p>Se empoderaron a las mujeres de las comunidades en temas de SSYR.</p>
	<p>2.3 Crear campañas de divulgación de tema, Practicar la convivencia cercana, y la armonía, en donde participen todos los grupos sociales, ya que esto aporta más conocimientos concretos a los encargados del programa, para facilitarles su trabajo.</p>	<p>Asistente de Participación Social y de Género</p>	<p>04 al 08 de agosto de 2016.</p>	<p>Realizada 1 campaña de divulgación en 6 comunidades.</p>

## X. MARCO TEÓRICO

### 10.1 Marco Teórico Conceptual:

**Figura 4. Marco Conceptual de temas a abordar en relación al Proyecto Sistematización de las estrategias de SSYR en área de Sierra Caral, Morales, Izabal.**



Fuente: Creación de estudiante de PPS, de Trabajo Social.

## **10.2 Sistematización de las experiencias:**

La sistematización es una práctica vivida por las personas que la realizan, es necesario que se pongan en acción todos los actores, para poder aportar confianza, seguridad y calidad, en el proceso de sistematización, dentro del proyecto salud sexual y reproductiva se puso en práctica esta acción, puesto que en la recopilación de la información, se pudo involucrar a todo el personal y todos conocían el proyecto y las actividades que se realizan dentro del mismo.

La sistematización también nos sirve para comprender y mejorar nuestra propia práctica.

Según O. Jara (2011), en la página de alexduve.com dice que, “Para sistematizar experiencias”, nos propone cinco tiempos que, al ponerse en práctica en un sentido dinámico, pueden ser cuestionados, modificados, enriquecidos y adaptados a situaciones particulares. Estos cinco tiempos consisten en los siguientes:

Primer Tiempo: El Punto de Partida

Partir de la propia práctica significa que hay que partir de lo que hacemos, sentimos y lo que pensamos. No se puede sistematizar algo no vivido. Puede sistematizar quien ha formado parte de la experiencia. Es decir que para que la sistematización sea real y efectiva debe efectuarse poniendo en movimiento a los propios actores.

Toda experiencia que se piense sistematizar es un proceso que ha transcurrido en el tiempo y es preciso tomar en cuenta que en ese trayecto se han realizado muchas y diferentes cosas. Esto no significa que se debe concluir la experiencia para sistematizarla, porque la sistematización debe hacerse para ir alimentando la práctica.

Un aspecto primordial, a tomar en cuenta, es el de contar con registros de todas las acciones realizadas a lo largo del proceso.

## Segundo Tiempo: Las Preguntas Iniciales

En este segundo tiempo, se inicia propiamente la sistematización respondiendo a tres interrogantes, que no tienen secuencia, pero que precisan ser respondidas:

¿Para qué queremos sistematizar? (Definir el objetivo de la sistematización) Permite definir, de manera clara y concreta, el sentido, la utilidad, el producto o el resultado que esperamos obtener de la sistematización. Podemos tomar como referencia tres grandes parámetros: “para comprender y mejorar nuestra propia práctica”, “para extraer sus enseñanzas y compartirlas”, “para que sirva de base a la teorización y generalización”, etc.

## Tercer Tiempo: Recuperación del Proceso Vivido

En este tercer tiempo, se identifican dos momentos:

- Reconstruir la historia
- Ordenar y clasificar la información
- Reconstruir la historia: Se trata de tener una visión global y cronológica de los principales acontecimientos que sucedieron durante la experiencia. Aquí es indispensable recurrir a los registros. La reconstrucción puede hacerse elaborando una cronología, un gráfico, un cuento, una narración u otro medio.

Ordenar y clasificar la información: Teniendo como base la visión general del proceso vivido, se ubican los distintos componentes de este proceso. El eje de sistematización nos da pautas respecto a qué componentes tomar en cuenta.

## Cuarto Tiempo: La Reflexión de Fondo ¿Por qué pasó lo que pasó?

Este tiempo se refiere a la interpretación crítica del proceso vivido. Va más allá de lo descriptivo. Se trata de encontrar la razón de ser de lo que sucedió en el proceso de la experiencia; por eso, la pregunta clave es ¿por qué pasó lo que pasó?

Análisis, síntesis e interpretación crítica del proceso:

Para realizar esta reflexión de fondo es necesario hacer un ejercicio analítico, ubicar las tensiones o contradicciones que marcaron el proceso y con estos elementos volver a

ver el conjunto del proceso, es decir, realizar una síntesis que permita elaborar una conceptualización a partir de la práctica sistematizada.

Quinto Tiempo: Los Puntos de Llegada

Comunicar los aprendizajes: Será necesario producir algún(os) material(es) que permitan compartir con otras personas lo aprendido. Así, atenderemos la dimensión comunicativa de la sistematización.

Producir es el último tiempo de esta propuesta metodológica. Toda la reflexión debe dar por resultado la formulación de conclusiones, tanto teóricas como prácticas.

Formular las conclusiones y comunicar los aprendizajes es de suma importancia porque de ello dependerá que realmente puedan cumplirse los objetivos de la sistematización.

Según A. Suescun, (2012), se entiende por sistematización de experiencias: El proceso de reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de acción o de intervención mediante la cual interpretarla y comprenderla. Con el proceso de sistematización se obtiene un conocimiento consistente que permite transmitir la experiencia, confrontarla con otras experiencias o con el conocimiento teórico existente.

### **10.3 ¿Cómo surge la sistematización?**

Según A. Ghiso en el documento del proceso de práctica de Sistematización de las Experiencias, de Luz D. Ruiz Botero (2001:2), hace ver que, la sistematización de prácticas surge en América Latina en los años 70 en contextos de crisis de los sectores populares y de fragmentación de iniciativas sociales, donde no está resuelto el problema de la relación teoría práctica; contexto desde el que se exige propuestas superadoras y transformadoras del conocimiento tanto en la producción como en la difusión de las prácticas sociales. Asumen este reto las Organizaciones no gubernamentales en tanto están comprometidas con la reconstrucción de los movimientos sociales, es por ello que la sistematización surge como un esfuerzo consiente de capturar los significados de la acción y sus efectos, lo cual implica lecturas

organizadas de las experiencias, teorización y cuestionamientos contextualizados de la praxis social con el propósito de comunicar el conocimiento producido.

Estos inicios reconocen cuatro acuerdos básicos en la sistematización:

A toda sistematización le antecede una práctica. Todo sujeto es sujeto de conocimiento y posee percepciones y saber acumulado que enriquece la práctica. El proceso de sistematización es un proceso de interlocución entre sujetos, donde se negocian discursos, teorías y construcciones culturales. En un proceso de sistematización interesa tanto el proceso como el producto. A mediados de los 90 la sistematización ingresa a las Universidades como una opción frente a los debates por aclarar los fundamentos pedagógicos, epistemológicos y políticos de la educación popular; ingreso que además, está influido por la reorganización del área social y económica en un marco globalizado, lo cual exige cambios de pensamiento en los sujetos.

Según Mejía, R. (2008:5), la sistematización como proceso investigativo o la búsqueda de la episteme de las prácticas. Dice que, esto llevó a pensar en una manera distinta de generar conocimientos que estuviera ligada a las experiencias realizadas, que fuera más cercana para los participantes en ella y con una metodología que permitiera acumular y transmitir los aprendizajes obtenidos, centrándose no en los resultados sino en los procesos generados.

#### **10.4 Técnicas empleadas en la sistematización**

##### **La observación**

De acuerdo a la página de internet de euro sur, la observación permite captar al observador/a algunos hechos, en el momento en que se dan y que cualquier otra persona igual, no hubiera captado. Además se pueden obtener datos acerca de aquellos aspectos o conductas que suelen pasar inadvertidos. Con una actitud investigativa y observadora la persona que está sistematizando debe focalizar su atención en aquello que desea realmente conocer. Durante el tiempo en que se ha realizado esta sistematización, la observación ha sido permanente y sistemática rescatando información significativa.

## **La entrevista grupal**

La entrevista Grupal se diferencia de la entrevista individual en que esta última se interesa por la historia individual de la persona que se va a entrevistar, mientras que con la entrevista grupal lo que nos interesa es la experiencia de esas personas como miembros de un grupo. La entrevista grupal nos permite conocer, tanto a través de las personas que estamos entrevistando, como a través de las interacciones que en el momento de la entrevista se dan entre las/os entrevistadas/os.

Distinguimos también entre entrevista grupal y grupo de discusión ya que en el grupo de discusión el tema es externo y ajeno a la vida del grupo, tiene un interés cultural, intelectual o profesional. Por el contrario, en la Entrevista Grupal el tema es interno a la vida del grupo y los participantes están implicados necesariamente en el tema.

Para hacer esta sistematización se eligió la entrevista grupal porque es interactiva, permite que cada una de las participantes escuche y aprenda de las demás qué interpretación se hace de los hechos. Hay un tiempo para hablar y un tiempo para escuchar. Esto permite elaborar las respuestas no contestar lo primero que sale. También permite completar los aportes que las demás están dando y contrastar opiniones.

## **Los talleres de capacitación**

Como señalábamos anteriormente otra de las técnicas utilizada para hacer la sistematización son los talleres de capacitación. Hablamos de talleres de capacitación cuando la práctica educativa se realiza mediante una metodología participativa. Esta metodología nos permite partir de las vivencias y experiencias de los y las participantes en un proceso de acción/reflexión/acción. De aquí la importancia de desarrollar una metodología participativa que permita desarrollar los mecanismos y las habilidades necesarias para que las mujeres fortalezcan su autoestima, a la vez que se valore su trabajo y sus aportes, promoviendo la participación.



Para hacer la sistematización se utilizó la técnica del taller ya que es un medio adecuado a través del cual las mujeres pueden rescatar su práctica, analizarla, detectar logros, potencialidades, obstáculos y concretar acciones para mejorar dicha práctica. El reto ha sido hacer una sistematización participativa donde las personas implicadas han sido parte activa de este proceso.

### **10.5 La sistematización en procesos de desarrollo comunitario.**

Según la Asociación de Proyectos Comunitarios (2005.7), hace ver que, la sistematización participativa es importante para fortalecer procesos comunitarios o de otro tipo, para potencializar la construcción de actores sociales, ya que forma personas más críticas, reflexivas, organizadas, etc. Y el proceso se retroalimenta permanentemente de la re-flexión producto de la sistematización, ya que su organización, evaluación, reflexión, permite volver a la acción con mejores elementos. Hay que anotar que el tipo de sistematización a emplear en esta propuesta es el participativo, esto es, que se realiza conjuntamente entre actores comunitarios e institucionales.

Así, tomando como base otras metodologías y de experiencias en procesos participativos, se plantea una propuesta metodológica.

### **10.6 Metodología sistematización**

Según la página wordpress (2012), dice que a partir de los objetivos, fases y productos esperados planteados en los TDR por Almáciga, Antígona, como equipo externo, elabora una propuesta que articula la formación del equipo local en metodologías para la sistematización de experiencias, con la implementación y seguimiento de la sistematización, intercalando talleres presenciales con un seguimiento virtual y continuado del proceso, que concluye con la redacción de esta publicación. La propuesta, organizada en 5 fases, se inicia con un primer taller destinado a alcanzar acuerdos sobre el enfoque que se daría al proceso de sistematización, definir sus Objetivos y su Objeto (eje de la sistematización).

En esta primera fase se definen, además, una Metodología de trabajo y unas Herramientas. Se trabaja en torno a los componentes de la sistematización, identificando tres momentos que sería necesario recorrer cronológicamente (situación inicial – intervención – situación final) para poder reconstruir la experiencia que se pretende sistematizar. Dentro de las herramientas a utilizar para recopilar la información, se hace especial hincapié en el mapa de actores como dispositivo que permite visualizar el posicionamiento de los actores vinculados a la experiencia, así como los “movimientos” que se producen a lo largo del proceso de intervención.

Para recopilar la información necesaria que diera cuenta de la experiencia, se propone diseñar una serie de matrices que permitan ir volcando progresivamente y de forma ordenada la información ya existente, y la que se fuera generando en las actividades cotidianas del equipo de campo. Para poder realizar una lectura crítica de la experiencia y extraer lecciones aprendidas, se propone una fase de devolución, a realizar una vez recopilada la totalidad de la información.

La propuesta acaba con la redacción de un documento destinado a comunicar los aprendizajes, que dé cuenta tanto del proceso realizado como de los productos obtenidos en la sistematización.

No sistematizamos sólo para informarnos o para informar de lo que sucede y seguir haciendo lo mismo, sino para mejorar y enriquecer nuestras prácticas. Proceso de autoformación que implica aprendizajes diferentes para cada uno de los actores que participen en la sistematización: a nivel institucional, a nivel personal, a nivel del equipo técnico, a nivel de las comunidades.

### **10.7 El eje de sistematización.**

De acuerdo a la página de la FAO dice que, este paso facilita orientar el desarrollo del proceso de sistematización, orientando la recolección de información, y permitiendo enfocar el proceso hacia los factores que nos interesa destacar. Es importante aclarar que una misma experiencia puede ser sistematizada bajo varios ejes diferentes.

Algunas preguntas que pueden ayudar a definir el eje de sistematización son:

- ¿Por qué se quiere sistematizar esta experiencia y no otra?
- ¿Cuál será el enfoque central, el hilo conductor que atraviese el análisis de toda la experiencia?
- ¿Qué aspectos centrales de esa experiencia nos interesa sistematizar?

Este capítulo es tal vez la fase del proceso en donde se desarrolla el cuerpo de la sistematización. El modelo aquí propuesto para definir el eje de la sistematización está compuesto por 5 fases:

Fase 1: Actores directos e indirectos del proceso de desarrollo.

En todo proceso de desarrollo intervienen algunos individuos o grupos que tienen una participación directa en la experiencia. Se trata de aquellos que personalmente participan en las decisiones y acciones de la experiencia de desarrollo.

La sistematización debería considerar la opinión y los puntos de vista de ambos tipos de actores, puesto que cada uno de ellos con su propia perspectiva o punto de vista sobre el proceso de desarrollo que estamos sistematizando.

Fase 2: La situación inicial y sus elementos de contexto. Cualquier proceso de desarrollo tiene un punto de inicio. En este momento, una o más personas enfrentan una de dos situaciones:

- Un problema que se quiere resolver, como por ejemplo, la baja productividad de los cultivos de los campesinos.
- Una oportunidad, es decir, una situación nueva que si la aprovechamos puede conducir a mejoramientos en las condiciones de vida, el ingreso, la productividad, etc. La sistematización debe describir con precisión, cuál era el problema o la oportunidad a la que estaba referida la experiencia de desarrollo que se va a estudiar.

Fase 3: El proceso de intervención y sus elementos de contexto.

La descripción del proceso de intervención es la base sobre la que descansa la sistematización. Hay siete elementos que deben estar contenidos en la descripción del proceso de intervención:

1. Las actividades que constituyen el proceso
2. La secuencia en el tiempo de esas actividades
3. El papel jugado por cada uno de los principales actores
4. Los métodos o estrategias empleados en las actividades
5. Los medios y recursos (humanos, materiales y financieros) empleados para desarrollar las actividades
6. Los factores del contexto que facilitaron el proceso
7. Los factores del contexto que dificultaron el proceso.

Fase 4: La situación final y sus elementos de contexto.

La sistematización puede referirse a dos situaciones de análisis: a) al inicio de un proyecto o experiencia y b) cuando ésta concluye, encerrando la situación al inicio y al final de la experiencia. La situación actual se refiere a la situación en el momento en que se realiza la sistematización. Se puede hablar de situación final si la experiencia de desarrollo ha concluido, o de situación actual si la sistematización se realiza cuando el proceso aún no ha terminado de desarrollarse. En definitiva, se trata de describir los resultados de la experiencia al momento de realizar la sistematización.

Fase 5: Las lecciones aprendidas de la sistematización.

Hemos dicho que la sistematización tiene el objetivo de facilitar un proceso de aprendizaje. De lo que se trata es de generar nuevos conocimientos o iniciativas de mejoramiento a partir de nuestro trabajo cotidiano, es decir, obtener pautas para mejorar la capacidad de toma de decisiones de los agentes del desarrollo local.

## XI. Fuentes consultadas

### Bibliográficas:

Congreso de la República de Guatemala (1990). *Acuerdo Gubernativo número 590-90*. "Fundación para el Eco desarrollo". Guatemala.

Crúz, K. (2014). *Informe Final de Práctica Ambiental II*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Chiquimula 2014. 29pp.

FUNDAECO. (2014). *Hacia un Nuevo Modelo de Manejo*. Guatemala: FUNDAECO, Marzo 2014. 27pp.

FUNDAECO (2011). *Plan Estratégico 2011-2021*

Guzmán, L. (2014). Informe de Práctica Profesional. "*Estimulación en la Etapa Prenatal*". Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango. Febrero 2014. 34 pp.

Guzmán, L. (2014). Informe de Práctica Profesional. "*Estimulación en la Etapa Prenatal*". *Etapas del Embarazo*. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango. Febrero 2014. 39 pp.

Menéndez, L. (2008). "*Estimulación en la Etapa Prenatal*". Universidad Rafael Landívar. Febrero 2014. 34pp.

Menéndez, L. (2008). *Informe de Tesis*. "*Factores que Influyen en la Aceptación o Rechazo a los Métodos anticonceptivos en las Mujeres*". Universidad de San Carlos de Guatemala.

Ministerio de Salud Pública. (2005). *Guía de Atención Básica y Uso de Medicamentos*. Guatemala.

Molina López N. (2011). *Informe de sistematización*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala octubre 2011.

Sagastume, J. (2014). *Sistematización de los Proyectos FUNDAECO*. Salud Reproductiva.

Zamora y Báez. (2003). *Difusión y Promoción del Proyecto*. San José C.R. RUTA. 39pp.

### **Webgrafía .**

Autor. Acosta L. *Guía Práctica para la Sistematización de proyectos y programas de Cooperación Técnica*. Recuperado en julio 2005. Disponible en [www.google.com.gt](http://www.google.com.gt)

Autor. (en línea). [www.google.com.gt/Técnicas](http://www.google.com.gt/Técnicas) empleadas en la Sistematización.

Autor. Carvajal B. *Sistematización de Experiencias Comunitarias*. Recuperado el 2005. Disponible en. [www.google.com.gt](http://www.google.com.gt) sistematización de experiencias comunitarias.

Autor. Carvajal B. (2005). *Sistematización de Experiencias Comunitarias*. Recuperado en el 2005. Disponible en [www.google.com.gt/sistematización](http://www.google.com.gt/sistematización) en proceso de desarrollo comunitario. 7pp.

Clínicas Médicas Integral. (03/09/2013). *Enfermedades de Transmisión Sexual*. [www.google.com](http://www.google.com) Guatemala.

Autor en línea. *Embarazo en Adolescentes. Métodos Anticonceptivos*. Recuperado el 14 de septiembre de 2015, de <http://es.wikipedia.org>.

Autor. Ghiso A. *Sistematización de Prácticas*. Recuperado el 20 de septiembre de 2001. Disponible en. [www.google.com.gt/](http://www.google.com.gt/) Como surge la Sistematización.

Autor. (En Línea). *Maternidad y Paternidad Responsable*. Recuperado el 16 de septiembre de 2015, de [www.ministeriodesalud.gob.gt](http://www.ministeriodesalud.gob.gt).

Autor. Mejía J. M. *Sistematización como proceso Investigativo*. Disponible en. [www.google.com.gt/](http://www.google.com.gt) sistematización como proceso investigativo.

Autor. (En Línea). *Métodos Anticonceptivos*. Método Anticonceptivo. Recuperado el 14 de septiembre de 2015, de <http://es.wikipedia.org>.

Autor. Suescun A. *Sistematización de Experiencias*. Recuperado el 5 de octubre de 2012. Disponible en [www.google.com.gt](http://www.google.com.gt)

## **XII. ANEXOS**

### **Anexo No. 1**

#### **Funciones principales de los y las prestadores y prestadoras de servicios comunitarios.**

Los y las prestadoras de servicios comunitarios, tienen a su cargo el buen funcionamiento de las clínicas y botiquines de su comunidad, prestando servicios a los habitantes de la misma, brindando los primeros auxilios, para que estos no tengan que acudir a servicios de salud que se encuentren lejos de sus comunidades, ya que se les dificulta porque la mayoría viven en niveles de extrema pobreza y no cuentan con dinero para pagar pasaje para movilizarse al centro de salud, ya que por la distancia que existe entre las comunidades al área urbana, el costo del pasaje es elevado.

El trabajo que ellos y ellas realizan es completo, puesto que no hay nadie más que atiendan las clínicas y botiquines, y los hacen sin recibir ningún incentivo económico, sino lo hacen por ayudar a sus vecinos y mantener de esa forma los botiquines y clínicas en sus comunidades.

FUNDAECO se interesó en estas personas y gestionó para que este proyecto se ejecutara en el área, por ser un área marginada y que viven personas de escasos recursos económicos, y se daba el problema de muertes de infantes y maternas, porque no existía ningún puesto de salud cercano al cuál pudieran asistir, y fue así como nació Salud Sexual y Reproductiva, el cual se interesó por capacitar a personas de la misma comunidad, para atender los distintos botiquines y clínicas de la mujer que están en la actualidad para el servicio de los comunitarios.



### Monitoreo de signos vitales (medición de presión arterial)

Conforme a las capacitaciones recibidas en la institución, las prestadoras y prestadores de servicios comunitarios, aprendieron a brindar los primeros auxilios los comunitarios.



Realizan sala situacional cada mes. La sala situacional que realizan mensual, la hacen con el objetivo de informar a los encargados de salud sexual y reproductiva, la cantidad de población atendida.

**SALA SITUACIONAL CLÍNICA DE LA MUJER ALDEA** Nuevo San José Baranza

**ENFERMEDADES MÁS COMUNES ATENDIDAS**

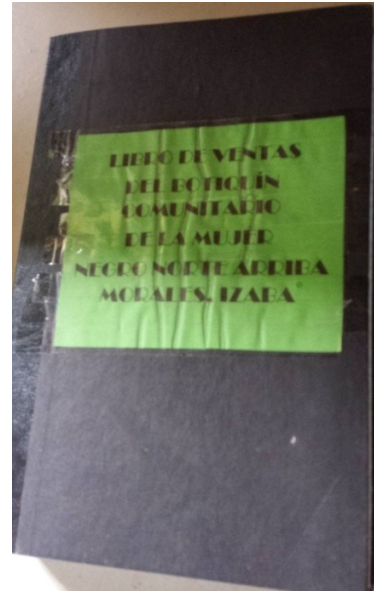
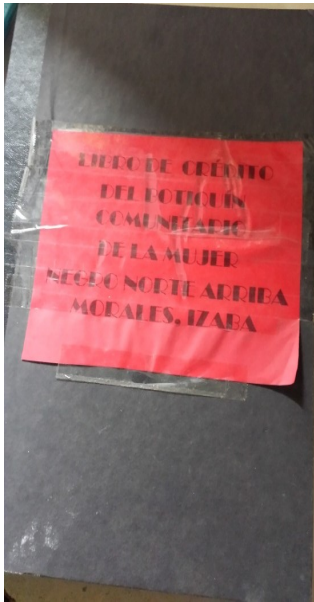
Dolor, Infección curiosa, fiebre

Infección Intrauterina

Población atendida	
Mujeres	4
Hombre	3
Niñas	1
Niños	

Enero 2016

Llevar un control en compras, ventas y créditos del medicamento: El control que se lleva es para que las clínicas y botiquines sean manejados de forma transparente.



Apoyando en redactar actas de los resultados de los monitoreos de clínicas y botiquines: Esto se hace para legalizar y respaldar la cantidad de medicamento vencido y desechado que se obtuvo en ese monitoreo.



Entrevistando a prestadora de servicios: Las entrevistas a prestadoras y prestadores de servicios se realizaron, como una de las técnicas que se utilizó para la recopilación de la información.



Desarrollando Grupo Focal con mujeres: Los grupos focales fueron otra de las técnicas utilizadas en la ejecución del proyecto de sistematización.



La Clínica Móvil de SSYR: Dentro de esta clínica se transportan a las personas en estado grave al hospital más cercano.



## Anexo No. 2

En este anexo se presenta el documento validado por los usuarios sistematización de las estrategias de proyectos salud sexual y reproductiva en el área de Sierra Caral, del municipio Morales, departamento de Izabal.

2016

Fundación para el Eco  
Desarrollo y la  
Conservación FUNDAECO

Herlin Amparo Gutiérrez  
Pérez de Morales

# **[SISTEMATIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL PROYECTO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN EL ÁREA PROTEGIDA, RESERVA HÍDRICA Y FORESTAL, SIERRA CARAL, EN EL MUNICIPIO DE MORALES, DEL DEPARTAMENTO DE IZABAL.]**

La sistematización es la interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su reconstrucción y ordenamiento, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué se han hecho de ese modo. Teniendo en cuenta varios elementos fundamentales como: haber participado en la experiencia, tener la voluntad de aprender de ella, querer realizar un proceso de sistematización para poder extraer aprendizajes importantes.

**Revisado por:**

Ing. Roberto de Paz

**Personas que participaron en la sistematización:**

Ing. Elder Pérez

T.S. Dalia Bonilla

Licda. En T.S. Sandra Portela

Prestadoras y prestadores de servicios comunitarios de las cinco comunidades.

Organización para el Eco Desarrollo y la Conservación FUNDAECO.

Zacapa, mayo de 2016

## ÍNDICE.

Introducción.....	4
Resumen ejecutivo.....	5
Objetivos.....	6
Que es FUNDAECO.....	7
La reserva hídrica y forestal Sierra Caral.....	9
El programa mujeres y niñas sanas y empoderadas.....	10
El componente de salud sexual y reproductiva.....	10
Los servicios prestados por el componente salud sexual y reproductiva.	11
¿Qué es botiquín comunitario?.....	12
¿Cuál es la función de la clínica móvil?.....	13
¿Quién presta servicios en la clínica móvil de la mujer?.....	14
Proceso de selección.....	15
Proceso de selección de comadronas.....	16
Como se seleccionaron a las prestadoras de servicios de salud comunitaria.	21
Como se seleccionaron las voluntarias del programa.....	21
Contexto en que se desarrolla a la experiencia.....	22
Proceso de capacitación.....	24
Tema No. 1 Maternidad Saludable.....	24
Tema No. 2 Control prenatal.....	25
Tema No. 3 Signos y señales de peligro en el embarazo.....	27
Tema No. 4 Atención de parto limpio en la comunidad.....	28
Tema No. 5 Atención de post-parto y recién nacido.....	29
Tema No. 6 Planificación familiar con énfasis en derechos sexuales y reproductivos.....	30
Tema No. 7 Atención de hemorragias pos parto.....	31
Tema No. 8 Registro de recién nacido en Renap.....	32
Libros de Control de registro de las clínicas y botiquines.....	33
Libro de actas.....	33
Libro de compras.....	34
	80

Libro de ventas.....	34
Libro de créditos.....	35
Funcionamiento de clínicas y botiquines.....	36
Clínicas de la mujer.....	36
Botiquines de la mujer.....	37
Proyectos que se han ejecutado para desarrollar el componente salud sexual y reproductiva en el programa mujeres y niñas sanas y empoderadas.....	39
Organizaciones con las que se coordina el trabajo de SS y R.....	41
Estadísticas de los servicios prestados en cada clínica y botiquín.....	42
Ingresos y egresos de los botiquines y clínicas de la mujer.....	45
Conclusiones.....	47
Referencias bibliográficas.....	48



## INTRODUCCIÓN

La sistematización es la interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su reconstrucción y ordenamiento, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué se han hecho de ese modo. Teniendo en cuenta varios elementos fundamentales como: haber participado en la experiencia, tener la voluntad de aprender de ella, querer realizar un proceso de sistematización para poder extraer aprendizajes importantes.

Por lo anteriormente descrito se acordó con la Fundación para el Eco desarrollo y la Conservación-FUNDAECO- hacer una sistematización del proceso de intervención en campo del Programa Mujeres y Niñas Sanas y Empoderadas, con el cual se busca fortalecer la aplicación de los derechos humanos y de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, mejorando el acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva-SSyR- educación y emprendimientos productivos y empresariales en las comunidades del área protegida denominada Reserva Hídrica y Forestal Sierra Caral, en el municipio de Morales, departamento de Izabal, mediante la implementación de acciones del componente Salud Sexual y Reproductiva.

El propósito del programa y del componente ya mencionados es llevar el servicio de salud a las comunidades existentes dentro y alrededor del área protegida y de esa forma preservar la salud y la vida de los comunitarios, y por medio de la sistematización de las experiencias, dar a conocer las actividades que se realizan dentro del componente; de tal manera que esta sirva para informar a lo interno del personal de toda la institución, a los donantes y auditores para que tengan certeza en donde se están invirtiendo las ayudas financieras que le aportan a la institución; autoridades estatales de salud, colaboradores y público en general que así lo requieran.

## **RESUMEN EJECUTIVO.**

Para la elaboración de la sistematización de las experiencias se tomó en cuenta las actividades del componente de “salud sexual y reproductiva” que se trabaja en el área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral, del municipio de Morales, departamento de Izabal, en donde se utilizó entrevistas dirigidas, observación y grupos focales, con el objetivo de recopilar toda la información necesaria acerca de las actividades que se han realizado para poder llevar a cabo dicho proyecto.

El componente de salud sexual y reproductiva surgió a raíz de que cuando FUNDAECO se refería al cuidado del medio ambiente, en un inicio no se concebía la idea de proteger la salud de las personas que rodean esas zonas protegidas, especialmente en el espaciamiento de los embarazos y en el uso de métodos de planificación familiar. Sin embargo con el paso del tiempo se determinó que si la población continúa aumentando al ritmo actual habrá mucha más demanda en el uso de los recursos naturales y éstos no serán sostenibles en el mediano y largo plazo dentro y alrededor de los áreas protegidas, por lo que fue necesario crear el programa y su componente para apoyar a las familias en facilitarles el acceso y el derecho a contar con servicios mínimos de salud.

El proyecto “salud sexual y reproductiva”, realiza varias actividades como consultas médicas, talleres de capacitación a comadronas y voluntarias que trabajan en las clínicas móviles, capacitaciones a señoras acerca del uso y la importancia de los métodos anticonceptivos, el control prenatal, venta de medicamentos a muy bajo costo; con todo esto se les está facilitando a los comunitarios el poder contar con asistencia médica gratuita e inmediata.

Las actividades que se van a sistematizar, serán tomadas a partir del mes de enero 2014 a mayo 2016.

Como resultado de la sistematización de experiencias de dicho proyecto, se plantea que todo lo expuesto por la estudiante de práctica profesional supervisada PPS II y los técnicos encargados y encargadas del proyecto y las reuniones realizadas por la sistematizadora de la Universidad Rafael Landívar, concretaba en la reconstrucción del proceso, lo cual contribuyo a que esta sistematización fuera un éxito.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Sistematizar todo el proceso de intervención del componente salud sexual y reproductiva -SSyR- en las comunidades del área protegida reserva hídrica y forestal Sierra Caral para disponer de información confiable y de utilidad para el personal institucional, donantes y auditores, autoridades estatales de salud, colaboradores y público en general que así lo requieran en el período del 2014 a mayo del 2016.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- ✓ Recopilar información en orden cronológico de las actividades que se realizan en el componente SSyR, involucrando a los actores directos e indirectos.
- ✓ Generar un documento de sistematización como fuente de información confiable acerca del componente SSyR.
- ✓ Disponer y facilitar información para las personas e instituciones de interés ya identificados.

### **Que es FUNDAECO.**

La Fundación para el Eco Desarrollo y la Conservación FUNDAECO, es una Organización No Gubernamental, apolítica, no lucrativa, de carácter conservacionista, creada mediante Acuerdo Gubernativo No. 590-90 del 21 de junio de 1,990. Su visión es: *Construir una sociedad justa, solidaria y sostenible, que fundamenta su porvenir en una cultura de la paz y de la vida; basado en un ordenamiento territorial para el mantenimiento de los servicios ambientales y la conservación de la naturaleza; y en un modelo de desarrollo económico verde – incluyente, bajo en carbono, y respetuoso de los límites de la Biósfera Planetaria-*.

Así mismo su misión es: *En un contexto de alta vulnerabilidad socio-ambiental, Fundaeco contribuirá - desde lo local hasta lo nacional y lo regional- a la toma de conciencia y la acción directa de todos los sectores de la sociedad, para enfrentar el cambio climático a través de la conservación de los ecosistemas naturales y de sus servicios ambientales; y a través de la defensa y el mantenimiento de medios de vida sostenibles, principalmente para los sectores más marginados y vulnerables de la sociedad.*

Es por ello que se trabaja fuerte por fomentar y construir procesos sostenibles de ordenamiento territorial que maximicen simultáneamente los objetivos de conservación de la naturaleza, bienestar y empoderamiento de las comunidades locales, ingresos económicos y recuperación ambiental, trabajando por la conservación de la flora y la fauna de las áreas protegidas de los departamentos de Izabal y Huehuetenango y el Cinturón Ecológico Metropolitano en la ciudad capital.

Esta organización se ha preocupado y ha trabajado aun en contra de la voluntad de personas que no creen en la conservación, para proteger el medio natural que nos provee de muchos servicios ambientales a toda la población, principalmente en las áreas protegidas de la región.

A través de su trabajo por más de 25 años en el Caribe de Guatemala, FUNDAECO ha adquirido una experiencia única de conducción de procesos de coadministración de áreas protegidas, y ha desarrollado modelos pioneros en materia de gobierno participativo de áreas protegidas, participación comunitaria, pago de servicios ambientales, ecoturismo, control y vigilancia, aplicación de la legislación ambiental (denuncia, litigación y compensación ambiental) y educación ambiental.

Esta organización, es una organización que vela por el bienestar común y el desarrollo de las comunidades, implementa diversos programas en los cuales busca solucionar el grave problema del deterioro de los recursos naturales, provocado por tala de bosques, cacería ilegal, degradación de suelos, contaminación hídrica, incendios forestales y muchas causas más, debido principalmente a la poca intervención del Estado y a la casi nula aplicación de las leyes ambientales, así también al incremento de la población que se ve en la necesidad de hacer un sobre uso de los recursos naturales para subsistir.

Es por ello que el legado institucional de FUNDAECO para Guatemala y el mundo es crear una Red de Áreas Protegidas y Reservas Naturales adecuadamente manejadas y protegidas; co-administradas con la participación de comunidades locales empoderadas y sostenibles; y que proveen beneficios directos, medios de vida sostenibles y bienestar a los habitantes locales y a toda la Nación.

### **La reserva hídrica y forestal Sierra Caral**

FUNDAECO inició su trabajo en el municipio de Morales, Izabal aproximadamente en el año 2,000 teniendo como área de enfoque geográfico la Sierra Caral ubicada al este del municipio de Morales; dicha área limita con la frontera de Honduras. La institución logra realizar el estudio técnico el cual es aprobado por el CONAP junto con una propuesta de zonificación para el adecuado manejo de la misma; luego de un largo proceso de incidencia política y cabildeo legislativo se logra que el Congreso de la República declare el área protegida mediante Decreto Ley No. 16-2014 en el mes de mayo del año 2014, asignándole el nombre de reserva hídrica y forestal Sierra Caral.

El área protegida tiene una extensión de 19,044.13 hectáreas, tiene aproximadamente 26 kilómetros de largo y 10 kilómetros de ancho desde la cuenca del río Bobos hasta la cuenca del río Chiquito, pasando por las cuencas de los ríos Las Animas, Río Negro y Río Frío, estos ríos son de importancia binacional ya que provienen del vecino país de Honduras. Esto demuestra la importancia del área protegida en la producción de agua para las comunidades ubicadas dentro y alrededor y para las fincas ganaderas, agrícolas y agroindustriales que se encuentran en la parte baja en el valle del río Motagua.

Existen dentro y alrededor de la Sierra Caral un aproximado de 20 comunidades que hacen uso de los recursos naturales diariamente, por lo que es necesario concientizarlas y apoyarlas con proyectos agrícolas, forestales y ambientales que puedan generar beneficios económicos y así depender menos del uso de los recursos naturales que cada vez son más escasos. Así también es necesario implementar programas de salud sexual y reproductiva que permitan que las familias en ausencia del Estado tengan al menos un acceso mínimo a métodos de planificación familiar, servicios médicos durante el embarazo, educación sexual para el espaciamiento de los mismos, jornadas médicas con mujeres y niños y la implementación de clínicas de atención a la mujer y botiquines comunitarios con medicamentos a bajo costo

### **El programa mujeres y niñas sanas y empoderadas.**

El programa de mujeres y niñas sanas y empoderadas es un programa que busca el involucramiento, aceptación y sobre todo empoderamiento de las mujeres de la región en temas de salud, género, organización comunitaria, proyectos productivos y otros enfocados principalmente en la participación de las mujeres. Surgió a raíz de la necesidad de luchar por la conservación de las áreas protegidas del país, ya que se prevé que al ritmo actual de crecimiento de la población en unos 20 años los recursos naturales cada vez serán más limitados y no alcanzarán para todos y se podrían agotar en definitiva.

Por tal razón, la institución plantea la necesidad de involucrar a las mujeres y ayudarlas en cuanto a preservar su salud, concientizarlas en cuanto a la protección de sus familias por medio de la planificación familiar, y la atención pre y post natal de los embarazos, evitando muertes en recién nacidos y mujeres en etapa de gestación y durante el parto. Es por ello que el programa de mujeres y niñas sanas y empoderadas implementó el componente de salud sexual y reproductiva en esa misma área protegida, priorizando la salud y bienestar de los habitantes de las comunidades cercanas al área protegida, bajo la premisa que la naturaleza solo podrá ser conservada si las comunidades rurales superan las condiciones de pobreza, marginación y falta de acceso a servicios básicos, así como la certeza jurídica sobre la tierra que ocupan.

### **El componente de salud sexual y reproductiva.**

La Fundación para el Eco Desarrollo y la conservación FUNDAECO, ha asumido el hecho fundamental de que no es posible un desarrollo comunitario sostenible si no se empodera, dignifica y apoya a las mujeres y las niñas de las comunidades rurales. Por ello, ha integrado la temática de “Derechos humanos y salud sexual y reproductiva” en todas sus acciones territoriales.

Concretamente, la institución se ha planteado el reto de establecer una red de

clínicas comunitarias de salud sexual y reproductiva que beneficien a más de 100 comunidades marginadas, aisladas y altamente vulnerables ubicadas alrededor de las áreas protegidas de los departamentos de Izabal y Huehuetenango, territorios con alta presencia de indígenas en condiciones de pobreza y pobreza extrema y también con presencia de ladinos y/o mestizos y con poco o escaso acceso a servicios básicos de salud.

También se han preocupado por la creación de botiquines para dotar de medicamentos a las familias en las comunidades que no cuentan con clínicas y que se encuentran a larga distancia para acceder directamente a ellas, siendo estos atendidos de igual forma que las clínicas por prestadoras de servicios voluntarias. Ellas prestan servicios a las personas de las comunidades sin devengar ningún salario.

### Los servicios prestados por el componente salud sexual y reproductiva.

**¿Qué es una clínica de la mujer?** Las clínicas de la mujer, son espacios físicos comunitarios que disponen de condiciones básicas para la puesta en marcha de la salud preventiva, curativa y de referencia para un segundo y tercer nivel de atención. Cuenta con equipo mínimo para la evaluación del o la paciente, así como medicamentos de la guía básica y métodos modernos de planificación familiar.



Figura 1. Clínica de la mujer, aldea San Francisco de Asís. (2016)



**¿Quién atiende las clínicas de la mujer?** Las comadronas y servidoras voluntarias capacitadas, quienes brindan la atención necesaria a las personas.



Figura 2. Prestadora de servicios comunitario, tomando la presión. (2016).

**¿Qué es un botiquín comunitario?** Los botiquines comunitarios se ubican en un espacio físico definido por la comunidad, cuenta con medicamentos de la guía básica y métodos modernos de planificación familiar, para su venta y distribución a bajo costo; siendo complementarios los servicios que brinda, según las competencias del personal a su cargo.



Figura 3. Botiquín de la mujer de Negro Norte. (2016).

**¿Quiénes atienden un botiquín comunitario?** Las comadronas capacitadas, promotores de salud o prestadoras de servicios, que brindan información para resolver la problemática en salud.



Figura 4. Prestador de servicios comunitario de botiquín de Negro Norte, Morales, Izabal. (2016)

**¿Cuál es la función de la clínica móvil?** La clínica móvil de la mujer es un vehículo que circula dentro de las comunidades que no cuentan con infraestructura para la prestación de servicios especializados para las mujeres, entre ellos: exámenes de papanicolaou, inspección vaginal con ácido acético – IVAA-, inspección de métodos de planificación familiar a largo plazo. Otros servicios que presta la clínica móvil de la mujer es, apoyar en la movilización programada de mujeres en estado de embarazo o embarazos de riesgo, en la implementación de sus planes de emergencia elaborados de forma conjunta con la prestadora de servicios comunitarios y en ocasiones para atender emergencias médicas en las comunidades de diferente índole.



Figura 5. Clínica móvil de la mujer, atendida por una auxiliar de enfermería. (2016).

**¿Quién presta servicios en la clínica móvil de la mujer?** Auxiliares de enfermería con especialidad en atención a mujeres, en el ejercicio de sus derechos humanos; este es personal de planta de la institución, en apoyo a las comunidades.



Figura 6. Yasmin Mayorga, enfermera auxiliar, atiende la clínica móvil.(2016).

## I. PROCESO DE SELECCIÓN.

### **Fundación de clínicas y botiquines de la mujer:**

Los criterios que se utilizaron en la institución, para seleccionar los lugares donde funcionarían las clínicas fueron basados en una línea base de información, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- Comunidades rurales alejadas.
- No existe ningún puesto de salud cercano.
- Que se ubiquen en un lugar equidistante y lo más cercano posible en relación a otras comunidades para que puedan recibir también los beneficios.
- Que la asamblea de la comunidad acepte el proyecto y disponga de un lugar para su construcción.

Los botiquines de la mujer, también fueron seleccionados los lugares en donde se fijarían, de la misma forma y aplicando los mismos criterios, puesto que son aldeas que se encuentran alejadas de las comunidades donde hay clínicas de la mujer, y que no se cuenta con ninguna otra institución u organización que trabaje o vele por la salud de los habitantes, estos botiquines son atendidos por las prestadoras y prestadores de servicios, y las promotoras voluntarias, son encargadas de apoyar a la asistente de participación social y género, en monitorear los botiquines y capacitar sobre salud sexual y reproductiva con las personas de las comunidades, que son beneficiarias de los botiquines y clínicas de la mujer.

Todo este proceso se llevó a cabo con la participación y aceptación de los miembros de los COCODES y el aval de los habitantes de las comunidades, quienes estuvieron de acuerdo en que se fundaran las clínicas y botiquines de la mujer, con quienes se llegó a acuerdos por medio de asambleas comunitarias y quienes han trabajado hasta el momento por mantener en pie

dicho programa, todo este proceso se encuentra documentado por medio de actas, en donde aparecen firmas o huellas de los comunitarios.

 **Proceso de selección de las comadronas:**

- Selección de la comadrona en una asamblea comunitaria.
- Que esté dispuesta a recibir las capacitaciones para adquirir los conocimientos necesarios para su buen desempeño y proporcionar salud de calidad a los y las comunitarias.
- Que esté dispuesta a trabajar como voluntarias ad honorem ya que no recibirán ningún incentivo económico, por lo que deben tener vocación de servicio a su comunidad.

El objetivo de las capacitaciones es, que las comadronas aprendan a inyectar, suturar, canalizar, tomar la presión y sobre todo a atender partos y saber cuándo una mujer se encuentra en riesgo y que tendrían que trasladarla al hospital más cercano, con ellos se lograría reducir las muertes maternas y de recién nacidos.

Acta No. 15 2015



Reunidos en el local que ocupa la escuela nacional Rural Mixta de la aldea Negro Norte Morales del departamento de Izabal, Corozal y comunidad con el personal de Fundareco, que administran el botiquín y el representante del centro de salud, Juan Barrera cuando son, Las 9.30 de la mañana del día jueves 16 de Abril del año 2015 para tratar asuntos de suma importancia con respecto a la salud.

Primero: viene bienvenida por el Alcalde Comunitario Anibal Roberto Lopez quien continuo pidiendo que un voluntario dirigiera una oración al creador y fue dirigida por el señor Marco Julio Lopez, luego toma la palabra la señorita Enfermera, Yasmín Mayorga, quien dijo que aprecian tanto a la comunidad, que necesitan el apoyo de la misma para continuar dejando el botiquín en la comunidad por el motivo que Doña Irma Romas ya tiene mas de 2 años y hay que elegir a otra persona para que lo administre, tambien dijo la señorita Yasmín que Fundareco depositara a la persona que quede a cargo, y el señor Marco Julio Lopez dijo que para elegir a una persona tambien se tiene que ser responsable en apoyar y pidió a la enfermera que si de parte de Fundareco se le puede apoyar a la persona responsable con un incentivo mensual pero, se dio explicación de que por el momento no se puede, pues solo



mente se le da la preparación y se abre el camino, dijo Dalia también representante de Fundaeco que con relación al sueldo sería organización comunitaria para insentivar a la persona encargada. Consuelo Pacheco de Negro Norte propuso que si se puede dividir una parte para Negro Norte Arriba y la otra para Negro Norte abajo; el señor Juan Barrera tomó la palabra y dijo que se tomara en serio el caso de salud y se responsabilizaran pues sino hay salud no hay nada. Se pidió pues el apoyo de las personas y que se piense en un lugar adecuado y accesible a todas las personas. Luego señor Dalmi <sup>Velpeton</sup> dijo que si se necesita capacitación para administrar, y se le dijo que Fundaeco las capacitará y quedaron para administrar el botiquín en Negro Norte abajo la señora Dalmi Velpeton y Consuelo Pacheco, y para Negro Norte Arriba Edgar Roberto Lopez y Berta Balle. El señor Alcalde comunitario Anibal Lopez dijo que se organicen con las comadronas y la organización de salud que se forma y que se traiga medicina que requiera el área. El joven Juanito Barrera dijo la prestadora de salud S.M.I. prestará servicio de salud a la comunidad en el mes de mayo. Las participantes quedaron conformes a todo lo acordado. Segundo: no abiendo más que hacer constar se dio por firmada la reunión cuando son las 10.15



del mismo día en el mismo  
lugar y fecha Damos fe:

~~Francisco Lopez~~

Anibal R. López

Moises Ramos

Consuelo Pacheco

Isabel de Jesus Chavez Mantar

Maria Pigna Rivera

Antonio Vasquez Calderon

Susanachavez mannan

Edin Rolando Arellanos

~~Victoria Pacheco~~

Victoria Pacheco

Maria del carmen Quimonez Perez

Ubaldo Enriquez H

~~Josepaul Jimenez~~

Jeliana del Carmen Limones M

Miriam Vasquez Lainez

Josefa Gutierrez

Rafael Zeldya

Aracely Landaverde

Elmer basquez

Marcotulio Lopez

Justo Rufino Abana Lopez

Licida Bertha Valle Leon

Wilmer Padilla

Alexander Abrego

Fluvio Valle Sanchez

Melecio Cantoral Roberto Carlos Mejia

Jose David Guerra Lusbin Martinez

Mario H. Gutierrez

Juan Antonio

Hector Gutierrez

~~Edgar Lopez~~

Edgar Lopez

Tomás Ramos

Walter Padilla

Anibal Scovanni Hernandez

Maria Angela Saavedra

El Der No e Cabreera

Jose Luis Gutierrez Garcia

Ernesto Perez




ACTA No 5. 09. 2012

Reunidos en las instalaciones de la Escuela oficial Rural Mixta de la aldea el Mirasol Morales Izabal siendo las catorce horas con treinta minutos del día Domingo de la fecha antes mencionada para dejar constancia firmado de lo siguiente PRIMERO el señor Gabino Ramires Mendoza alcalde comunitario tomo la palabra y agradecio a los presentes asi como los miembros del COCODE y el grupo de comision de salud y asi como a los vecinos presentes SEGUNDO Se les Explico a los vecinos que para que el grupo de salud pueda administrar el botiquin es necesario nombrar tres personas que seran Prestadoras de Servicio de Salud Siendo las siguientes Personas Coordinador Dionicio Peres Marta Ramirez y Florinda Ramos TERCERO No abiendo mas que a ser constatada por finalizada dicha Reunion una hora despues de su inicio en el mismo lugar y fecha damos FE.



- Julian Vargas pablo Garcia R. Jax Werner Esquivel H.
- Domingo Ramirez Mariano Mendoza Rosalia Garcia
- Glady's marlenis Valentin Juan Manuel Lucero
- JESUS RAMOS Enrique Vargas Vasquez
- Abelardo Julian ortis Candido Mendosa
- Mirna Guerra ~~Enrique~~ Felicitacion
- Flomberto Alvarez
- Santos Abina Mendoza Ramirez Gabino Ramirez Sabido
- ENM... La S... Florinda Ramos
- Lorena Garcia Ramirez Saturnio Saiz
- Lazaro Vargas Vasquez
- Adolfo G.R. Cristobal Amador
- Rios... Perez
- Maria Rana Flor Amador Juan Amador
- CEsar Garcia OSCOR PASCUAL
- Melida Rami Antonia...

 **Cómo se seleccionaron a las prestadoras de servicios de salud comunitaria:**

De igual forma que a las comadronas, por medio de asambleas comunitarias dirigidas por los líderes comunitarios, y pues se les pregunta a ellas y ellos si están de acuerdo a asistir a las capacitaciones y trabajar sin ningún incentivo económico, porque hay muchas personas que no aceptan por la misma razón, que no cuentan con el tiempo necesario ni los recursos para trabajar ad honorem.

El servicio que estas personas prestan a las comunidades es sin horario, ya que si hay alguna emergencia los llegan a buscar a sus casas sin importar la hora que sea y ellos y ellas están disponibles.

 **Cómo se seleccionaron las voluntarias del programa:**

En el caso de la voluntaria solo hay una en el área de Sierra Caral, y se seleccionó a esta jovencita por ser la prestadora de servicios comunitarios más joven que había, con el objetivo de llegar a la población joven de las comunidades; su misión es impartir charlas de SSYR, en la escuelas, institutos o crear su propio grupo en las comunidades y que el mensaje llegue hasta ellos y ellas.

A diferencia de las prestadoras de servicios comunitarias, esta persona si cuenta con estipendio económico mínimo, que le sirve para costear gastos en cuanto a su movilización dentro del área y así realizar su trabajo.



Figura 7. Voluntaria, Viviana Nájera monitoreando botiquín.



Figura 8. Viviana reunida con señoras.

## II. CONTEXTO EN QUE SE DESARROLLA LA EXPERIENCIA

Las aldeas San Francisco de Asís, San José Bonanza, Negro Norte, La Ceiba y Mirasol, son comunidades que forman parte del área protegida Reserva Hídrica y Forestal Sierra Caral, del municipio de Morales, del departamento de Izabal, en donde se está sistematizando las experiencias del componente SSyR, combinando la información obtenida tanto de los comunitarios, ya sea prestadoras o prestadores de servicio como comadronas, joven voluntaria e información obtenida de parte de la asistente de participación social y género, la enfermera auxiliar que son las dos personas que se encuentran a cargo del componente, así como el coordinador del área protegida, recopilando parte de la información dentro de las oficinas como también en el campo.

Los botiquines que prestan servicios en estas comunidades, se encuentran en lugares como escuelas, centros de convergencia y hasta en casas particulares, pero brindan los servicios necesarios a las personas de las comunidades; las clínicas de San José Bonanza y La Ceiba, cuentan con su propio espacio o edificio.

Los y las prestadoras de servicio y comadronas, son los y las encargadas de darle seguimiento a las actividades de SSyR, en las comunidades, puesto que no se cuenta con una enfermera permanente para cada comunidad, pero la que está es la encargada de capacitarlos. Estas personas se encuentran en toda la disponibilidad y capacidad de administrarle medicamentos por vía oral como inyectable y canalizarlos si fuera necesario, y a prestarle los primeros auxilios a las personas de las comunidades donde se encuentran los botiquines y la clínica, así como de aldeas cercanas a la misma.

Por lo que pude observar este componente ha sido un éxito en las comunidades y de gran ayuda para todas las comunidades cercanas, puesto que están muy alejadas del área urbana para poder llevar a sus familiares enfermos en momentos de desesperación y con la presencia de las clínicas y los botiquines de la mujer, se atienden a las personas en la comunidad y a la hora que ellos lo necesiten, consiguiendo el medicamento a muy bajo costo.



Figura 9. Clínica de la mujer de San Francisco de Asís



Figura 10. Botiquín de la mujer de Negro Norte



Figura 11. Clínica de la mujer, aldea San José Bonanza.



Figura 12. Botiquín de la mujer de aldea Mirasol



Figura 13. Clínica de la mujer, aldea La Ceiba

#### IV. PROCESO DE CAPACITACIÓN.

##### Tema No. 1. Maternidad saludable:

Se utilizaron alimentos propios de las comunidades y sus propiedades, la alimentación en estas capacitaciones fue saludable y no se compartió alimentos prefabricados.

El concepto de maternidad saludable involucra tratar al embarazo como un período especial durante el cual todas las mujeres deben tener acceso a cuidados apropiados acordes a su estado, busca identificar signos y

síntomas de alarma que pongan en peligro su vida y buscar atención en establecimientos de salud con capacidad resolutive que permita atender estas complicaciones. El 15% de las mujeres embarazadas se complican y requieren atención obstétrica calificada de emergencia. Cualquier mujer en estado de gestación puede presentar complicaciones que no pueden predecirse con exactitud, por lo cual es vital su detección precoz, referencia oportuna y atención adecuada para evitar la muerte materna.

Una alimentación racional en esta etapa fisiológica de la vida femenina es la mejor, la importancia de la nutrición fetal comienza prácticamente desde la concepción, lo cual plantea la necesidad de un adecuado aporte de nutrientes desde ese concreto momento, de esta forma se previenen los alumbramientos prematuros e incluso problemas ligados al desarrollo del recién nacido como puede ser la disminución de peso o de talla, menor resistencia a las infecciones.

Se les pidió a las comadronas que llevaran alimentos propios de cada comunidad, indicándoles que es lo que llevaran cada una.

## **Tema No. 2. Control prenatal:**

Se brindó capacitación con las maniobras de Liopold, iniciando con la toma de presión identificando una posible preeclampsia. Se les explicó cuál es el peso adecuado de una embarazada y cómo utilizar la pesa. La forma correcta de utilizar la cinta métrica para medir la altura uterina, detección de posible placenta previa, posición adecuada del bebe. Los técnicos en salud rural, fueron los encargados de convocar a 4 mujeres embarazadas de la comunidad de Cerritos, Morales, Izabal.

Control prenatal es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.

Mediante el control prenatal, podemos vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto y la crianza de su hijo. De esa forma, se podrá controlar el momento de mayor morbimortalidad en la vida del ser humano, como es el período perinatal y la principal causa de muerte de la mujer joven como es la mortalidad materna. El control prenatal debe ser eficaz y eficiente. Esto significa que la cobertura deber ser máxima (sobre el 90% de la población obstétrica) y que el equipo de salud entienda la importancia de su labor.

Aproximadamente el 70% de la población obstétrica no tiene factores de riesgo, su control es simple, y no requiere de infraestructura de alto costo. El equipamiento básico consiste en un lugar físico con iluminación y climatización adecuada, camilla o mesa ginecológica, esfigmomanómetro, balanza con cartabón, huinchas de medir flexibles, estetoscopio de Pinard, guantes de examen ginecológico, espéculos vaginales, sistema de registro clínico (carné prenatal) y equipo humano de salud.

Con la infraestructura señalada podemos perfectamente lograr los objetivos generales del control prenatal que son:

- Identificar factores de riesgo
- Diagnosticar la edad gestacional
- Diagnosticar la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre

### Tema No. 3 Signos y señales de peligro en el embarazo:

Se realizó un stand por cada señal de peligro, para que las comadronas identifiquen de forma práctica las señales de peligro. Se solicitó voluntarias para que dramatizaran un embarazo con señal de peligro.

- las cuatro demoras
- Plan de emergencia familiar y comunitaria

La mayoría de las mujeres tienen embarazos normales sin complicaciones, pero es importante, sin embargo aprender las señales de advertencia, que nos indican que algo anda mal. Su médico o partera debe enseñarle los posibles problemas que pueden ser específicos a su situación, pero en general las señales de advertencia se aplican a todos los embarazos, incluso los de bajo riesgo. La presión sanguínea y la pruebas de orina que se realizan rutinariamente, así como otras posibles pruebas, le ayudarán a saber si está en una categoría de mayor riesgo.

Si experimenta alguno de los siguientes síntomas, es importante llamar a su médico inmediatamente, para que le asesore en cuanto a qué medidas adicionales pueden ser necesarias o para que le ayude a descartar las complicaciones más serias.

Retrasar la atención puede hacer que la situación se agrave, a diferencia de actuar al nomas tener los primeros síntomas.

Señales de peligro en el embarazo y sus posibles causas:

- Sangrado vaginal

Causas: placenta previa, aborto involuntario, desprendimiento placentario, sangrado hormonal, hemorragia por implantación.

- Dolor pélvico o abdominal

Causas: Aborto involuntario, un embarazo ectópico, crecimiento uterino, dolor de ligamento.

- Persistente dolor de espalda



Causas: Aborto involuntario, el trabajo de parto prematuro, infección de riñón / vejiga, quistes, dolor embarazo normal.

- Chorro de fluido de vagina

Causas: Trabajo de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, aborto involuntario, fugas vesicales, mucosa acuosa

- Hinchazón de las manos y rostro

Causas: Hipertensión inducida por el embarazo (PIH), hinchazón

- Dolores de cabeza severos, visión borrosa

Causas: PIH, eclampsia

- Las contracciones regulares antes de las 37 semanas

Causas: Trabajo de parto prematuro, molestias gástricas

- Movimiento fetal

Causas: Sufrimiento fetal, muerte fetal, placenta previa

#### **Tema No.4 Atención de parto limpio en la comunidad:**

Se explicó a las comadronas las condiciones necesarias que deben tener en la atención del parto dentro de la comunidad por alguna emergencia. El técnico de salud rural fue el responsable de brindarles el equipo necesario a las comadronas, según el maletín que entrega el Ministerio de Salud y en realizar la convocatoria al doctor Laguardia (solicitud de modelo anatómico).

Para la atención de un parto limpio en la comunidad, lo primero que se debe hacer es, que el equipo debe estar descontaminado para que la partera no lleve gérmenes o microbios a la casa, además de remover la suciedad se tienen que matar los microbios, para descontaminar el equipo es necesario tener listo todos los materiales a utilizar.

Pasos:

- Descontaminación.
- Limpieza.
- Desinfección y esterilización.

- Cómo descontaminar el equipo
- Preparar el equipo y revisar si está completo. Tres recipientes de plástico, cloro, instrumentos a descontaminar (tijeras, pinzas para el cordón) dos
- pares de guantes, un delantal, agua, taza medidora, cepillo jabón.
- Colóquese el delantal.
- Póngase los guantes.
- Prepare la solución de cloro en relación de una cantidad de cloro por nueve de agua (por ejemplo una tasa de cloro por nueve tasas de agua).
- Clorar en un recipiente de plástico: Después que ya se ha atendido el parto y cuando las pinzas se han dejado de utilizar (están llenas de sangre), abrir completamente las pinzas y la tijera y colocarla en cloro, esperar 10 minutos (calcularlos oyendo la hora en radio). Después de 10 minutos en solución de cloro los instrumentos se pasan al agua con jabón y lavarlos completamente abiertos cepillándolos, después enjuagarlos.
- Los guantes que tenía puestos al momento de limpiar los instrumentos, también tienen que lavarse en la solución de cloro y agua con jabón. Después de cambiarse los guantes, fíjese que todo quede completamente limpio, coloque las pinzas y tijeras en una mantita, los guantes en otra y póngalos al sol; hasta aquí el material está limpio todavía no está esterilizado.

#### **Tema No.5 Atención de post-parto y recién nacido:**

Se contribuyó a que las comadronas identifiquen las diferentes etapas del post-parto y sus señales de peligro en posparto y recién nacido.

- signos y señales de peligro en el post-parto y recién nacido
- cuidados durante el puerperio
- lactancia materna

Durante el periodo postparto, la mujer y su familia se ajustan a los cambios que resultan de vivir con un recién nacido. Algunas cuestiones importantes que se debe considerar durante el periodo postparto incluyen:

- Cuidado del recién nacido
- Lactancia (dar el pecho)
- Recuperación después del parto
- Señales de peligro
- Nutrición
- Actividad física
- Relaciones sexuales
- Planificación familiar

#### **Tema No. 6 Planificación familiar con énfasis en derechos sexuales y reproductivos:**

Se brindó información a las comadronas sobre los diferentes derechos sexuales y reproductivos y métodos que existen, en: puestos, centros de salud y hospitales, en las clínicas y botiquines comunitarios de FUNDAECO en la parte alta de Sierra Caral, métodos a largo plazo que se proveen en las jornadas de SSyR por FUNDAECO.

- Derechos sexuales y reproductivos
- Ley de planificación familiar
- Gama de métodos
- Mitos y realidades

Las discapacidades reproductivas y enfermedades son más frecuentes entre las mujeres y las niñas; y afectan negativamente su supervivencia, salud y bienestar. La salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas es importante, pues afecta también otros aspectos de su existencia por ejemplo, su capacidad de escolarización y de disfrutar de una vida libre de violencia.

La garantía de la salud y los derechos sexuales y reproductivos es necesaria para que las mujeres y las niñas gocen de una vida saludable; participen en la educación; y se involucren en todos los ámbitos, en contextos libres de violencia.

#### **Tema No. 7 Atención de hemorragias pos parto:**

Se capacitó a las comadronas, en la identificación de factores de las hemorragias post-parto o utilización del código rojo.

- Que es una hemorragia post-parto
- Factores de riesgo
- Complicaciones
- Medios de prevención

La hemorragia postparto es la pérdida de más de 500 ml de sangre después de un parto vaginal o más de 1000 ml de sangre después de una cesárea, en las primeras 24 horas del puerperio. La hemorragia postparto es la causa más importante de hemorragia en el puerperio, la principal causa de muerte materna perinatal en países desarrollados y una causa principal de morbilidad a nivel mundial.

La hemorragia posparto puede ser dividida en 2 tipos: la hemorragia postparto temprana, que ocurre dentro de las primeras 24 horas del parto, y la hemorragia postparto tardía, que ocurre 24 horas a 6 semanas después del parto. La mayoría de los casos de hemorragia posparto, superior al 99%, son tempranas. La mayoría de las mujeres con aparición súbita de hemorragia todavía están bajo el cuidado de su proveedor de salud después del parto.

### **Tema No.8 Registro de recién nacido en RENAP:**

Informar a las comadronas sobre los diferentes documentos que se deben de llenar para registrar a un recién nacido.

El técnico en salud rural será el responsable de convocar al personal de RENAP, para que brinde la capacitación sobre el llenado de documentos.

- Derecho a la identidad
- Requisitos para inscripción de nacimientos

Es un acto jurídico que debe formalizarse ante el registro nacional de las personas -RENAP- dentro de los sesenta (60) días siguientes al alumbramiento y se podrán registrar en el lugar donde haya acaecido el nacimiento o en el lugar donde tengan asentada su residencia los padres o las personas que ejerzan la patria potestad.

### **Metodología:**


La metodología que utilizaron para el desarrollo de los temas fueron, retroalimentar facilitando la información, utilizar materiales que ellas manipulan constantemente y que tengan a su alcance, crear grupos de trabajo y realizar dinámicas. Los temas fueron impartidos en talleres participativos, beneficiando a 10 comadronas. El tiempo de duración fue: del 01 de marzo al 31 de junio del 2015. Realizando 4 sesiones. Dos temas por sesión.



Figura 14. Capacitación de comadronas y prestadoras de servicios comunitarios.

## V. LIBROS DE CONTROL DE REGISTROS DE LAS CLÍNICAS Y BOTIQUINES.

Los libros de registros que se llevan en las clínicas y botiquines de la mujer, sirven para facilitar el proceso de información a las personas encargadas de hacer los monitoreos y a la vez para llevar un control de transparencia y orden en los medicamentos.

 **Libro de Actas:** El libro de actas se utiliza en las clínicas y botiquines, para dejar constancia de los medicamentos vencidos que se encuentran en cada monitoreo, para llevar un control y dejar documentado por qué ese medicamento sí se le dio entrada pero no se le dio salida y de esa forma dejar en claro todos los movimientos que se realizan dentro del programa.

También se deja constancia de todas las actividades que se hacen en las clínicas y botiquines, como las salas situacionales, asambleas, consentimientos informados, por ejemplo que las prestadoras de servicios ven algún problemas en las embarazadas si es de alto riesgo y ellas la quieren apoyar para trasladarlas al hospital más cercano, y ellas no aceptan, se deja por escrito en este libro, y otros casos de consentimientos relacionados a la salud de los comunitarios.

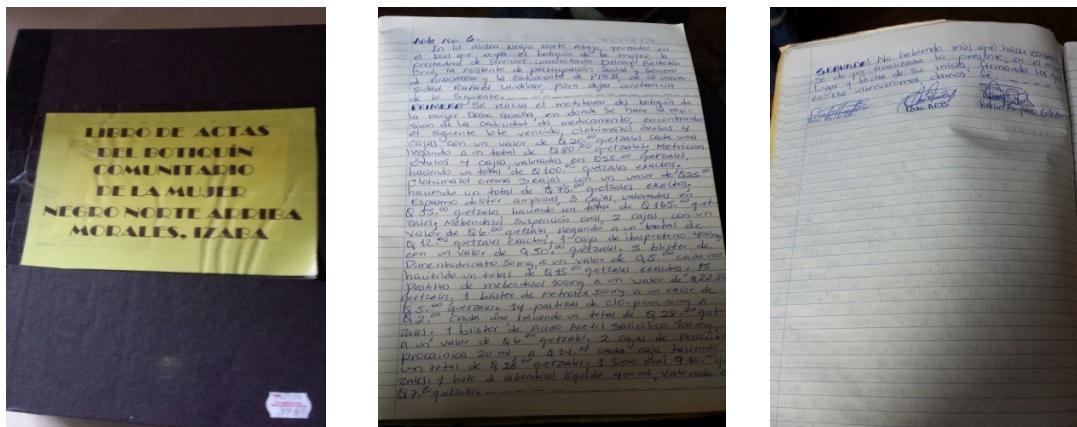


Figura 15. Libro de actas.

- ✚ **Libro de compras:** Sirve para llevar un control del medicamento que se compra. En este libro es donde se registran todas las compras de medicamentos que se hacen a cada vez que se abastecen las clínicas o los botiquines de medicamento nuevo. En la parte inferior se pegan todas las facturas de compras que se han realizado, para mayor transparencia y legalidad y de esta forma facilitarle a la asistente de participación social y género y a la enfermera de FUNDAECO, que son las encargadas de realizar los monitoreos.

Por medio de este libro y sus registros se puede observar, cuando hay altas y bajas en los precios de los medicamentos.

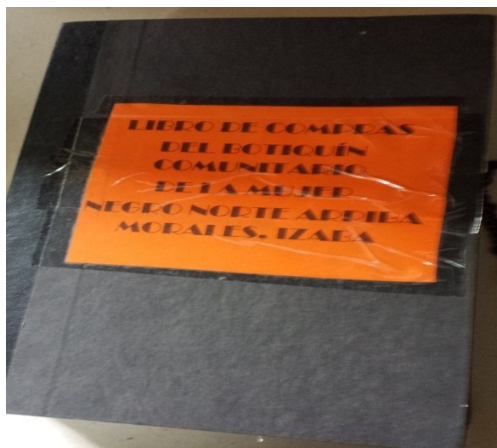


Figura 16. Libro de compras.

- ✚ **Libro de ventas:** En este libro es donde se lleva el control del medicamento que se vende a cada día en las clínicas y botiquines de la mujer, para llevar un control de los ingresos por mes, cuanto se vendió en cada clínica y botiquín, para que el día que se llega a monitorear solo se suman los totales y se anota cuanto se vendió ese mes.

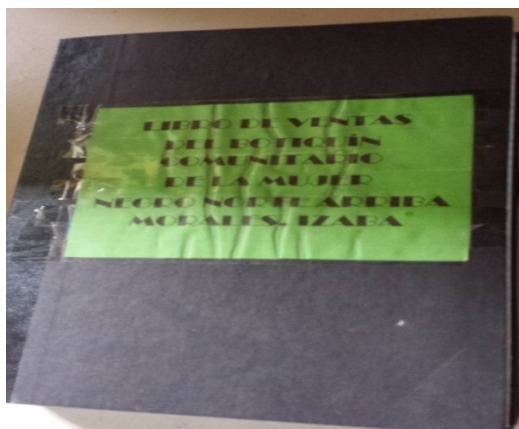


Figura 17. Libro de ventas.

📖 **Libro de créditos:** En este libro es donde se llevan todos los registros de las personas a las que se les da crédito en los medicamentos, esto es cuando las personas no tienen los recursos económicos y de esta forma se les ayuda, facilitándoles el acceso a obtener su medicamento que aparte de proporcionárselos a bajo costo, también se les da la facilidad de obtenerlo y pagarlo despacio. Se anota a las personas que llegan a solicitar crédito y cuándo va a llegar a cancelar el producto.

Luego de que las personas cancelan el producto, esta información se pasa al libro de ventas, para ya convertirlo en una venta.

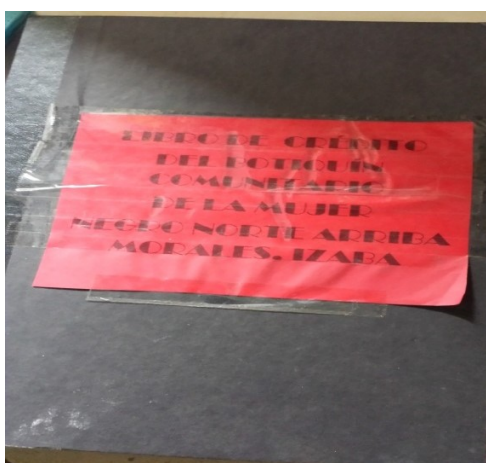


Figura 18. Libro de Créditos.



## VI. FUNCIONAMIENTO DE CLÍNICAS Y BOTIQUINES.

- **Clínicas de la mujer:** Dentro del área de Sierra Caral hay tres clínicas que funcionan muy bien con la ayuda de las y los prestadores de servicios comunitarios, estas se encuentran en las comunidades de San Francisco de Asís, La Ceiba y San José Bonanza. La función de las clínicas es para brindarles los servicios de salud a las personas que conforman las comunidades del área protegida de Sierra Caral.

El objetivo de estas clínicas es, reducir muertes maternas y apoyar en el espaciamiento de embarazos, con métodos de planificación familiar de corto y largo plazo, que antes eran gratuitamente, pero en la actualidad se cobran a bajo costo, para poder de esa forma comprar nuevos métodos que servirán a las mujeres de las comunidades; así también se atienden emergencias brindándoles los primeros auxilios a todas las personas que lo requieran.

También se cuenta con una clínica móvil, que está al servicio de todas las comunidades del área protegida Sierra Caral, y sirve para transportar a enfermos a los hospitales o centros de servicios de salud más cercanos, para que les brinden las atenciones necesarias; esta clínica móvil es atendida por una enfermera auxiliar, que se encarga de brindar primeros auxilios a los enfermos y en caso de gravedad los transporta a los servicios de salud más cercanos.

Estas clínicas y botiquines, también prestan servicios educativos a las señoras, como son charlas donde tratan temas acerca de la planificación familiar, métodos anticonceptivos, cuidados prenatales, y cuidado en los recién nacidos, estas charlas son impartidas por la enfermera y la asistente de participación social y género del programa mujeres y niñas sanas y empoderadas.

Cabe mencionar, que la clínica de la mujer de aldea La Ceiba, se convirtió en puesto de salud y a partir del año 2015 empezó de nuevo como botiquín de la mujer.



Figura 19. Clínica de la mujer de aldea La Ceiba.



Figura 20. Clínica de la mujer de aldea Nuevo San José Bonanza.



Figura 21. Clínica de la mujer, aldea San Francisco de Asís.

- **Botiquines comunitarios:** Los botiquines se encuentran en lugares asignados por la comunidad, ya sea en las escuelas o en casas particulares, y están menos equipados que las clínicas de la mujer; cuentan con la misma función de las clínicas y son atendidos por las mismas personas. Fueron construidos en los lugares donde no contaban con clínicas cerca y que podían favorecer a más de una comunidad, para que estas personas no tuvieran que caminar hasta donde estaba la clínica, favoreciendo de esta manera a todas las comunidades de los alrededores del área protegida de Sierra Caral.

Los botiquines son autodependientes, puesto que se mantienen solos, vendiendo el medicamento a muy bajo costo pero que les genere una pequeña ganancia para seguir abasteciendo las clínicas y así poder seguir brindándole sus servicios a las comunidades.

Una de las técnicas más comunes que utilizan los y las prestadoras de servicios comunitarios es, administrarles el medicamento ellos y ellas, ya

sea por inyectables o por medio de sueros en la vena, para poder venderlo a precio un poquito más alto, y de ahí generar mejores ganancias para poder seguir comprando más medicamento.

En cada botiquín y clínica de la mujer, existe un plan de emergencia comunitario, elaborado por la asistente de participación social y género con la ayuda de los y las prestadoras de servicios comunitarios; donde se encuentran números de teléfonos para llamar en momento de emergencia, actualizándolos a cada año.

En los botiquines, al igual que en las clínicas se realiza una sala situacional a cada mes, en donde se lleva el conteo de la cantidad de personas que asistieron a solicitar los servicios a las clínicas o botiquines de la mujer.



Figura. 22. Botiquín de Negro Norte

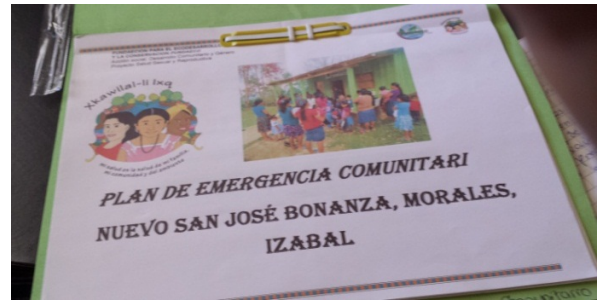


Figura 23. Plan de emergencia



Figura 24. Botiquín de la mujer, de la aldea Mirasol

## **VII. PROYECTOS QUE SE HAN EJECUTADO PARA DESARROLLAR EL COMPONENTE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y EL PROGRAMA MUJERES Y NIÑAS SANAS Y EMPODERADAS.**

Para poder desarrollar todas las actividades que se programaron dentro del programa mujeres y niñas sanas y empoderadas y dentro del componente salud sexual y reproductiva; se gestionaron tres proyectos, UE, que significa Unión Europea, PPFA, que significa Planned Parenthood Federation of América; y SUMMIT, que son los que han mantenido a flote estos programas.

El objetivo de estos proyectos era mejorar la salud de las mujeres y empoderarlas para que decidan sobre sus cuerpos y vidas, hasta el momento ha conseguido en gran parte los objetivos propuestos, puesto que se pueden observar muy buenos resultados. El proyecto PPFA, ha trabajado por más tiempo en el programa, ya que se dividió en varias fases y en la actualidad van por la fase G.

### **UNIÓN EUROPEA:**

#### **OBJETIVO**

Ofrecer servicios de calidad con pertinencia cultural ofrecidos en áreas protegidas en Izabal.

#### **ALCANCES**

Con el trabajo que se realizó dentro de este proyecto, se logró la construcción de las clínicas y botiquines en los lugares claves, que servirán de apoyo a las personas de estas comunidades, también la organización de las mismas para que empiece a funcionar; otro de los logros obtenidos dentro de este proyecto fue disminuir el índice de muertes maternas y de infantes por la falta de atención médica en el momento necesario.

 **PPFA:**

**OBJETIVO**

Ofrecer servicios de calidad con pertinencia cultural ofrecidos en áreas protegidas en Izabal y áreas de conservación en Huehuetenango.

**ALCANCES**

- Mejoramiento de las SSYR, de las mujeres, en 9 comunidades del área de protección especial, Sierra Caral (CSG) del departamento de Izabal en un marco de los derechos humanos para aumentar el poder de las mujeres en la toma de decisiones de los recursos naturales.
- Prestadores comunitarios en áreas protegidas de Izabal y áreas de conservación en Huehuetenango capacitados.
- Personal técnico del proyecto SSYR de Fundaeco capacitados.
- Sostenibilidad y visibilidad del programa, mujer y niñas sanas y empoderadas fortalecida.
- Sostenibilidad de las clínicas y botiquines fortalecidos.

 **SUMMIT:**

**OBJETIVO.**

Asegurar servicios de SRH diferenciados y sostenidos para mujeres y hombres adolescentes y jóvenes de 60 comunidades rurales y costeras dentro de áreas protegidas en el caribe de Guatemala en particular reduciendo cifras de embarazo entre adolescentes; apoyar la educación continuada de mujeres adolescentes jóvenes, aceptando su educación y conciencia sobre SRH salud reproductiva en derechos humanos y fortaleciendo su liderazgo para el desarrollo sostenible.

## ALCANCES

Dentro de los alcances que el proyecto ha tenido fueron 2 botiquines y 3 clínicas, 2 becarias, 5 jóvenes de las comunidades de Sierra Caral participan en la red por los derechos sexuales y reproductivos Morales, Izabal en coordinación con paz joven, también se impartió un diplomado de educación integral en sexualidad, salud sexual y reproductiva, a 12 jóvenes de las comunidades de Sierra Caral en coordinación con el Ministerio de Educación.

## VIII. ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE COORDINA EL TRABAJO DE SSYR.

Para facilitar la realización del trabajo en el proyecto SSYR, se ha coordinado con Instituciones sociales que trabajan en la búsqueda del bien común, las siguientes.

No.	ORGANIZACIÓN	2014	2015	2016
1.	Joven emprendedor	X		
2.	Pastoral social	X		
3.	Asojovem		X	
4.	Movimiento juvenil			X
5.	Centro de salud Navajoa	X	X	X
6.	Centro de salud Morales	X	X	X
7.	Ministerio de Educación	X	X	X
8.	Red municipal de protección de niñez y adolescencia.	X	X	X
9.	OMM municipalidad de Morales	X	X	X
10.	SESAN, Morales	X	X	X

### IX. ESTADÍSTICAS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN CADA CLÍNICA Y BOTIQUÍN.

A continuación se detallan datos estadísticos de la cantidad de personas atendidas por sexo y por año, de los servicios prestados por el componente salud sexual y reproductiva, del programa mujer y niñas sanas y empoderadas.

2014						
NO.	CLÍNICA O BOTIQUÍN	MUJERES SSR	HOMBRES SSR	MUJERES MEDICINA GENERAL	HOMBRES MEDICINA GENERAL	MUJERES PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
1.	Clínica de San Francisco de Asís	50	0	25	21	32
2.	Clínica de Nuevo San José Bonanza.	12	0	73	6	3
3.	Botiquín de La Ceiba	33	0	187	33	18
4.	Botiquín de Negro Norte Arriba	0	0	0	0	0
5.	Botiquín de El Mirasol	12	0	400	63	31
6.	Clínica Móvil	47	0	8	0	5
	<b>Total</b>	154	0	693	123	89

2015						
NO.	CLÍNICA O BOTIQUÍN	MUJERES SSR	HOMBRES SSR	MUJERES MEDICINA GENERAL	HOMBRES MEDICINA GENERAL	MUJERES PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
1.	Clínica de San Francisco de Asís	51	13	141	66	10
2.	Clínica de Nuevo San José Bonanza.	27	0	50	38	10
3.	Botiquín de La Ceiba	36	0	101	18	16
4.	Botiquín de Negro Norte Arriba	28	7	132	61	13
5.	Botiquín de El Mirasol	211	40	445	296	127
6.	Clínica Móvil	65	0	0	0	12
	<b>Total</b>	418	60	869	479	188



<b>DE ENERO AL 15 DE ABRIL DE 2016</b>						
<b>NO.</b>	<b>CLÍNICA O BOTIQUÍN</b>	<b>MUJERES SSR</b>	<b>HOMBRES SSR</b>	<b>MUJERES MEDICINA GENERAL</b>	<b>HOMBRES MEDICINA GENERAL</b>	<b>MUJERES PLANIFICACIÓN FAMILIAR.</b>
1.	Clínica de San Francisco de Asís	10	0	30	23	6
2.	Clínica de Nuevo San José Bonanza.	0	0	19	9	3
3.	Botiquín de La Ceiba	6	0	21	12	11
4.	Botiquín de Negro Norte Arriba	10	0	59	18	4
5.	Botiquín de El Mirasol	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	26	0	129	62	24

## X. INGRESOS Y EGRESOS DE LOS BOTIQUINES Y CLÍNICAS DE LA MUJER.

Los siguientes cuadros presentan la cantidad de dinero que ingresó, egresó y que hay disponible para el mes, en cada una de las clínicas y botiquines de la mujer.

En el año 2014, no aparecen datos de botiquines, porque aún no funcionaban como las clínicas.

En el año 2016, no aparecen datos, porque aún no los reportan ya que se reportan cifras a cada año y no ha terminado el año.

2014				
NO.	CLÍNICA O BOTIQUÍN	INGRESOS	EGRESOS	TOTAL DISPONIBLE (MES)
1.	Clínica de San Francisco de Asís	Q 5498.00	Q 5016.00	Q 482.00
2.	Clínica de Nuevo San José Bonanza.	Q 1213.00	0	Q 1213.00

2014				
NO.	CLÍNICA O BOTIQUÍN	INGRESOS	EGRESOS	TOTAL DISPONIBLE (MES)
1.	Clínica de San Francisco de Asís	Q 3499.00	Q 3366.00	Q133.00
2.	Clínica de Nuevo San José Bonanza.	Q 407.00	Q 944.00	Q 97.00
3.	Botiquín de La Ceiba	Q 849.00	Q 532.00	Q 1698.00
4.	Botiquín de Negro Norte Arriba	Q 1565.00	Q 728.00	Q 837.00
5.	Botiquín de El Mirasol	Q 13,964.00	Q 13,572.00	Q 392.00

## **XI. CONCLUSIONES.**

- ✚ Los servicios que presta este programa, son de gran beneficio para los pobladores de estas comunidades, puesto que ellos no cuentan con servicios de salud cercanos, y con el aporte que Fundaeco por medio del programa mujeres y niñas sanas y empoderadas, están disminuyendo las muertes en infantes y en mujeres lactantes.
- ✚ Se involucró a los autores directos e indirectos del programa, en la recopilación de la información de las actividades que se realizan en el componente SSYR, y de ahí se obtuvo información confiable para la elaboración del presente documento de sistematización de las estrategias del proyecto salud sexual y reproductiva del área de Sierra Caral, en el municipio de Morales, departamento de Izabal.
- ✚ Las técnicas que se utilizaron en la recopilación de la información, me dieron muy buenos resultados, puesto que dentro de ellas se incluyó a las personas de las comunidades que han trabajado dentro del programa, y por medio de entrevistas ellos me proporcionaron sus conocimientos acerca de dicho programa, y con ello se me facilitó un poco el trabajo.

## XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Anónimo: “Control Prenatal” (En red). Disponible en: [http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/control\\_prenatal.html](http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/control_prenatal.html)

Autor. (En línea) <http://www.netfemmes.com/sante/asvc/www.igc.apc.org/avsc/spanish/pregnancy/spppcwha.html> . El Cuidado Postparto y Del Recién Nacido.

Autor. (En línea). <https://www.renap.gob.gt/inscripcion-de-nacimiento> “Inscripción de Nacimiento”.

Anónimo: (2004) “Manual de la Partera Tradicional Capacitada para el Manejo de las Emergencias Obstétricas y del Recién Nacido en Comunidades de Difícil Acceso y con alta Mortalidad Materna y Perinatal”. (En red). Tegucigalpa M. D. C. Honduras C. A. 49 páginas

Anónimo: “Maternidad Saludable” (En red). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos98/difusion-maternidad-saludable/difusion-maternidad-saludable.shtml#ixzz40wYIUCVu>

Autor. (En línea) [http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_2020\\_gender\\_2015\\_spa\\_web.pdf](http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_spa_web.pdf) “Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: La Clave Para Alcanzar La Igualdad De Género y El Empoderamiento De Las Mujeres”. Segunda publicación de IPPF visión 2020. 6 páginas