



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DE
GESTIÓN COMUNAL EN ADOLESCENTES PARA SU
PARTICIPACIÓN ACTIVA EN UNA COMUNIDAD DEL CALLAO**

**PRESENTADA POR
JORGE MANUEL MENDOZA CASTILLO**

**ASESORA
MIRIAN PILAR GRIMALDO MUCHOTRIGO**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE FAMILIA**

LIMA – PERÚ

2019



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SECCIÓN DE POSTGRADO

DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DE
GESTIÓN COMUNAL EN ADOLESCENTES PARA SU
PARTICIPACIÓN ACTIVA EN UNA COMUNIDAD DEL CALLAO

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN PSICOLOGÍA

CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE FAMILIA

PRESENTADO POR:

JORGE MANUEL MENDOZA CASTILLO

ASESOR:

DRA. MIRIAN PILAR GRIMALDO MUCHOTRIGO

LIMA, PERÚ

2019

Dedicatoria

“La manera más efectiva de hacerlo, es hacerlo”

Amelia Earhart

A mi madre Carmen Emilia y a la memoria de mi padre Máximo, quienes con su ejemplo de lucha, compromiso y solidaridad hacia los más desfavorecidos, me dieron las líneas personales y morales para encaminarme de manera sólida en mí trabajo psicológico-comunitario.

A Carmen Doris por su amor y constante apoyo para consolidarme como profesional y persona.

A mi hijo Jorge Luis por ser fuente de motivación e inspiración en mi desarrollo personal y profesional.

A mis hermanos y sobrinos por su comprensión y cariño brindado, motivándome a superar las dificultades a lo largo de la investigación.

Agradecimientos

Mi más profundo agradecimiento a la Dra. Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo, quien, gracias a su paciencia, aliento y sabias orientaciones, ha permitido la realización de la presente investigación.

A los adolescentes integrantes de los municipios escolares de las instituciones educativas del AA.HH. Sarita Colonia que participaron en la presente investigación por su confianza, motivación y compromiso en la realización de las actividades que conformaron este proyecto de desarrollo.

Un agradecimiento especial al dirigente del AA.HH. Sarita Colonia, Sr. Luis Flores Rubiños, a los directores de las instituciones educativas Sarita Colonia y Agustín de Hipona por su confianza y disposición para el diseño y ejecución de este proyecto de desarrollo.

A Gabriela y Diego por su apoyo y motivación para consolidar la materialización de la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Indice de contenidos	iv
Indice de tablas y figuras	vii
Resumen	xv
Abstract	xvi
Introducción	xvii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	20
1.1. Antecedentes	20
1.1.1. Antecedentes nacionales	20
1.1.2. Antecedentes internacionales	22
1.2. Bases teóricas	24
1.2.1. Participación comunitaria	25
1.2.2. La investigación acción participativa	29
1.2.3. El desarrollo de conocimientos y habilidades como parte del proceso de intervención comunitaria	39
1.2.4. Adolescencia y comunidad	41
1.2.5. Municipios escolares	47
1.2.6. Gestión comunal	49
1.2.7. Promoción de la salud	54
1.3. Planteamiento del problema	62
1.3.1. Descripción de la realidad problemática	62
1.3.2. Formulación del problema	63

1.4.	Objetivos de la investigación	63
1.4.1.	Objetivos generales.....	63
1.4.2.	Objetivos específicos	64
CAPÍTULO II: MÉTODO		65
2.1.	Diseño metodológico	65
2.2.	Población y muestra	65
2.2.1	Población.....	65
2.2.2.	Muestreo y muestra	66
2.3.	Instrumentos y materiales.....	66
2.4.	Procedimiento.....	70
2.5.	Análisis de los datos	72
CAPÍTULO III: RESULTADOS		75
3.1.	Resultados de línea base	75
3.2.	Resultados de las evaluaciones de entrada y salida realizadas por cada sesión y organizadas según el módulo	82
3.2.1.	Resultados de las evaluaciones en el módulo 1: Organizándonos para construir una comunidad saludable.....	82
3.2.2.	Resultados de las evaluaciones en el módulo 2: Promoviendo la promoción de la salud	90
3.2.3.	Resultados de las evaluaciones en el módulo 3: Realizando el diagnóstico participativo con la comunidad	97
3.2.4.	Resultados de las evaluaciones en el módulo 4: Elaborando nuestro plan de desarrollo comunal	107
3.2.5.	Resultados de las evaluaciones en el módulo 5: Elaborando proyectos de promoción de la salud para la comunidad.....	117

3.3.	Resultados de la observación participante	124
3.3.1.	Contacto.....	124
3.3.2.	Organización	124
3.3.3.	Diagnóstico participativo	125
3.3.4.	Planificación participativa	125
3.3.5.	Ejecución participativa.....	126
3.4.	Resultados cualitativos de la intervención desarrollada	127
3.4.1.	Testimonios dirigidos a la repercusión en su desarrollo personal ..	127
3.4.2.	Testimonios relacionados a la repercusión en su desarrollo social	1129
3.4.3.	Testimonios sobre percepciones de la intervención.....	131
	CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	134
	CONCLUSIONES.....	147
	RECOMENDACIONES	148
	REFERENCIAS.....	150
	ANEXOS	160

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Distribución y contenido de los módulos para las capacitaciones	68
Tabla 2. Cronograma de actividades	72
Figura 1. Respuestas de los informantes ante la pregunta 1	75
Figura 2. Respuestas de los informantes ante la pregunta 2	76
Figura 3. Respuestas de los informantes ante la pregunta 3	76
Figura 4. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 4	77
Figura 5. Respuesta NO de los informantes ante la pregunta 4	77
Figura 6. Respuestas de los informantes ante la pregunta 5	78
Figura 7. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 6	78
Figura 8. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 6	79
Figura 9. Respuestas de los informantes ante la pregunta 7	79
Figura 10. Respuestas de los informantes ante la pregunta 8	80
Figura 11. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 9	80
Figura 12. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 9	81
Figura 13. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 10	81
Figura 14. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 10	82
Figura 15. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta: ¿Qué entiendes por comunidad saludable?	83
Figura 16. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta: ¿Qué entiendes por comunidad saludable?	83
Figura 17. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo se podría impulsar la construcción de una comunidad saludable?	84
Figura 18. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se podría impulsar la construcción de una comunidad saludable?	84

Figura 19. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta: Tras formar un grupo con tus compañeros, ¿Cómo se organizarían para desarrollar actividades que impulsen una comunidad saludable?	85
Figura 20. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se organizarían para desarrollar actividades que impulsen una comunidad saludable?	85
Figura 21. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué características debe tener la instancia de gestión comunal?	86
Figura 22. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué características debe tener la instancia de gestión comunal?	86
Figura 23. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué debe incluirse en el acta de compromiso para impulsar la gestión comunal?	87
Figura 24. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué debe incluirse en el acta de compromiso para impulsar la gestión comunal?	87
Figura 25. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cuál es la primera actividad que tenemos que hacer para iniciar la construcción de una comunidad saludable?	88
Figura 26. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cuál es la primera actividad que tenemos que hacer para iniciar la construcción de una comunidad saludable?	88
Figura 27. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo podemos lograr el compromiso de la población y sus líderes en la construcción de una comunidad saludable?	89

Figura 28. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo podemos lograr el compromiso de la población y sus líderes en la construcción de una comunidad saludable?	89
Figura 29. Resultados de evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es salud?	90
Figura 30. Resultados de evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es salud?	90
Figura 31. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es un proceso?	91
Figura 32. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es un proceso?	91
Figura 33. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué significa controlar nuestra salud?	92
Figura 34. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué significa controlar nuestra salud?	92
Figura 35. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es calidad de vida?	93
Figura 36. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es calidad de vida?	93
Figura 37. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cuáles son los determinantes de la salud?	94
Figura 38. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cuáles son los determinantes de la salud?	94
Figura 39. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona las áreas de intervención de la promoción de la salud	95
Figura 40. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona las áreas de intervención de la promoción de la salud	95

Figura 41. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona los ejes temáticos de promoción de la salud	96
Figura 42. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona los ejes temáticos de promoción de la salud	96
Figura 43. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad?	97
Figura 44. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad?	97
Figura 45. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué información recogen?	98
Figura 46. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué información recogen?	98
Figura 47. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo la recogen?	99
Figura 48. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo la recogen?, los participantes brindan respuestas más concisas y hacen uso de la metodología brindada	99
Figura 49. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Quiénes participan en el recojo de la información?	100
Figura 50. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Quiénes participan en el recojo de la información?	100
Figura 51. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo utilizan la información que recogen?	101
Figura 52. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo utilizan la información que recogen?	101

Figura 53. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Por qué es importante hacer un diagnóstico participativo?	102
Figura 54. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Por qué es importante hacer un diagnóstico participativo?	102
Figura 55. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona en orden los pasos para hacer un diagnóstico participativo	103
Figura 56. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona en orden los pasos para hacer un diagnóstico participativo	103
Figura 57. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué permite la técnica del mapeo?	104
Figura 58. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué permite la técnica del mapeo?	104
Figura 59. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “recojo de información” ?	105
Figura 60. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “recojo de información” ?	105
Figura 61. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “análisis de información”?	106
Figura 62. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “análisis de información”?	106
Figura 63. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es el desarrollo local?	107
Figura 64. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es el desarrollo local?	107

Figura 65. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona las características de un plan de desarrollo comunal	108
Figura 66. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona las características de un plan de desarrollo comunal	108
Figura 67. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona en orden los pasos para la elaboración del plan de desarrollo comunal	109
Figura 68. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona en orden los pasos para la elaboración del plan de desarrollo comunal	109
Figura 69. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es la visión compartida?	110
Figura 70. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es la visión compartida?	110
Figura 71. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué criterios deben tomarse en cuenta para elaborar un proyecto?	111
Figura 72. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué criterios deben tomarse en cuenta para elaborar un proyecto?	111
Figura 73. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es para ustedes el desarrollo de su comunidad?	112
Figura 74. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es para ustedes el desarrollo de su comunidad?	112
Figura 75. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona los cambios que hubo en tu comunidad desde hace tres años	113
Figura 76. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona los cambios que hubo en tu comunidad desde hace tres años	113

Figura 77. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad?	114
Figura 78. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad?	114
Figura 79. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios?	115
Figura 80. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios?	115
Figura 81. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Para qué se hicieron estos cambios?	116
Figura 82. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Para qué se hicieron estos cambios?	116
Figura 83. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es un proyecto?	117
Figura 84. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es un proyecto?	117
Figura 85. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Escribe ordenadamente los pasos básicos hacer un proyecto.	118
Figura 86. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Escribe ordenadamente los pasos básicos hacer un proyecto	118
Figura 87. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta “La técnica del árbol de causas y efectos me permite”	119
Figura 88. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta “La técnica del árbol de causas y efectos me permite”	119

Figura 89. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo se gestiona un proyecto?	120
Figura 90. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se gestiona un proyecto?	120
Figura 91. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué proyectos han realizado en su comunidad?	121
Figura 92. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué proyectos han realizado en su comunidad?	121
Figura 93. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo surgieron estos proyectos?	122
Figura 94. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo surgieron estos proyectos?	122
Figura 95. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Quiénes lo elaboraron y financiaron?	123
Figura 96. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Quiénes lo elaboraron y financiaron?	123

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general desarrollar conocimientos y habilidades de gestión comunal en adolescentes, sobre organización, diagnóstico y planificación participativa para favorecer su participación activa en promoción de la salud y desarrollo de su comunidad. El enfoque fue cualitativo, de tipo investigación acción-participativa. La muestra estuvo constituida por 17 adolescentes con edades entre los 14 a 17 años, representantes de municipios escolares y residentes del Asentamiento Humano Sarita Colonia, perteneciente a la Provincia Constitucional del Callao. Como técnicas se utilizaron entrevistas semi estructuradas para el establecimiento de la línea base, cuestionarios para evaluar los conocimientos alcanzados en cada una de las sesiones de capacitación y observación participante. Tras convocar a los representantes de los municipios escolares de 2 colegios que pertenecen a la comunidad, se integraron al programa de capacitación en gestión comunal para la promoción de la salud en su comunidad. Como resultados se logró que los participantes, adquirieran conocimientos y habilidades de organización, diagnóstico participativo, planificación participativa y ejecuten de manera participativa el plan de acción para la promoción de la salud y que generen una propuesta de mejora para el desarrollo de su comunidad. Como conclusión se menciona que el desarrollo de conocimientos y habilidades mediante el uso de una metodología participativa de enfoque constructivista, favorece cambios en el sistema cognitivo y motivacional en un grupo de líderes escolares y potencializando y cambiando su rol de actor social frente a las necesidades de su escuela y comunidad.

Palabras clave: Gestión comunal, promoción de la salud, participación comunitaria, desarrollo comunal.

ABSTRACT

The general objective of the research was to develop knowledge and skills of community management in adolescents, on organization, diagnosis and participatory planning to favor active participation in health promotion and development of their community. The focus was qualitative, participatory-action research type. The sample consisted of 17 adolescents whose ages were between 14 to 17 years old, being representatives of school municipalities that resided in the Sarita Colonia Human Settlement, belonging to the Constitutional Province of Callao. As techniques, we used semi-structured interviews to establish the baseline, questionnaires to evaluate the knowledge achieved in each of the participant training and observation sessions. After summoning the representatives of the school municipalities of 2 schools that belong to the community, they joined the training program in community management for the promotion of health in their community. As results, the participants were able to acquire knowledge and skills of organization, participatory diagnosis, participatory planning and participatory implementation of the action plan for health promotion and to generate a proposal for improvement for the development of their community. In conclusion, it is mentioned that having generated the development of knowledge and skills through the use of a participatory methodology of constructivist approach, favors changes in the cognitive and motivational system in a group of school leaders and potentializing and changing their role as a social actor in the face of needs of your school and community.

Keywords: community management, health promotion, community participation, community development.

INTRODUCCIÓN

Dentro del proceso de desarrollo del adolescente se encuentra el rol que éste cumple dentro de su comunidad, tanto en la influencia que éste sistema ejerce sobre el individuo, como el impacto de las decisiones y participación que pueda tener el adolescente sobre este medio (Cortés, 2002).

En las últimas décadas, tanto el estado peruano como instituciones internacionales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia se han preocupado por fomentar el desarrollo de la adolescencia y juventud a través de su protección, reconocimiento e integración con sus semejantes; sin embargo, el rol participativo que ejerce el adolescente en su entorno a través de decisiones comunales o políticas es aún un espacio poco explorado y que demanda mayor intervención (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006).

Así, con la finalidad de fomentar y desarrollar la participación comunitaria para adolescentes, atendiendo además un contexto de problemáticas y necesidades sociales que presenta el Asentamiento Humano Sarita Colonia en el Callao, se presenta la siguiente pregunta de investigación: ¿El desarrollar procesos de intervención comunitaria en adolescentes permitirá generar conocimientos y habilidades de gestión comunal para su participación activa en promoción de la salud y desarrollo de su comunidad?

Como respuesta a esta a la interrogante se plantea como objetivo general el diseñar, ejecutar y evaluar un programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.

Importancia de la investigación

El presente estudio, de enfoque cualitativo, con diseño de investigación acción participativa y de tipo social comunitario, busca dar respuesta científica y social a los problemas y necesidades existentes en la comunidad como lo es el desarrollo integral de los adolescentes y el fortalecimiento y desarrollo de los recursos de la comunidad para la promoción de la salud con participación de la misma comunidad lo que constituye la esencia del quehacer de la psicología comunitaria desde su modelo de investigación acción participante.

Además, se contó con el apoyo y respaldo del Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ), ahora llamado Centro de Salud Mental Comunitario “Sarita Colonia”, el cual actúa como un centro de asistencia y consulta para el desarrollo y bienestar psicosocial de la comunidad de Sarita Colonia. Así también, existen diversos convenios y vínculos con las instituciones educativas aledañas, lo cual facilita el acceso a los colegios y el contactar con otros actores principales de la comunidad necesarios para la viabilidad del proyecto.

En cuanto a las limitaciones que se presentaron, la comunidad donde se realizó el estudio presenta una serie de problemáticas psicosociales como la violencia, el consumo de drogas y delincuencia juvenil, cuyos principales actores habitualmente frecuentan zonas de la comunidad en donde se desarrollaron las actividades preventivas promocionales, lo cual dificultó las acciones propias de la investigación. Otra limitación se presentó en la falta de compromiso que los profesores de las instituciones educativas que participaron del estudio y finalmente la falta de confianza en los grupos de adolescentes de la comunidad de poder realizar actividades proactivas para su comunidad.

Así, la presente investigación tiene como finalidad diseñar, ejecutar un programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao. Esta se divide en cuatro capítulos siendo el primero el marco teórico, en el cual se describen los antecedentes y las bases teóricas. En el segundo capítulo se explica el Método, donde se plantea el diseño utilizado y el procedimiento de muestreo. El tercer capítulo refiere a los Resultados donde se exponen los datos obtenidos de las entrevistas de línea base, los cuestionarios aplicados durante las capacitaciones en cada uno de los módulos y la descripción narrativa de los testimonios y la observación participante de los procesos de gestión comunal desarrollada por los adolescentes. Finalmente, en el cuarto capítulo se argumentan las discusiones, las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Las principales bases de datos consultadas para el presente estudio han sido: Redalyc, Dialnet y SciELO, en las cuales, el período de búsqueda de las investigaciones adjuntas abarcó los años 2014 a 2019.

1.1.1. Antecedentes nacionales:

Es necesario resaltar, que si bien se ha desarrollado una gran variedad de experiencias y propuestas participativas con adolescentes en nuestro país, existe una carencia en cuanto a la difusión y publicación de éstas, además de déficits en su planteamiento de objetivos y sustentación de la metodología (Organización Panamericana de la Salud, 2006), encontrando así un panorama en el que las experiencias documentadas sólidas, que cuenten con la validez necesaria de una investigación son escasas.

Diez-Canseco, Boeren, Quispe, Chiang y Miranda (2015) desarrollaron un proyecto titulado “Multiplicadores Jóvenes” con el objetivo de capacitar adolescentes en promoción de la salud y sean estos los encargados de generar consciencia y difundir el mensaje entre sus semejantes. La metodología utilizada fue de tipo investigación-acción participativa, teniendo como participantes a 45 adolescentes de 15 a 17 años provenientes de escuelas públicas ubicadas en 3 distritos de la periferia de Lima Metropolitana. Se hizo uso de un programa de capacitación con 16 sesiones de capacitación, implementando tras su finalización siete campañas de comunicación en las escuelas, que llegaron a 1200 estudiantes.

Como instrumentos se utilizó la observación participante y entrevistas para establecer reportes anecdóticos de la experiencia de los participantes. Los resultados reflejan que los participantes adquirieron motivación, incrementaron su nivel de conocimientos y aumentaron sus capacidades comunicacionales, que se combinaron para implementar las campañas de promoción de estilos de vida saludables, y concluye con la afirmación y viabilidad de formar adolescentes y jóvenes para actividades de promoción de la salud y su difusión entre pares.

Llancar (2014), en su tesis “Factores motivacionales que influyen en la participación de los jóvenes del programa de voluntariado juvenil de la municipalidad provincial de Trujillo en el distrito de Florencia de Mora y El Porvenir en el año 2014”, planteó como objetivo el identificar aquellos factores motivacionales de los jóvenes adolescentes participantes de un programa de voluntariado y reconocer así mecanismos para la retención, consecución y formación de la población voluntaria. Se basó para ello un enfoque metodológico mixto, con un diseño de tipo investigación aplicada, teniendo como muestra a 57 jóvenes voluntarios de la Municipalidad provincial de Trujillo, con edades comprendidas entre los 13 y 29 años. Se utilizaron como instrumentos guías de entrevista, cuestionarios y fichas de observación. Entre las principales conclusiones, se determina que los principales factores motivacionales que influyen en los jóvenes voluntarios son los factores autocéntricos de adquirir nuevos conocimientos y habilidades, satisfacer necesidades de afecto y comprensión, obtener experiencia profesional, ocupar el tiempo libre y fortalecer las relaciones sociales. Entre los factores heterocéntricos se aprecia la influencia del contribuir al desarrollo de la comunidad, ejercer la participación ciudadana y apoyar a los más necesitados.

1.1.2. Antecedentes internacionales

A nivel internacional, en su artículo de investigación titulado “Construcción de comunidad entre niños y adultos: Una experiencia de participación promovida por ONGs chilenas”, Figueroa (2018) analiza el proceso de construcción de comunidad entre niños y adultos, y las tensiones que surgen producto de su asociación. Para ello hace uso de un enfoque cualitativo a través de la metodología de estudio de caso, siendo el caso una red de ONGs que participan formalmente en 27 organizaciones, focalizándose en los procesos de participación de niños, niñas y adolescentes promovidos por la red. Como instrumentos se hizo uso de la entrevista a profundidad y la observación participante, hallando en los resultados testimoniales incompatibilidad en la perspectiva de diseño y propuestas del programa, donde los adultos aceptan y buscan cumplir con las exigencias y las políticas de las instituciones, mientras que los adolescentes desean promover un enfoque social más flexible, distante de las negociaciones políticas; así como dificultades en la definición de roles, con una distribución desigual de las responsabilidades direccionadas principalmente que genera la demanda de mayor protagonismo por parte de los niños y adolescentes.

Desde España, en su tesis doctoral “Líderes juveniles controlando riesgos ante el consumo colectivo de alcohol”, Hernández (2016) plantea el objetivo de valorar la capacidad de los adolescentes para reelaborar significados sobre el consumo de alcohol, con la finalidad de formar líderes juveniles en reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol, para lo cual se valió de la metodología cualitativa a través de la investigación-acción participativa (IAP). Para ello convoca la participación de estudiantes voluntarios de tres institutos de enseñanza secundaria de la ciudad de Granada, siendo un total 42 en el primer año de ejecución y 31 en

el segundo, entre hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 12 a 17 años. Así también se incluyó en el estudio una población de “agentes educativos” y expertos. Entre los instrumentos utilizados, se aplicó la observación participante, análisis FODA, grupos naturales, entrevistas y asamblea participativa. Como resultado se obtuvo el diseño e implementación de un programa socioeducativo de prevención escolar llamado Náyade, que logró desarrollar en sus participantes habilidades de comunicación, conciencia crítica, empatía, pensamiento creativo, competencias de liderazgo, solución de problemas, toma de decisiones y reflexividad, destacando el factor motivacional basado en la solidaridad y el deseo de ayudar al otro que permitieron la implicación y constancia de los jóvenes adolescentes en el programa, expresando la satisfacción por enseñar y sentirse escuchados. Se reafirma además la importancia del aprendizaje basado en proyectos como metodología eficaz para el desarrollo de competencia, así como la IAP para poder generar cambios a nivel vertical y de empoderamiento tanto para los jóvenes, como para los profesionales.

En otra localidad de Chile, Mardones y Velásquez (2015), desarrollaron un estudio titulado “Fortalecimiento de la participación comunitaria a través de la radio local, una propuesta de investigación-acción participativa (IAP) con jóvenes en Chaitén”, con el objetivo de incorporar la comunicación comunitaria a través de la radio, y emplear ese medio como herramienta para el desarrollo de competencias, redes y visibilidad de los jóvenes de Chaitén en su comunidad. La investigación cualitativa haciendo uso de la metodología de la IAP, implementó un taller de radio con 12 sesiones, teniendo como participantes a 8 jóvenes de 14 a 18 años de una escuela perteneciente a la comunidad. Como resultado se obtuvo un programa continuo en el radio local llamado “La Otra Mirada” por parte de los

mismos jóvenes, donde pueden discutir aspectos de la comunidad que son relevantes para sus contemporáneos, generando así un espacio formativo de participación y liderazgo para las nuevas generaciones de la comunidad, quitando así la concepción asistencialista y pasiva sobre su lugar en la comunidad, para generar la confianza de ser capaces de transformar su realidad. Se destaca además la importancia de la IAP en los procesos de reconstrucción post desastres socio naturales, cuyo accionar eficaz involucra el accionar participativo de la comunidad, permitiendo fortalecer la relación entre las necesidades que poseen esas comunidades con las soluciones planteadas.

Cómo se puede observar en los estudios realizados tanto a nivel nacional, como internacional, resalta el uso de la metodología investigación-acción participante como parte del establecimiento de un proceso sistemático de desarrollo de la experiencia de participación de los adolescentes, como también la sistematización misma del proceso que permita principalmente establecer las respectivas evaluaciones de estos procesos y que al final generan productos visibles encaminados a conseguir, de manera articulada y complementaria, el desarrollo humano de los integrantes y participantes del estudio, como su producción social para el desarrollo, creando y fortaleciendo estructuras de los sistemas sociales de la comunidad de los jóvenes participantes. Es así que podemos contemplar que la participación y promoción de la participación al involucrarse o enlazarse con un modelo de intervención de tipo participativo, resulta en la misma investigación-acción participante, como un proceso metodológico propio de estos estudios.

1.2. Bases teóricas

Se considera que uno de los procesos sociales más efectivos para generar cambio social y hacerlo de manera sostenible, lo constituye la participación de los

actores sociales convocados y motivados hacia la solución de problemas y necesidades sociales latentes y visibles que presenta una población determinada. En tal sentido, la participación comunitaria y todo lo que contribuye a su incremento y sostenibilidad constituye un tema de interés desde un análisis teórico como también de sus valoraciones y virtudes operativas y metodológicas que permiten desarrollar los ajustes sobre el ambiente y los determinantes sociales propios que van a lograr influenciar en el bienestar y la calidad de vida de los propios participantes comprometidos con el proceso de cambio.

1.2.1. Participación comunitaria.

La participación comunitaria es una de las herramientas más importantes de la psicología comunitaria y que funge como plan de acción para el cumplimiento de su rol como agente de cambio social y de empoderamiento.

Segmentando la definición de esta herramienta, comunidad se conceptualiza como el conjunto de personas de un pueblo, región o nación, vinculadas por características e intereses en común y que conviven bajo ciertas constituciones y reglas (Real academia española, 2019).

Para la psicología comunitaria, la comunidad es un grupo que se encuentra en constante evolución y transformación, con una dinámica e historia propia y con niveles o formas de organización que varían de una a otra, al igual sus intereses y necesidades (Montero, 1984) .

La comunidad implica además un conjunto de relaciones sociales que no sólo es una composición de personas, sino también la interacción entre éstas y su ambiente, compartiendo la misma cultura, valores, creencias, expectativas y un sentido de pertenencia, desarrollando con ello una identidad (Carvajal, 2011).

Es así como el sentido de comunidad, ha ido cobrando mayor fuerza en la psicología comunitaria, entendiéndose como la percepción de pertenencia e interdependencia entre sus miembros, donde cada miembro se aprecia como importante para el resto del grupo. Este sentido de pertenencia es reforzado mediante símbolos y la identificación con el grupo de trabajo, siendo esta identidad construida a través de la interacción con otros, mediante un proceso de reconocimiento y valoración de su misma individualidad. Además de lo mencionado, el sentido de pertenencia puede servir de herramienta en los procesos intervencionistas de la psicología comunitaria, puesto que instaura o refuerza los sentimientos de compromiso en favor de satisfacer las necesidades y objetivos de la comunidad (Cueto, Espinosa, Guillén, & Seminario, 2016).

El participar (Real academia de la lengua española, 2019), se entiende como la acción de tomar o recibir parte de algo, compartir ideas u opiniones de otra persona y tener parte de una sociedad o estar asociado a ella, comprendiéndose como una acción interactiva, bidireccional e influyente.

En la labor comunitaria, la participación adopta un rol orientador a través de los valores y objetivos compartidos entre quienes participan, incluyendo tanto a los agentes de la comunidad como a quienes son ajenos a ella, pero que participan en el proceso de transformación tanto a nivel comunitario como individual (Montero, 2004).

Desde un punto de vista político, Marchioni (como se citó en Sánchez, 1991), explica la participación como un proceso dinámico y dual que implica la toma de conciencia de las problemáticas por parte de la población y de las posibles alternativas para mejorar su situación, así como el llevar a cabo esos cambios con

el involucramiento activo de la misma población tras la toma de conciencia. Se entiende por tanto la importancia de la participación como puente entre los planteamientos de intervención y la comunidad, cuyo significado real está condicionado a la importancia de la actividad en la que se está participando, de los resultados de esa participación y de la significancia que tiene esa actividad para los individuos involucrados, haciendo referencia a las necesidades y a la motivación de la población por participar (Sánchez, 2007).

Es de resaltar que la participación de una comunidad implica el “trabajar con ellos” y no “para ellos” o “por ellos” puesto que la misma comunidad quien es empoderada y emprende la acción transformadora, siendo esto crucial para lograr una favorable autogestión en el mantenimiento y desarrollo de nuevos procesos de cambio orientados hacia los objetivos propuestos (Sánchez, 1991).

A. Tipos de participación en la comunidad.

La participación dentro de la comunidad puede ser catalogada desde las mismas características que la conforman. Sánchez (2007), refiere como características que determinan el tipo de participación:

- a) Activa o pasiva, según la intervención de los miembros de la comunidad.
- b) Según su origen, el cual genera e impulsa la participación (instituciones o la misma comunidad).
 - a) El nivel de organización alcanzado.
 - b) La formalidad.

Además, estas características o tipos de participación interactúan entre sí, interrelacionándose y cambiando durante el proceso, dando por ejemplo una participación impulsada por los miembros de la comunidad para actuar frente a un problema, siendo en un comienzo desorganizada y espontánea, pero con la

posibilidad de que con el pasar del tiempo desaparezca esa iniciativa o, por el contrario, iniciar un proceso de reorganización que la sostenga y que puede ser apoyado por alguna institución ajena a la comunidad que comparta los mismos objetivos e intereses (Sánchez, 2007).

B. Niveles de participación.

La participación puede ser dividida en tres niveles, siendo el más alto el nivel sociopolítico que corresponde a todo aquello que involucra participación comunitaria, apelando a la descentralización política, el fortalecimiento de las estructuras medias y el soporte a las iniciativas de la comunidad. En un nivel medio se encuentran las instituciones que sirven de intermediarios entre los individuos y la comunidad o que son facilitadores y fomentadores de la participación tanto a nivel individual como colectivo. En último nivel se refiere a la participación de individuos o personas agrupadas con objetivos en común y que buscan el cambio para su comunidad (Sánchez, 2007).

Karsten (como se citó en Ferrero, Marek & Rivera, 2014) señala un modelo basado en el impacto de la participación de la población donde se diferencian 5 niveles:

- Informar: Se limita a informar las actividades a desarrollarse en la comunidad a la población.
- Consultar: Se informa a la población y se toman en cuenta sus opiniones, preocupaciones y alternativas siendo nuevamente informados de los cambios y decisiones realizados en base a sus sugerencias.
- Involucrar: Se trabaja directamente con la población y su opinión es importante en la toma de decisiones.

- Colaborar: Se trabaja en conjunto y la comunidad está involucrada en el proceso de planeamiento, la toma de decisiones y planteamiento de soluciones y alternativas.
- Empoderar: Es la población quien toma las decisiones a través de estructuras internas.

1.2.2. La investigación acción participativa

La investigación acción participativa, tal como dicta su nombre, es un método de investigación que involucra a los grupos implicados mediante su participación activa durante todo el proceso de investigación y acción, donde se asume que la acción y la investigación no pueden separarse, manteniendo una relación de obtención de nuevos conocimientos y de acción sobre estos (Montenegro, 2004).

Dentro de la labor comunitaria, la investigación acción participativa facilita la acción transformadora como vía de cambio social, escapando a los procedimientos tradicionales de asistencialismo y de visión de los involucrados como objeto de estudio. Durante todo el procedimiento se mantiene una relación simétrica entre los mismos participantes y el investigador, proponiendo la resolución o tratamiento del problema objetivo por parte los mismos involucrados, cuyo empoderamiento, toma de conciencia y expansión de redes sociales posibilitará su organización para prevenir la situación problema, resolverla nuevamente o trabajar situaciones similares (Eizagirre & Zabala, 2019).

Aunque con algunas variaciones en cada etapa, diversos autores (Buades & Giménez, 2013; Colmenares, 2012; Montero, 2006) convergen en que los procesos de investigación acción participativa implican al menos 4 etapas:

Primer contacto: Involucra el primer acercamiento a la comunidad y la adquisición de información sobre las problemáticas que la aquejan mediante documentos y entrevistas con representantes de instituciones y grupos organizados pertenecientes a la comunidad. Durante esta etapa se busca además conocer aspectos culturales propios de la comunidad, familiarizarse con la misma y saber relacionarse para implicar a las personas en el proyecto.

Fase de Diagnóstico: Mediante un diagnóstico planificado y sistemático se define el problema objetivo a trabajar teniendo en cuenta el impacto que tiene en la comunidad, los recursos con los que se cuenta para poder trabajar en una solución y la necesidad o importancia que le da la población al mismo. Se proporciona mayor información a los pobladores y representantes sobre la problemática y se recaban sus opiniones con la finalidad de debatir y tomar decisiones en base la disposición y perspectiva que poseen ante la problemática. Es conformado también el grupo de intervención tanto con agentes externos como con miembros voluntarios y convocados de la misma comunidad.

Plan de acción: Se elabora y ejecuta el plan de acción de forma conjunta, estableciendo el cronograma de trabajo, la delimitación de los objetivos a alcanzar y la distribución de tareas equitativamente. Es necesaria la retroalimentación y reflexión del equipo en esta etapa de forma íntegra para mejorar o hacer cambios en el direccionamiento del plan de acción. Adicionalmente se capacita a los integrantes del grupo de intervención en las competencias y temas afines al proyecto para un óptimo desempeño.

Evaluación: El proceso de autoevaluación es constante en el proyecto, siendo necesario que este se dé con la participación de los miembros de la comunidad

involucrados. Tras la evaluación final de los resultados, se realiza un informe con los logros, reflexiones y transformaciones logradas con la intervención. Es importante difundir y compartir los resultados y experiencias con la comunidad, tanto con las personas e instituciones involucradas como con el resto de la población.

A. Características de la IAP

En cuanto a las características de la investigación acción participativa, Buades y Giménez (2013) realizaron una recopilación de los aspectos más importantes:

- a) Unión de teoría y práctica, en donde las prácticas generen teoría y las teorías nuevas prácticas.
- b) Se interviene en situaciones reales en contextos concretos
- c) La meta final de la IAP es lograr el cambio y desarrollo social mediante el empoderamiento de la comunidad participante.
- d) LA IAP considera a los participantes como agentes sociales activos en el proceso de investigación y cambio.
- e) El origen del problema se encuentra en la comunidad, por lo que es definido, analizado y resuelto por los mismos.
- f) La participación activa de la comunidad resulta en una comprensión más profunda de la realidad.
- g) La IAP se basa en el diálogo y la comunicación de los participantes, generando conciencia crítica en los mismos y el desarrollo de capacidades relacionales.

- h) Posee un carácter crítico y político. Promueve la reflexión, aprendizaje y responsabilidad social mediante el cuestionamiento a su situación actual, reconocer sus problemáticas y transformarlas.
- i) Enfatiza la acción-reflexión durante el trabajo, a través de la evaluación continua del proceso y sus resultados.
- j) Genera un mayor sentido de pertenencia hacia la comunidad y la misma investigación, generando mayor motivación, posibilidad de éxito y de constancia de actividades transformadoras.
- k) La información y resultados recabados deben devolverse a la comunidad en el lenguaje y expresión cultural en que fueron hallados.
- l) Ser conscientes de que las transformaciones sociales suelen ser de largo plazo y proponer objetivos a corto y mediano plazo que puedan ser percibidos por los participantes.

B. Procesos de la IAP

i. Organización comunitaria

Se entiende por organización comunitaria a la conformación estructurada de un grupo de personas con un objetivo u objetivos en común y que trabajan por los mismos intereses, en este caso, el bienestar de su comunidad y la búsqueda de soluciones para los problemas que la aquejan.

Trabajar bajo la modalidad de una organización provee de muchas ventajas a los grupos poblacionales, principalmente para una división social equitativa de actividades y una gestión más eficiente de los recursos, sean estos materiales, humanos o económicos. También, facilita el intercambio de ideas, la planificación y toma de decisiones, reforzando en el proceso los vínculos entre sus miembros y el

contacto con otras instituciones, privadas o del estado, propiciando el desarrollo tanto personal de los pobladores, y de líderes para la comunidad. Entre los criterios básicos para desarrollar una organización comunitaria tenemos (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2008):

- a) Intereses en común. Las necesidades o intereses que propician la agrupación, son compartidos también por la mayoría de miembros de la comunidad.
- b) Decisión libre y voluntaria de organización. Tanto en la toma de decisiones como en cualquier otro momento de su participación,
- c) Toma de decisiones por mayoría. En favor de promover la actitud democrática y una relación armoniosa en el grupo.
- d) Planificación conjunta de todas las acciones. Para una mejor distribución de las actividades y posibilita que todos puedan participar en su ejecución.
- e) Beneficiar al mayor número posible. Las propuestas de solución deben estar orientadas a la mayor cantidad de miembros.
- f) Solidaridad, cooperación y responsabilidad compartida. Fortaleciendo actitudes de cooperación y distribución equitativa de responsabilidades, actuando en función del bienestar del grupo y no personal.
- g) Logro del desarrollo social y económico. La organización debe producir cambios sociales y económicos que impacten de forma positiva en la calidad de vida de los miembros de la comunidad.

ii. El Diagnóstico Participativo

El diagnóstico participativo es un proceso y método que nos permite identificar las necesidades, aspiraciones, potencialidades y recursos de una comunidad desde la perspectiva de sus miembros. También nos permite ver las actividades que se pueden realizar en colaboración con los gobiernos municipales y regionales (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 1993; Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007).

Esto nos permite hacer un análisis de los problemas más resaltantes de la comunidad, conocer las características de la población, a sus principales actores y el medio físico que comprende. También permite reconocer el potencial que se aprovechará como medio de promoción y de priorización en las problemáticas.

El diagnóstico participativo se caracteriza por ser analítico sobre las necesidades específicas y particulares en diversos sectores de la comunidad, sencillo en la obtención de información útil, participativo e incluyente al involucrar a la mayor cantidad de personas para la resolución de problemas que afectan la comunidad, comprometido por los acuerdos que se toman en su transcurso y por el compromiso que emanan de los miembros e instituciones participantes hacia la comunidad, y útil al aprovechar toda la información disponible para conocer parte de una realidad (Comisión Nacional Forestal, 2012).

Para la realización del diagnóstico participativo existen 4 pasos a seguir (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2012; Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007):

Objetivo: El primer punto a abordar será el identificar los aspectos de la realidad o problema del que se desea conocer, al cual se llega de forma consensuada ante

muchas propuestas y debate, mostrándose como prioridad. Reconocido el objetivo a conocer, se procede a identificar qué información es requerida.

Recojo de información: En este paso se identifican los instrumentos a utilizar para el recojo de la información requerida, así como de las fuentes que serán consultadas. Para ello se hace uso de diferentes métodos de recogida de información como entrevistas, observación, encuestas, asambleas, etc. o inclusive utilizar investigaciones anteriores realizadas por otras instituciones. Luego se conforma un equipo responsable, quienes tienen a cargo la organización, la asignación de objetivos y roles. El trabajo se realiza inicialmente a nivel individual y familiar, recabando información sobre la problemática, el potencial de la población y las posibles soluciones de forma clara y precisa, y comunicando la metodología y los objetivos de este proceso a los miembros de la comunidad que fungen de informantes. También se pueden abordar otros aspectos que sean convenientes a la problemática principal.

Análisis de información. Implica la explicación de la información recabada, la cual será utilizada para realizar el diagnóstico comunal. En un primer momento esta información deberá ser organizada según los objetivos y aspectos previamente definidos, así como en los grupos poblacionales seleccionados. Posteriormente se realiza el análisis considerando las diferencias y similitudes entre los grupos. Esta información puede ser complementada con entrevistas a personas clave dentro de la comunidad.

Difusión de los resultados del diagnóstico: Una vez culminado el análisis, se planean actividades para dar a conocer los resultados a la comunidad mediante un documento sistematizado que informe sobre el problema, la magnitud y las

acciones que se deben implementar su solución. Es importante que la comunidad conozca los resultados para que puedan identificar con qué recursos y potencialidades cuenta, además de que esta información facilitará y promoverá nuevas acciones en beneficio de la comunidad.

Todo esto permite generar un plan de trabajo único dirigido a la solución específica de problemas comunitarios, y analizado por personas que vivencian o conocen del mismo, promoviendo a su vez la participación, el diálogo, la democratización y la creación de políticas eficientes en resultados y gestión de recursos (Comisión Nacional Forestal, 2012).

iii. La planificación participativa.

La planificación participativa es el proceso a través del cual miembros organizados de una comunidad participan de forma activa en el proceso de desarrollo y gestión de sus comunidades, empoderando a los ciudadanos en la toma de decisiones e intervención en actividades de administración pública sin ser parte de entidades o estructuras burocráticas, siendo estos quienes, además, formarán parte de la gestión de recursos a utilizar y la ejecución del plan (Harnecker & López, 2009).

Este proceso permite una comprensión profunda de los problemas, ya que quienes buscan sus soluciones son quienes están involucrados en el mismo, generando un grupo de trabajo comprometido con las soluciones y eficiente en tiempo y recursos. A su vez, proporciona a los participantes un conjunto de habilidades y conocimientos que podrán emplear en diversas situaciones y actuar sobre éstas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2005).

Para el establecimiento de un plan de desarrollo participativo, se establecen 4 pasos (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007):

Visión compartida, implica establecer una aspiración común, que sirva de motivación para la organización y compromiso mutuo de la comunidad para lograr una comunidad saludable. Se trabaja en base a los conceptos de futuro deseado, realidad y futuro factible.

Ejes estratégicos, entendidos como las áreas o dimensiones prioritarias establecidas en la visión compartida, y que deben ser abordados para la promoción del plan. Entre los ejes de desarrollo más comunes se encuentran los de desarrollo social, del medio ambiente, económico e institucional.

Objetivos estratégicos, implican la finalidad esperada obtener para cada eje. Nos brindan las líneas y pautas para establecer las acciones a tomar. Su formulación se da de forma clara y específica, agrupando los elementos clave expresados en cada eje estratégico.

Proyectos, son las propuestas de acción a emplear para desarrollar y lograr los objetivos planteados. Además, deben ser elaborados y priorizados en base a las posibilidades de la comunidad para su ejecución, tanto en recursos humanos, materiales y económicos.

Es de tener en cuenta que, para que el proceso sea considerado participativo, debe contemplar las siguientes características (Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, 2017):

- a) Los resultados del proceso deben estar orientados al beneficio de la comunidad.

- b) La participación de la comunidad debe estar presente desde la identificación del problema hasta el planteamiento y revisión de las acciones que se emplearán.
- c) La planeación debe ser vista como un proceso de aprendizajes, orientados a la toma de consciencia de la realidad de la comunidad, que permitan fortalecer los compromisos con la misma.
- d) El intercambio de información y opiniones debe ser constante entre los miembros de la comunidad.
- e) Adoptar una actitud activa ante los acontecimientos, por lo que es importante la voluntad de disposición, compromiso y movilización organizada para una adecuada realización de los planes.

La planificación participativa permite además el establecimiento de objetivos a corto, mediano y largo plazo, que promueven una relación entre el gobierno o instituciones locales, y las organizaciones de sociedad civil, fortaleciendo la confianza y eficacia entre las mismas para el desarrollo de la comunidad (Concepción, 2012).

iv. La ejecución participativa.

La ejecución participativa corresponde a la ejecución del plan de acción previamente construido para lograr los cambios económicos, culturales y/o sociales planteados. Esta fase involucra además un proceso de seguimiento y retroalimentación constante que permite la mejora y ajuste de las acciones frente a imprevistos o cambios voluntarios de último momento para favorecer la efectividad del plan y que permitan a futuro la consolidación y sistematización de los procedimientos (Colmenares, 2012).

1.2.3. El desarrollo de conocimientos y habilidades como parte del proceso de intervención comunitaria.

La esencia de la psicología comunitaria se encuentra en hacer partícipes en la toma de decisiones sobre acciones y procesos a personas que se encontraban fuera de los mismos. Es por ello la necesidad de que los participantes adquieran los conocimientos y habilidades requeridos para su eficaz desenvolvimiento en los procedimientos (Rogríguez, 2009).

Entendemos por conocimiento como el conjunto de información adquirida mediante la experiencia o procesos de aprendizaje y cuyo origen se produce a partir de la percepción sensorial, la memoria y el testimonio de otras personas (Vilatuña, Guajala, José, & Ortiz, 2012).

Otra definición posible del conocimiento es que se trata del producto final de una relación permanente el espacio interno cognoscitivos del ser humano y el mundo exterior espacial temporal que los rodea, y cuya interacción se desarrolla a través del razonamiento y entendimiento construido en base a nuestra realidad, sobre las cuales empezamos a emitir como resultado conceptos, juicios y reflexiones (Prats).

Diversos autores han explorado y teorizado sobre el desarrollo del conocimiento y las capacidades cognoscitivas del individuo, como Piaget que da una mayor importancia a las condiciones cognoscitivas del individuo o Vigotsky, quien pone más énfasis en el contexto sociocultural sobre el que el conocimiento individual se edifica, teniendo así más oportunidades de aprender quien desarrolla más capacidad cognitiva (Barba, Cuenca, & Rosa, 2007).

Este último introduce además el concepto de zona de desarrollo próximo, vista como la distancia entre el nivel adquirido y el nivel de desarrollo potencial para

resolver por cuenta propia un problema, y que se determina mediante la resolución del mismo bajo la guía de un adulto o alguien más capaz (Vigotsky, 1995). Esta visión del conocimiento es abordada por el modelo pedagógico constructivista, comprendiendo cómo el aprendizaje de conocimientos parte de un proceso participativo, dinámico e interactivo entre los aspectos cognitivos, sociales y afectivos del individuo, y la acción social hacia el mismo (Ministerio de Educación, 2016). Así, el conocimiento se entiende no como un reflejo de la realidad sino como una construcción de la misma edificada por el individuo.

Las habilidades pueden comprenderse como una combinación entre el conocimiento y las destrezas requeridas para llevar a cabo una actividad de forma eficiente y eficaz, pudiendo ser éstas específicas para una determinada tarea, o integrativas, cuando son utilizadas en situaciones complejas (Portillo-Torres, 2017).

La formación de una habilidad implica un proceso de adquisición de conocimientos en los modos de acción y los hábitos que conforma un sistema de constante desarrollo, por tanto, las habilidades se forman a través del ejercicio y práctica, procesos que se dan con la frecuencia adecuada para una mayor facilidad de reproducción y reducción del error (Cañedo). Tras esto, la persona habrá adoptado metodologías, técnicas específicas y la práctica suficiente para abreviar los procesos mentales empleados.

Desde una perspectiva didáctica, es importante la planificación del proceso orientado ser sistematizado, para así lograr una consolidación del mismo, al igual que asegurar el rol activo y consciente de quien se encuentra en el proceso, y finalmente, garantizar la correspondencia entre la complejidad de las tareas y el nivel alcanzado (Cañedo).

1.2.4. Adolescencia y comunidad

A. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2019) define la adolescencia como el período que comprende la aparición de la pubertad y el inicio de la etapa adulta, estableciendo como rango de edad desde los 10 hasta los 19 años. Y siendo dividida a su vez en 2 estadios: adolescencia temprana y adolescencia tardía. La duración de la adolescencia temprana se estima hasta los 14 años, destacando el crecimiento en estatura y la maduración de los órganos sexuales, cuyos cambios hormonales precedidos y a nivel de lóbulo frontal, generan variaciones en el comportamiento del adolescente.

Por otro lado, en la adolescencia tardía se aprecia cambios a nivel de pensamiento, desarrollándose el nivel de crítica y analítico, con una concepción de identidad más definido, y una disminución en la influencia que ejercen los grupos ante las propias voluntades o deseos, pero sin que el adolescente les reste importancia. En esta segunda etapa las mujeres tienden encontrarse en una situación con mayor vulnerabilidad en su salud física y mental respecto a los varones, debido a los estereotipos culturales y la discriminación de género (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2011).

A pesar por los esfuerzos y consensos para categorizar y describir la adolescencia, instituciones como UNICEF (2011) reconocen la dificultad para estandarizar un esquema único que describa a cada uno de los adolescentes, partiendo por las diferencias biológicas y de roles que se le exigen dentro de su entorno social, que son determinados por el contexto cultural, económico y legal de

cada uno, y que decantarán en personalidades, tiempos de maduración y concepciones de maduración distintas según las vivencias de cada uno.

B. Características de la adolescencia

La adolescencia es un período de notables cambios, tanto a nivel físico como actitudinal, en donde el adolescente se consolida como individuo y optimiza sus relaciones con la familia y la sociedad misma. Pero, como etapa de cambios, también es un periodo crítico en donde la exposición de nuevas experiencias y roles pueden generar incertidumbre y necesidad de guía en diversos aspectos.

A nivel cognitivo, uno de los principales cambios que desarrolla el adolescente es la consolidación del pensamiento abstracto, los pensamientos formales y la capacidad de realizar opciones de tipo lógico formal que permiten la resolución de problemas complejos, esto a su vez permite que el adolescente sea capaz de plantearse hipótesis, realizar análisis y elaborar explicaciones frente a los fenómenos y vivencias que se le presentan (Álvarez, 2010).

Físicamente, es notorio el aumento de la estatura y variaciones en el peso debido al incremento de secreciones hormonales, testosterona en los hombres y progesterona en las mujeres. En ambos casos este proceso afecta un cambio súbito en su apariencia física, debido al desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios que culminan con la adquisición de la fertilidad, siendo la menarquia en las mujeres y en los varones la espermarquia. Se considera entonces la maduración del crecimiento, cambios puberales y la maduración sexual. Ello involucra también una re adaptación psicológica a su nuevo esquema corporal y apariencia (Güemes-Hidalgo, Ceñal, & Hidalgo, 2017).

A nivel afectivo, aparecen deseos de emancipación frente a la actitud paternalista o maternal del hogar y se refuerzan los contactos con sus semejantes. El desarrollo afectivo influye en la formación de la personalidad del adolescente, ya que durante el proceso de socialización armoniza diversos factores, como, las relaciones con los demás y la experiencia que es transmitida por los agentes sociales: la familia, escuela y la sociedad. Así también el desarrollo intelectual favorece a una percepción más compleja de sus interacciones y una revalorización de los vínculos que ha ido formando y formará. Todo ello contribuye a que el sujeto alcance su maduración (González, 2002).

Se observan también casos de labilidad emocional, atravesando amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta, tendiendo a magnificar la situación personal, así como deficiencias en el control de impulsos, necesidad de gratificación inmediata y de privacidad. Entre otros cambios se evidencia un aumento en la habilidad de expresión verbal y en el ámbito vocacional, se manifiestan metas poco realistas o idealistas (Gaete, 2015).

Durante el proceso de exploración e interacción del adolescente, se van ampliando los círculos sociales en los que participa y de los que se ve influenciado, tendiendo a distanciarse de la referencia e influencia familiar durante la búsqueda de su autonomía en acción y decisiones. El proceso de establecer la identidad, para el adolescente, conlleva la integración de experiencias del pasado, adaptarse al presente, y tener una visión sobre el futuro, proceso que resulta complicado para el individuo ya que lo anterior se presenta en conjunto con los cambios físicos (Aberastury & Knobel, 1997).

Es una etapa de ambivalencias en las que aprecia las limitaciones de no ser considerado como adulto, pero a su vez es consciente de que no es un niño,

intentado adoptar actitudes que compensen los cuestionamientos internos que acarrearán esta fase dando la apariencia de seguridad ante el medio que muchas veces es expresada con actitudes opositoras ante las normas (Álvarez, 2010).

C. La visión del adolescente en la comunidad.

Así como los períodos asignados para encasillar el desarrollo adolescente han ido variando con los años, la concepción del adolescente y su rol en la sociedad también lo han hecho. Tradicionalmente la adolescencia era comprendida como un período transición de la niñez a la adultez donde debía ser formado y preparado para un adecuado desarrollo en la vida adulta (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006). Este paradigma concibe la adolescencia como una etapa de riesgo, donde el individuo se encuentra vulnerable a formar parte de la problemática en salud sexual y reproductiva, delincuencia, deserción escolar y drogadicción. Desde esta perspectiva el abordaje se centra en la prevención teniendo el estigma del adolescente como un sujeto problema.

Un nuevo enfoque propone la adolescencia como una etapa de transmisión más que de transición, y no de preparación para la vida adulta, sino como la vida misma en desarrollo. Se destaca que como menor de edad, por la Convención de los Derechos del Niño, posee el derecho de expresar su opinión y que ésta sea valorada acorde a su edad y madurez alcanzada. Con esta visión se hace a un lado el prejuicio del adolescente como problema a abordar y se fomenta el desarrollo integral y su participación como agente de cambio dentro de la sociedad (Krauskopf, 2003).

Por ello es necesario incentivar a los adolescentes dentro de la comunidad en el desarrollo de nuevas aptitudes para la negociación, resolución de conflictos,

capacidad crítica durante la toma de decisiones para comunicarse y fomentar el diálogo dentro de su comunidad, siendo capaces de cooperar en grupo, para resolver conflictos de manera pacífica y diplomática, desarrollando bases sólidas de amistad, y sobre todo fortalecer mediante la ayuda de especialistas la autoestima y resistencia de presión de otros jóvenes de su misma edad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2002).

Es de tener en cuenta que dentro de su comunidad, los adolescentes ejercen diversos roles sociales y poseen necesidades dependiendo del nivel educativo y diversos factores sociales, políticos, culturales y económicos, que generan muchas veces desigualdad social, y que son determinantes para su crecimiento ya sea en un ambiente protector y seguro o con altos riesgos de ser explotados tanto laboral o sexualmente, sobrellevando una vida en medio de violencia (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006).

D. Participación de los adolescentes en su comunidad.

La perspectiva social-comunitaria contempla a los adolescentes como agentes de la comunidad capaces de aportar en abordaje de temas de planificación y programación social, desde diversos enfoques y modalidades aplicados en contextos políticos, sociales o culturales, añadiendo así un conjunto de valores, objetivos, decisiones y acciones que pueden ser integrados y trabajados para fomentar una comunidad activa (Nirenberg, 2006).

La participación de los adolescentes, dentro del rol activo que genera el aprendizaje brindado dentro y fuera de las escuelas, proporciona una relación aprendizaje – servicio. Esto permite que los estudiantes puedan ejercer y aplicar tanto dentro y fuera de las aulas su capacidad de servicio a la comunidad,

permitiendo ello desarrollar y adquirir nuevos conocimientos, facilitando el fortalecimiento de competencias en contextos reales y desarrollando prácticas valiosas para la formación de una ciudadanía activa y participativa a través de su inserción en el mundo de competencias y arduo trabajo (Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario, 2001).

Hart (como se citó en UNICEF, 2006) propone un esquema donde explica en 8 peldaños los niveles de participación que pueden tener adolescentes en proyectos según las condiciones democráticas que se den en relación de adolescentes y adultos.

- a) La manipulación y/o engaño viene a ser el peldaño más bajo donde el adolescente es utilizado únicamente como portavoz e imagen siguiendo las directrices de los adultos llegando inclusive a negar estos últimos su participación para darle más representatividad al proyecto.
- b) Decoración se refiere a la inclusión de los adolescentes como parte de una actividad con una función específica, no están involucrados en la organización, ni informados adecuadamente, ni son el foco en esta situación.
- c) En la participación simbólica el adolescente tiene la libertad de expresarse, pero su opinión no influye en el proyecto, ni recibe apoyo de los adultos.
- d) Asignados pero informados, a partir de este peldaño se consideran como auténticas las formas de participación. Aquí no participan en definición del proyecto, pero cumplen funciones como voluntarios dentro del mismo, su opinión es respetada y se encuentran informados.

- e) Consultados e informados, aquí los adolescentes son tomados como fuente de consulta, están debidamente informados y sus opiniones son valoradas con importancia.
- f) Proyectos iniciados por los adultos, decisiones compartidas con los adolescentes. Aquí los adolescentes participan en las tomas de decisiones y están involucrados en la planificación y ejecución.
- g) Proyectos iniciados y dirigidos por los adolescentes. Los adultos sirven de apoyo, son los adolescentes quienes crean, gestionan y toman las decisiones.
- h) Proyectos iniciados por los adolescentes, decisiones compartidas con los adultos. Son los adolescentes los que dirigen el proyecto y hacen partícipes a los adultos en la toma de decisiones.

Es necesario hacer énfasis en la exclusión de los niños/as y adolescentes en actividades con fines políticos, e incentivar la formación y consolidación de clubes dentro del espacio comunitario para su asociación y participación en actividades que pueden tener fines recreativos o el generar e impulsar proyectos que respondan a problemáticas que les afecten tanto a ellos como a la comunidad, al igual que encontrarse apoyados por adultos, principalmente para velar por su seguridad (UNICEF, 2006).

1.2.5. Municipios escolares.

Los municipios escolares, normados por el Ministerio de Educación (2011) según la resolución 0067-2011-ED, se definen como la organización que representa a los estudiantes de sus respectivas instituciones y que son elegidos de forma democrática, mediante el voto universal y secreto, por los mismos estudiantes. La principal función de los municipios escolares es promover la participación de los

estudiantes para el ejercicio de sus derechos y responsabilidades, buscando además a la construcción de una cultura que reconozca a los niños y adolescentes como capaces de contribuir a su desarrollo personal, institucional, familiar y a la misma comunidad (Ministerio de Educación del Perú, 2014).

Conformación de los municipios escolares

Los municipios escolares están conformados por la directiva y los delegados de aula, además de las comisiones de trabajo en actividad. A su vez la directiva y los delegados de aula constituyen el consejo estudiantil, encargado de realizar asambleas para la supervisión de las actividades fomentadas por la directiva, mejorar las mismas o realizar nuevas propuestas. En cuanto a la organización de la directiva, ésta se conforma por (Ministerio de Educación, 2011):

- a) Alcaldesa o alcalde.
- b) Teniente alcaldesa Teniente alcalde.
- c) Regidora o Regidor de Educación, Cultura, Recreación y Deporte.
- d) Regidora o Regidor de Salud y ambiente.
- e) Regidora o Regidor de Emprendimiento y Actividades productivas.
- f) Regidora o Regidor Derechos del Niño, Niña y Adolescente.
- g) Regidora o Regidor de Comunicaciones y tecnología de la información

Entre las principales funciones de la directiva se encuentran:

- 1) Elaborar un plan de trabajo de forma conjunta con las comisiones de trabajo
- 2) Opinar y emitir propuestas sobre mejoras en su institución educativa.

- 3) Promover el registro de organizaciones estudiantiles y coordinar sus actividades planeadas para el año escolar.
- 4) Presentar, difundir e implementar el plan de trabajo elaborado por los integrantes de los municipios escolares para el presente año escolar.
- 5) Coordinar con otros municipios escolares actividades conjuntas teniendo la autorización respectiva de las instituciones educativas.
- 6) Promover y velar por el respeto de los derechos del estudiante, según la Convención de los Derechos del Niño y la Legislación Nacional.

1.2.6. Gestión comunal.

La gestión comunal es el manejo eficiente de recursos que posee una comunidad mediante un conjunto de acciones y estrategias orientadas a la consecución de objetivos o resolución de problemas específicos. Para su organización y acción, la gestión comunal se vale de diversos actores, tanto individuales como colectivos, naturales e institucionales, haciendo énfasis en la participación y representatividad de sus miembros, para la definición de sus problemas y elaboración de soluciones (Programa de formación de líderes comunitarios en el cambio climático, 2012; Ixtacuy, 2001).

La organización para la gestión comunal se desarrolla sobre 4 preguntas claves de gestión (Programa de adaptación al cambio climático, 2012):

- a) ¿Qué queremos?: Refiriéndose al establecimiento de objetivos. Estos pueden responder a necesidades percibidas desde la experiencia misma o como resultado de un análisis diagnóstico.

- b) ¿Qué tenemos?: Acerca de los recursos tanto humanos como materiales y las facilidades/oportunidades existentes para alcanzar los objetivos tras el diagnóstico.
- c) ¿Cómo usar mejor lo que tenemos para conseguir lo que queremos? Involucra el planeamiento eficiente para la utilización de los recursos en la consecución de los objetivos.
- d) ¿Qué pasará cuándo lo hagamos?: Implica la predicción de resultados y cambios suscitados que deberán ser consecuentes con los objetivos planteados.

Para la respuesta a estas preguntas es factible asociar cada una a los procesos de la investigación acción participante, conformando así el diagnóstico participativo, la planificación participativa y su posterior ejecución, piezas clave para establecer la gestión comunal.

A. Herramientas de gestión comunal.

Son instrumentos esenciales que permiten mantener un registro y orden dentro del proceso de gestión comunal, tanto de los recursos como actividades y acuerdos entablados por la comunidad.

Entre herramientas fundamentales para el establecimiento de la gestión tenemos (Programa de formación de líderes comunitarios en el cambio climático, 2012; Ceraujo, Yzaguirre & Quispe, 2012):

- a) El Estatuto: Es el documento donde se encuentran las normas acordadas para la convivencia en la comunidad.
- b) Título de Propiedad: Es el documento que garantiza el derecho de propiedad del terreno de la comunidad.

- c) Personería Jurídica de la comunidad: Es el documento que funge como partida de nacimiento de la comunidad.
- d) Reglamento de los Comités: Son las normas internas realizadas por cada comité para el fin que fue creado.
- e) Libro Padrón de Socios: Es un documento en el cual se registran los datos personales y familiares de los miembros asociados.
- f) Libro de Actas: Es el documento en que se registran los actos, acuerdos y todas las circunstancias que se dan en las asambleas comunales, tanto ordinarias como extraordinarias.
- g) Libro de Caja: Es el documento donde se registran los ingresos y egresos del dinero de la asociación de forma detallada.
- h) Libro de Inventarios: El documento en el que se mantiene control y registro de los bienes que posee la organización.
- i) Documentos de gestión: Que permitirán de forma ordenada realizar peticiones y formalizar las vías de comunicación. Entre los más importantes se encuentran las solicitudes, oficios, declaraciones juradas, informes, citaciones, memoriales y actas.
- j) Comprobantes de pago: Son documentos que nos permiten corroborar y llevar un control de las operaciones de compra y/o venta de productos o por prestaciones de servicios. Las declaraciones juradas y recibos pueden fungir de comprobantes de pago dentro de una organización comunal.

B. Lineamientos metodológicos de la gestión comunitaria

Para la construcción del proceso formativo y saberes colectivos es de tener en cuenta no sólo las herramientas e información, sino también las estrategias y metodología con la finalidad de una lograr la adecuada transmisión de estos conocimientos y su aprendizaje, siendo estos factores (Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio, 2004):

- a) Vivencial. Se concibe como un aprendizaje participativo en el que las vivencias cotidianas son parte de su formación en gestión comunitaria, haciendo posible así un proceso continuo de interacción comunicación y aprendizaje.
- b) Motivacional. Contemplando la importancia de la motivación de los participantes durante todo el proceso, es necesario planear y adecuar estrategias para captar el interés de los participantes día a día.
- c) Lúdica. La narrativa del proceso se torna simbólica a través del juego como forma de expresión, en favor de la construcción y desarrollo de conocimientos y habilidades.
- d) Participativa. Se incentiva el compromiso de los participantes, involucrándolos desde los procesos de análisis y elaboración de contenidos.
- e) Construccinista. A través las relaciones e interacciones, los participantes generan nuevos conocimientos a partir de las experiencias y vivencias propias de aspectos socioculturales.

C. Plan de desarrollo comunal

Es el documento donde se plantean objetivos estratégicos para el desarrollo de la comunidad y cómo alcanzarlos, partiendo del estudio del contexto actual y sus problemáticas, elaborando estos objetivos hacia una visión de comunidad ideal que

se desea alcanzar. Este plan está basado en la información obtenida del diagnóstico participativo, organizando las problemáticas encontradas para desarrollar el accionar.

Este instrumento participativo, facilita escenarios y posibilidades para el accionar de la población en favor del desarrollo de su comunidad, haciendo de guía para la misma, por lo que es importante que cumpla las siguientes características (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007):

- a) Debe ser comprensible, con procedimientos sencillos y expresados en un lenguaje claro.
- b) Debe ser replicable, permitiendo a la comunidad y otras comunidades replantear u adoptar el plan para sí mismos.
- c) Debe ser participativo, siendo dirigido por actores representativos de la comunidad, invitando e involucrando en las decisiones y accionar a toda la comunidad.
- d) Debe ser rápido, en su constitución y proceso.
- e) Debe ser útil, orientado a la resolución de problemáticas importantes para el sector participante y que brinde pautas para la acción.

Teniendo en cuenta estas características, el plan de desarrollo comunal se gestiona mediante los siguientes pasos (Programa de formación de líderes comunitarios en el cambio climático, 2012):

- 1) Diseño de la situación objetivo – visión de futuro: Es la visión a futuro que posee la comunidad planteando objetivos a largo plazo sobre cómo superar la problemática actual.

- 2) Análisis de los actores: Es la identificación de los actores de la comunidad y del rol que deberán cumplir para contribuir al logro de la visión de desarrollo.
- 3) El análisis interno y externo: Se basa en el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) de la comunidad frente a la problemática.
- 4) Definición operativa del plan: Se establecen los resultados esperados y las actividades necesarias para lograrlos. Los resultados deben observables y medibles, así como proporcionales al potencial y recursos que la comunidad posee. También se definen las tareas a realizar en las actividades, su organización y la asignación de roles para cumplirlas.

1.2.7. Promoción de la salud.

En 1986, tras la primera Conferencia internacional sobre la Promoción de la salud, se circunscribe la carta de Ottawa, como respuesta a las demandas de una re concepción de la salud pública y las políticas a las que estas respondían. En esta carta se concibe la promoción de la salud como el brindar los medios necesarios a los pueblos para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ésta. Teniendo la finalidad de obtener un adecuado estado físico, mental y social, las personas o grupos deben ser capaces de identificar y realizar sus aspiraciones, adaptarse al medio ambiente y satisfacer sus necesidades. Se reconoce así a la salud como un concepto positivo que acentúa otros aspectos de la vida cotidiana, haciendo trascender el concepto de sanidad del sector sanitario (Organización Mundial de la Salud, 1986).

En la actualidad, instituciones como la Organización Mundial de la Salud, no refieren que la promoción de la salud es “un proceso mediante el cual los individuos

y la comunidad están en condiciones de ejercer un mayor control sobre su salud y de este modo mejorar su calidad de vida”, necesitando para ello el generar cambios en la comunidad y los esquemas que la rigen en sus múltiples niveles, siendo de primordial la participación de la población. Algunos de los factores relacionados con la calidad de vida incluyen la salud, el ocio, las relaciones sociales, las habilidades funcionales de las personas, las condiciones económicas, servicios de salud, servicios sociales, calidad del ambiente, factores culturales y apoyo social (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Es de recalcar la importancia de comprender las necesidades particulares de cada comunidad, el contexto en el que se encuentra y qué entiende ésta por calidad de vida para con ello identificar los pasos necesarios para conseguirla.

A. Estrategias para la promoción de la salud

Además de cambiar la perspectiva de concepción de la salud y describir las necesidades y carencias en cuanto a políticas de salud refiere, en la carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986) también se describen cinco áreas de acciones básicas y necesarias para la promoción de la salud.

- a) Elaborar políticas públicas saludables. Entendiéndose como acuerdos establecidos en beneficio de la población y para salvaguardar sus intereses, teniendo consciencia y certeza de las consecuencias de estas políticas en la salud, bienestar y oportunidades de desarrollo de las comunidades (Organización Mundial de la Salud, 1986):
- b) Crear entornos de apoyo. A través de la mejora de los entornos físicos, económicos, sociales y culturales, no sólo en favor de conservar la salud si

no en potenciarla y mejorar la calidad de vida. Esto presupone la conservación del medio ambiente y las comunidades que las habitan.

- c) Fortalecer la acción comunitaria. A través del empoderamiento de las personas en su comunidad, dándoles un mayor control de éstas sobre su salud y los factores o políticas que las determinan.
- d) Desarrollar aptitudes personales. Refiriéndose a aquellas indispensables para el desarrollo personal y social, necesarias para el afrontamiento de las diversas etapas de vida y las dificultades o afecciones sanitarias que puedan presentarse.
- e) Reorientar los servicios de salud con un enfoque de promoción de la salud. Necesitando que los servicios de salud trasciendan de solamente brindar servicios médicos, enfocándose en la promoción de la salud desde cada sector, teniendo en cuenta las necesidades culturales de los individuos y las comunidades, y bajo la comprensión de que un sistema adecuado de protección de salud es responsabilidad tanto de los profesionales en salud, los individuos particulares, las comunidades, las instituciones y los gobiernos.

Para el planteamiento de un sistema de promoción de la salud y las estrategias a implementar, es necesario iniciar con la identificación del grupo poblacional al cual va a ser dirigido desde donde se partirá el diseño del proyecto.

En el Perú, las políticas de promoción de la salud se rigen bajo 4 lineamientos clave (Ministerio de Salud, 2017):

- a) La salud como eje fundamental e integrador de todas las políticas públicas. Mediante el alineamiento e integración de estas políticas en todos los niveles

de gobierno, pero teniendo como eje principal el nivel local. Implica también la asociación y construcción de alianzas entre organismos e instituciones de todos los sectores con la finalidad de emprender acciones sostenibles que promuevan el incremento de las condiciones de vida, así como un mayor financiamiento de actividades relacionadas a la salud.

- b) La persona, la familia y la comunidad como el centro de la gestión territorial en salud. Implica el garantizar las condiciones básicas de salud y su mantenimiento, mediante la generación de entornos que promuevan comportamientos saludables, reconociendo la influencia de la salud del individuo sobre la familia y el entorno comunitario en el que habita. Es necesaria además la implementación de mecanismos de gestión por resultados, favoreciendo la eficiencia y efectividad del sistema de salud.
- c) Abordaje de los determinantes sociales de la salud para el cierre de brechas de inequidad en salud. Orientada al abordaje de los determinantes sociales de la salud, que generan inequidad y son las causas que explican los problemas de salud en la población, involucrando a otros sectores del estado que desarrollan políticas que competen a estos determinantes y tienen un impacto en salud. Para lograr ello, se plantea el trabajo conjunto e intersectorial entre los diferentes sectores y niveles de gobierno mediante estrategias para la promoción de estilos de vida saludables, la construcción de un medio ambiente y entornos saludables, el cierre de brechas de inequidad en salud y la investigación como medio para la gestión basada en evidencias.
- d) Empoderamiento y participación social en el Perú. Parte de la concepción de la desigualdad en la distribución de poder, por lo que se plantea su

redistribución otorgando una mayor participación social en los procesos de toma de decisiones en diversos niveles, facultando a la ciudadanía en la formulación, implementación y evaluación de políticas, asumiendo responsabilidades tanto los ciudadanos, como sus gobernantes ante las nuevas demandas de una sociedad civil empoderada.

B. Áreas de promoción de la salud

Según el Manual de desarrollo comunal (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007), existen 5 áreas que deben ser abordadas mediante la promoción de la salud son:

- a) Políticas públicas. Involucran las normas políticas instauradas para la promoción del desarrollo y bienestar de la comunidad.
- b) Participación social e intersectorial. Implica la participación individual y organizada de los miembros de la comunidad en los procesos de gestión y ejecución comunal, el cumplimiento de las políticas públicas, ya sea como actores
- c) Estilos de vida saludable. Son las conductas empleadas por personas o colectivos para alcanzar el bienestar, orientándose al desarrollo de hábitos saludables y actitudes de compromiso con las políticas de promoción de la salud que existen en la comunidad.
- d) Entornos saludables: Implica la búsqueda de espacios seguros, limpios y adecuados, y el desarrollo de una cultura de respeto por el medio ambiente.
- e) Reorientación de los servicios de salud: Orientados hacia la promoción de servicios integrales diferenciados y accesibles en base a las necesidades y expectativas de la población de acuerdo a su edad.

Los ejes temáticos a abordar para la promoción de la salud deben corresponder a las principales necesidades de la población, siendo aquellos que deben ser priorizados: Alimentación y nutrición; higiene y ambiente; actividad física; salud sexual y reproductiva; habilidades para la vida; seguridad vial y cultura de tránsito; salud mental, buen trato y cultura de paz (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007).

C. Comunidad Saludable

La Organización Panamericana de la Salud (como se citó en Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2014) define una ciudad saludable como “aquella en que las autoridades políticas y civiles, las instituciones, organizaciones públicas y privadas, los propietarios, empresarios y trabajadores, la sociedad, dedican constantes esfuerzos en mejorar las condiciones de vida, trabajo y cultura de la población, establecen una relación armónica con el medio ambiente físico natural y expanden los recursos comunitarios para mejorar la convivencia, desarrollar solidaridad, la gestión social y la democracia”.

Entre las principales características que definen una comunidad saludable tenemos (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007):

- a) Una comunidad saludable fomenta valores y actitudes positivas hacia la promoción de la salud, respetando las diferencias culturales y buscando la equidad entre sus miembros.
- b) Así también busca hacer partícipes a la población mediante la organización para la gestión de recursos y el proceso de desarrollo de la comunidad.

- c) En cuanto a las instituciones que la conforman, se busca la integración y articulación entre las mismas para la promoción de estilos de vida saludables y la mejora de calidad de vida de la población.
- d) Mantener en frecuente capacitación y fortalecimiento de los dirigentes de las organizaciones de la comunidad y equipos técnicos de las instituciones, en favor del desarrollo de nuevas estrategias y metodologías para el desarrollo de la comunidad.

Es por ello que, para lograr la organización comunal en favor de la construcción de una comunidad saludable, es necesario identificar líderes, organizaciones e instituciones existentes en la comunidad; sensibilizar a la población, las autoridades y/o líderes comunales y conformar una instancia comunal.

Uno de los principales beneficios de la planificación orientada a lograr una comunidad saludable es de destacar la promoción de la participación activa de la los miembros de la comunidad desarrollando políticas y proyectos acordes sus necesidades, logrando esto fortalecer el vínculo entre sus miembros a través de la visión de la consecución de objetivos en común para un bienestar general a largo plazo. Todo ello fomenta la identidad e identificación con la comunidad.

Es de tener en cuenta algunos elementos importantes durante el establecimiento de comunidades saludables (Caja de herramientas comunitarias, 2017)

- a) Crear una visión basada en valores compartidos que sea convincente y motive a las personas.
- b) Definir de forma amplia la salud y bienestar, no limitándose al aspecto físico.

- c) Enfocarse en mejorar la calidad de vida de todos los miembros de la comunidad.
- d) Fomentar la participación e iniciativa ciudadana y que sea dirigida por la comunidad.
- e) La participación de diversos sectores fomentando la sensación de pertenencia y responsabilidad con la comunidad.
- f) Reconocer los factores sociales de la salud y la interrelación de la salud con otros temas.
- g) Fomentar el enfrentamiento de problemas a través de la solución colaborativa.
- h) Enfocarse en cambiar el sistema cuando éste es causa de un problema.
- i) Desarrollar el potencial de la iniciativa aprovechando bienes y recursos locales.
- j) Monitorear el progreso y los resultados.

En síntesis, una comunidad saludable es aquella donde sus sistemas son funcionales y tanto instituciones como ciudadanos trabajan en conjunto para mejorar la calidad de vida y crear ambientes favorables a su desarrollo. Esto conlleva también responsabilidades y objetivos afines a la promoción de la salud, considerando en todo momento el respeto por las diferencias sociales, lingüísticas y culturales, y la equidad en cuanto a derechos y accesibilidad a los servicios según las necesidades de la población, siendo esta quien empoderada se organiza y gestiona sus propios recursos durante el proceso de desarrollo local.

1.3. Planteamiento del problema

1.3.1. Descripción de la realidad problemática

La importancia de la interrelación entre adolescente y comunidad es explicada en el modelo ecológico de Bronfenbrenner (Cortés, 2002), denotando el impacto del individuo en función de su participación en los diferentes sistemas que compone su medio y cómo ello moldea al individuo a través de su desarrollo social.

Así, el fomentar la participación de adolescentes dentro de su comunidad es fomentar un derecho nato que forma parte de su desarrollo y ratifica su reconocimiento como ciudadanos capaces de decidir y cuyas acciones influyen en la sociedad que conforman (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006).

Dentro de las entidades que asumen esta responsabilidad se encuentra el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2006) siendo uno de los principales órganos promotores a nivel internacional y local de la participación de niños y adolescentes en su comunidad, cuya intervención se centra en actividades que fomenten la protección, reconocimiento e integración de sus participantes. Sin embargo, la participación de adolescentes como entes activos en la política o gestión de su comunidad es un aspecto aún de poca exploración e intervención.

Por otro lado, en las últimas décadas el estado peruano también ha empleado acciones para el fomento del desarrollo de la adolescencia y juventud, pero cuyas actividades en su mayoría restringen la participación del adolescente a la mera ejecución siendo escasas las instituciones que han permitido la intervención del adolescente desde las etapas de planeamiento de estas políticas, reduciendo así la efectividad de estas experiencias a nivel individual y colectivo (Organización Panamericana de la Salud, 2006)

1.3.2. Formulación del problema

Con la finalidad de implementar un programa de participación comunitaria de adolescentes que contribuyan al desarrollo comunal en el Asentamiento Humano Sarita Colonia en el Callao, y advirtiendo una serie de problemáticas de carácter psicosocial en dicha población como son el consumo de drogas, el pandillaje juvenil, los embarazos en adolescentes, la deserción escolar y las enfermedades de transmisión sexual (Vega, 2013), se considera pertinente el desarrollo de acciones integrales en donde se pueda generar espacios de participación y que a su vez contribuya al fortalecimiento del desarrollo comunitario basada en la participación, pero no como una acción puntual ni ocasional, sino que ello se genere en la estructura organizacional de la comunidad, de manera que se pueda desarrollar un programa de carácter sostenible y que contribuya al empoderamiento de la comunidad respecto a su salud y desarrollo comunal. Por todo lo mencionado se plantea lo siguiente: ¿El desarrollar procesos de intervención comunitaria en adolescentes permitirá generar conocimientos y habilidades de gestión comunal para su participación activa en promoción de la salud y desarrollo de su comunidad?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Diseñar, ejecutar y evaluar un programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Diseñar el programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del callao.
- b. Ejecutar el programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del callao.
- c. Evaluar el programa de capacitación en gestión comunal y de promoción de la salud dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del callao.
- d. Promover el diseño participativo de un plan de promoción de la salud liderado por los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del callao.
- e. Promover la ejecución participativa de un plan de promoción de la salud liderado por los integrantes del municipio escolar de un institución educativa del callao.

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Diseño metodológico

El enfoque desarrollado es el cualitativo, el cual se centra en la comprensión de los fenómenos a través de la percepción y experiencia de los participantes en su ambiente cotidiano, asumiendo también el investigador el rol de participante y reconociendo la influencia que ejerce en el medio que estudia durante el proceso de investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El diseño utilizado la investigación acción-participativa involucrando de forma democrática a los miembros de la comunidad, que ejercen como los principales actores durante el planeamiento y ejecución de las actividades orientadas a la resolución de problemáticas que atañen a su comunidad, teniendo como principal finalidad el desarrollo y mejora de la calidad de vida de los involucrados (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Por otro lado, el investigador asume su rol como agente de cambio social, insertándose como un miembro activo en la comunidad, reconociendo el propio desarrollo histórico y cultural de ésta, y llevando la investigación como un proceso transformador de relación horizontal con las personas investigadas, características propias de la investigación acción participativa (Monje, 2011).

2.2 Población y muestra

2.2.1. Población.

La población se conformó por adolescentes residentes del Asentamiento Humano Sarita Colonia del Callao.

2.2.2. Muestreo y muestra

El tipo de muestreo fue no probabilístico-homogéneo. Homogéneo, según Hernández, et al. (2014) se entiende como aquel donde los participantes poseen características o un perfil similar dentro de un grupo social y no probabilístico porque no tiene como finalidad la generalización y la selección depende de los objetivos afines a la investigación.

La muestra estuvo constituida por 17 adolescentes voluntarios cuyas edades se encontraban entre los 14 a 17 años, siendo 10 mujeres y 7 varones que cursaban 3ro y 4to de secundaria y ocupaban el cargo de representantes de municipios escolares, donde el 100% reside en el Asentamiento Humano Sarita Colonia, perteneciente a la Provincia Constitucional del Callao, conviven con sus padres y habitan en viviendas de material noble con acceso a los servicios de luz y agua.

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron los siguientes:

- Participación voluntaria
- Que tengan el cargo de representantes de municipios escolares

Dentro de los criterios de exclusión se consideraron los siguientes:

- Que no estén en adecuadas condiciones de salud durante el desarrollo del programa.
- Que no firmen en Asentimiento Informado.

2.3. Instrumentos y materiales

Para el establecimiento de la línea base se hizo uso de una entrevista estructurada, explicada por Hernández, et al.(2014) como aquellas en las que el entrevistador se basa en una guía de preguntas y se sujeta estrictamente a estas, siendo el contenido y orden de las mismas a depender del instrumento utilizado. La

entrevista consistió en 10 preguntas abiertas y fue realizada a dirigentes y principales actores de la comunidad de Sarita Colonia (véase anexo D), tales como dirigentes comunales, profesionales de la salud, profesores, padres de familia y los representantes de los municipios escolares convocados, con el objetivo de conocer el estado de participación de los adolescentes en la mejora de las condiciones que favorezcan la salud y el desarrollo de su comunidad. El contenido de las respuestas recabadas fue posteriormente analizado y categorizado en “SI” (aquellas que respondían de forma afirmativa a la pregunta), y “NO” (aquellas que respondían de forma negativa a la pregunta), manteniendo el contenido y justificación de las mismas para la posterior elaboración de los gráficos de barras.

Otra técnica utilizada fue la observación participante, definida por Bernard (1994) como el proceso para establecer una relación con la comunidad y aprender a actuar en esta, de forma natural o artificial, al punto de mezclarse con la comunidad, de modo que los miembros de la misma actúen de forma natural, para luego poder salir de ese escenario de comunidad y ser capaz de comprender, describir e identificar los eventos y comportamientos que ocurren en ella. Se entiende entonces como una técnica de recopilación de datos usada para la descripción auténtica de grupos sociales y escenarios naturales. Para la recolección de información se hizo uso de un formato (véase anexo F), el cual fue empleado en 5 momentos clave del proceso: Contacto, organización, diagnóstico participativo, planificación participativa y ejecución participativa, identificándose líderes, conductas de liderazgo, protagonismo y motivación.

Materiales

El diseño del programa de capacitación se realizó bajo la modalidad de talleres, con el enfoque del modelo AMATE, basado en la guía titulada “Con la vida sí se

Juega” (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007). Los talleres se agruparon bajo la estructura de módulos y sesiones, siendo en total 5 módulos que abarcaron los temas de: gestión comunal, promoción de la salud y diseño de proyectos de marco lógico, que fueron desarrollados en las instalaciones del Centro de Desarrollo Juvenil “Sarita Colonia”. Para el monitoreo del progreso y como sistema de evaluación del mismo se hizo uso de cuestionarios, siendo definidos por Chasteauneuf (como se citó en Hernández et al., 2014) como un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, para cada módulo de capacitación brindado. Fueron en total 5 cuestionarios con entre 7 a 10 preguntas abiertas afines al contenido, y aplicados antes y después del desarrollo del módulo, para así conocer el alcance de los conocimientos expuestos, a través de las diferencias en el contenido de sus respuestas (véase anexo E).

Tabla 1

Distribución y contenido de los módulos para las capacitaciones

Módulo	Sesiones	Actividad aplicativa en la comunidad
Módulo 01: Organizándonos para construir una comunidad saludable.	Sesión 1: Organizando a la comunidad para la gestión de una comunidad saludable. Sesión 2: Planificando actividades para impulsar una instancia comunal que gestione la comunidad saludable.	Realizar las coordinaciones para la conformación de un equipo encargado de gestionar la comunidad saludable.
Módulo 02: Promoviendo la promoción de la salud en la comunidad.	Sesión 1: Encontrándonos con la promoción de la salud ambiental Sesión 2: Construyendo la promoción de la salud ambiental en la comunidad. Sesión 3: Planificando actividades para sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud ambiental.	Sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud ambiental.
Módulo 03:	Sesión 1: Aprendiendo a hacer un diagnóstico participativo	Ejecución de un diagnóstico participativo.

Realizando el diagnóstico participativo con la comunidad.	Sesión 2: Planificando actividades para realizar el diagnóstico participativo con la comunidad.	
Módulo 04: Elaborando nuestro Plan de Desarrollo Comunal.	Sesión 1: Planificando el desarrollo local Sesión 2: Aprendiendo a elaborar participativamente un plan de desarrollo comunal. Sesión 3: Organizando las actividades para realizar el plan de desarrollo comunal.	Elaboración del plan de desarrollo comunal.
Módulo 05: Elaborando proyectos de promoción de la salud para la comunidad.	Sesión 1: Conociendo qué es un proyecto Sesión 2: Aprendiendo a diseñar un proyecto. Sesión 3: Organizando la elaboración de un proyecto de promoción de la salud ambiental	Elaboración de un proyecto en promoción de la salud ambiental.

En la Tabla 1 se describe la estructura del programa trabajado con los adolescentes participantes, observándose los 5 módulos trabajados, las sesiones que los conforman y las actividades aplicativas correspondientes. Las sesiones se desarrollaron 1 vez por semana, con duraciones entre 90 y 120 minutos según el contenido y esquematizándose en base a actividades (véase anexo I). Las actividades de las sesiones programadas se desarrollaron en base a técnicas participativas, definidas por Vargas y Bustillos (como se citó en Díaz & Peñaloza, 2015) como herramientas educativas que fomentan la participación para la reflexión y el análisis, por lo que se emplearon tanto técnicas de presentación y animación como dinámica motivacional, de energización y de presentación del tema a abordar; técnicas de análisis y profundización, cuyas dinámicas fueron elaboradas para el desarrollo del contenido de cada proceso participativo; y técnicas de evaluación,

siendo estas últimas esenciales para la retroalimentación y reforzar los avances de cada sesión.

Además de la observación participante, para mantener un registro del desarrollo de la investigación, se hizo uso de fotografías en diferentes momentos del proceso (véase anexo L) y de la toma de testimonios sobre la experiencia de los participantes, valiéndose para este último de una guía de entrevista semi estructurada (véase anexo G), que consta de 11 preguntas abiertas que hacen hincapié en las apreciaciones, percepciones e influencia que este proceso participativo ha tenido en los adolescentes.

2.4. Procedimiento

Se contactó con la dirección de tres colegios pertenecientes a la zona solicitando permiso para trabajar con los representantes de sus municipios escolares, estableciéndose así contacto con los alcaldes de cada municipio escolar y sus equipos de gestión, siendo finalmente 2 agrupaciones las que respondieron a la convocatoria.

Para el desarrollo de la identificación de problemas y necesidades, y su correspondiente valoración, se llevó a cabo un estudio de línea base, entrevistando a los principales actores de cada sistema social de la comunidad. Como resultado se obtuvo que en la comunidad no se contaba con la participación organizada de los adolescentes, por lo cual se procedió a contactar con instituciones educativas de la comunidad y los municipios escolares correspondientes. Así también se realizó el diseño del programa de capacitación en base al manual de desarrollo comunal “Con la vida sí se juega” (Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo, 2007).

Tras la respuesta a la convocatoria, se gestionó el consentimiento informado con la directora y coordinadora de la institución, donde se explican los acuerdos de confidencialidad y el desarrollo del programa de capacitación en gestión comunal y diseño de proyectos para la promoción de la salud dirigido a los adolescentes convocados (véase anexo A). Así también se generó un asentimiento informado dirigido a los participantes donde se explican aspectos éticos del proyecto y las demandas o necesidades del mismo para con ellos (véase anexo B).

En total fueron 17 adolescentes que formaron parte de la capacitación en gestión comunitaria con el objetivo de que sean protagonistas en el proceso de transformación social de su comunidad. Este grupo se autodenominó "Confraternidad", estableciéndose en adelante bajo una organización jerárquica tal como se aprecia en el anexo H. Se hizo uso de actas para el seguimiento de las actividades y los acuerdos realizados durante las sesiones (Véase anexo C), obteniendo como resultado de las capacitaciones un proyecto que contenía 2 objetivos principales:

- a) La mejora de los espacios exteriores de su colegio.
- b) La promoción de la salud en instituciones educativas: a través de la información de los beneficios en la práctica de estilos saludables y una mejor organización de las aulas mediante la asignación de brigadistas encargados de velar por la limpieza de las aulas, el medio ambiente y la prevención de la violencia en la escuela.

Finalizado el programa de capacitación y el diseño del proyecto, se procedió a su ejecución, coordinando con la dirección de los colegios para la inclusión y ejecución de las actividades de la promoción de la salud dentro del plan anual

estudiantil, valiéndose además de la matriz de marco lógico desarrollada, y que se presenta en el anexo J, y de un cronograma para la organización y seguimiento de las actividades por parte de los participantes (véase anexo K).

Para poder establecer una visión más clara del desarrollo de la presente investigación, se consideró desarrollar un cronograma de ejecución de las mismas, que describa el proceso global desarrollado, las actividades realizadas durante los 6 meses que abarcó la investigación y que a continuación presentamos:

Tabla 2

Cronograma de actividades

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Evaluación preliminar de la comunidad	x					
Establecimiento de la línea base de la participación comunitaria de los adolescentes.	x					
Gestión, coordinación y convocatoria para el desarrollo de la capacitación en gestión comunal	x					
Ejecución del 1er módulo de capacitación en Gestión Comunal		x				
Ejecución del 2do módulo de capacitación en Gestión Comunal		x	x			
Ejecución del 3er módulo de capacitación en Gestión Comunal			x			
Ejecución del 4to módulo de capacitación en Gestión Comunal			x	x		
Ejecución del 5to módulo de capacitación en Gestión Comunal				x	x	x
Evaluación de Resultados del programa de capacitación						x
Informe final de la intervención						x

2.5. Análisis de los datos

Tras la recolección de datos obtenidos en el desarrollo de procesos bajo el método de la investigación acción participante, en donde se aplicaron técnicas cualitativas como las entrevistas para el establecimiento de la línea base sobre la situación de la participación de los adolescentes en el desarrollo de su comunidad, así como también para la recolección de testimonios sobre las vivencias dadas

durante el desarrollo de las fases de la investigación acción participante. También se contó con el uso de cuestionarios que permitieron evaluar los conocimientos de la capacitación desarrollada sobre gestión comunal y promoción de la salud. Y finalmente, la observación participante para la descripción de las actividades como el análisis de los procesos que se llevaron a cabo.

Para el caso de la línea base se establecieron entrevistas semi estructuradas donde se establecieron respuestas de “Sí” y “No”, manteniendo el contenido descriptivo y explicativo que permitió elaborar subcategorías que daban cuenta del porqué de sus respuestas. A esas categorías se les estableció una frecuencia y se determinó el valor porcentual de las mismas, siendo presentadas mediante la elaboración de gráficos de barras, lo cual permitía dar una comprensión de lo manifestado por los participantes en esta etapa.

Para las evaluaciones de entrada y salida de la capacitación de gestión comunal y promoción de la salud, las categorías se establecieron según el contenido de las respuestas, siendo homologadas en base a la similitud entre las mismas. La categorización de respuestas y establecimiento de frecuencias se realizó para cada pregunta, lo cual permitió establecer los gráficos circulares para el análisis de las respuestas de los participantes dados antes y después de cada módulo de capacitación.

Las descripciones y detalles señalados en la observación participante durante los diferentes momentos del proceso participante, como fueron el contacto con la organización juvenil, la observación las características y relaciones presentadas en la organización juvenil, sobre la preparación, organización y desarrollo del diagnóstico participativo, sobre las acciones y vivencias dadas en la planificación

participativa y en las vivencias percibidas durante la ejecución participativa, permitiendo conocer y comprender algunos detalles considerados relevantes desde la mira de los propios adolescentes en el desarrollo de la investigación acción participante.

En el caso de las entrevistas testimoniales, se procedió al análisis de contenido requiriendo realizar la transcripción digital de dichas entrevistas. Esto permitió ir identificando y seleccionando las categorías de respuestas estableciéndose 3 categorías diferenciadas: Testimonios que estaban dirigidos a la repercusión en su desarrollo personal, aquellos relacionados a la repercusión en su desarrollo social, y aquellos que describían sus percepciones generales sobre la intervención. Esta categorización permitió comprender y conocer el impacto del proceso participativo desde la experiencia de los mismos participantes.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Resultados de línea base:

Para el diseño del programa de gestión y promoción de la salud se requirió establecer la pertinencia de un programa de capacitación. En tal sentido, se utilizó la línea base con el objetivo de conocer participación de los adolescentes en el desarrollo de su comunidad, obteniéndose los siguientes resultados:

En la figura 1 se observa que todos los informantes refirieron que los adolescentes no se organizan para establecer propuestas. Los principales motivos para ellos son la falta de interés y la falta de acción de la comunidad por motivarlos a participar.

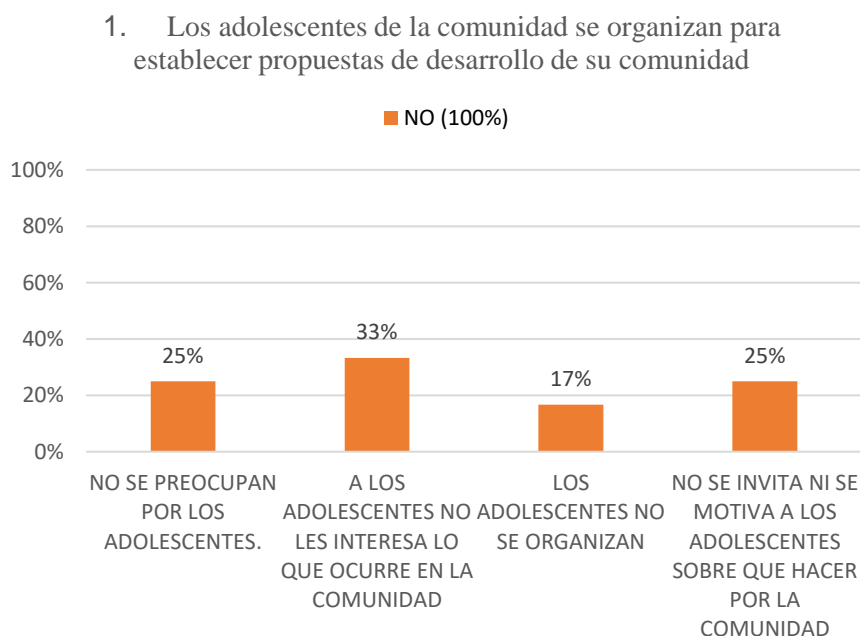


Figura 1. Respuestas de los informantes ante la pregunta 1

Como se observa en la figura 2, todos los informantes respondieron que los adolescentes no han recibido capacitación para desarrollar propuestas en favor de la comunidad. La mitad de ellos desconoce el por qué no son capacitados.

2. Los adolescentes han recibido capacitación en cómo desarrollar propuestas de mejora en su comunidad

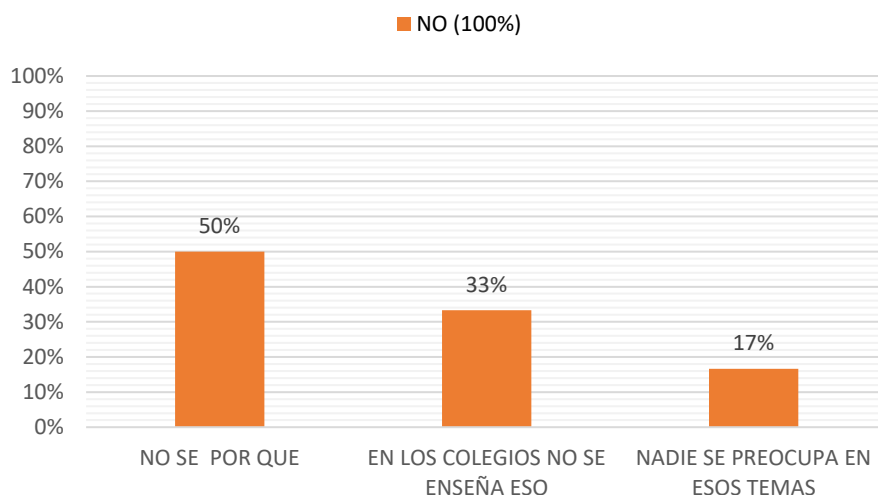


Figura 2. Respuestas de los informantes ante la pregunta 2

En la figura 3, observamos que el total de informantes niega que los adolescentes de la comunidad tengan conocimientos para desarrollar propuestas en favor de la misma, siendo el motivo principal el no haber recibido enseñanzas para ello.

3. Los adolescentes saben cómo desarrollar propuestas de mejora de su comunidad

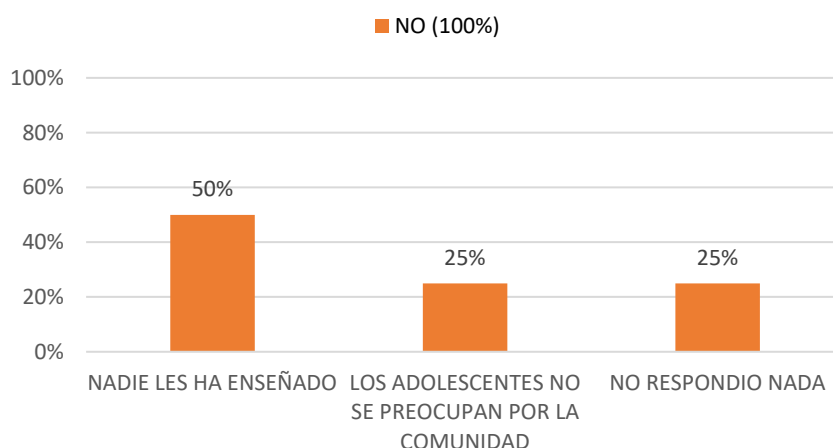


Figura 3. Respuestas de los informantes ante la pregunta 3

En la figura 4 se aprecia a una ligera mayoría de los informantes que afirma que los adolescentes conocen los aspectos positivos, negativos, las necesidades y problemas de su comunidad a través de la observación.

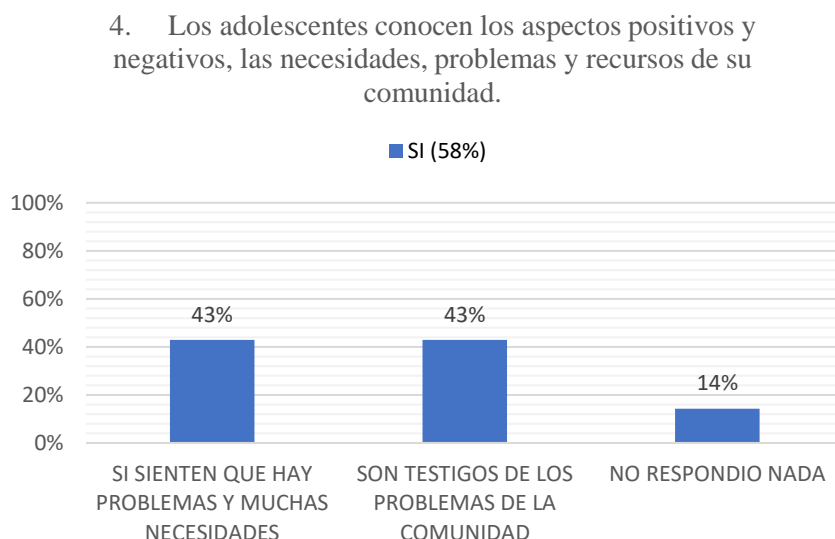


Figura 4. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 4

Por el contrario, en la figura 5, un 42% niega que los adolescentes de la comunidad tengan conocimiento de las necesidades, problemas y recursos de su comunidad, refiriéndose como principal causa a la falta de interés de los adolescentes por su comunidad.

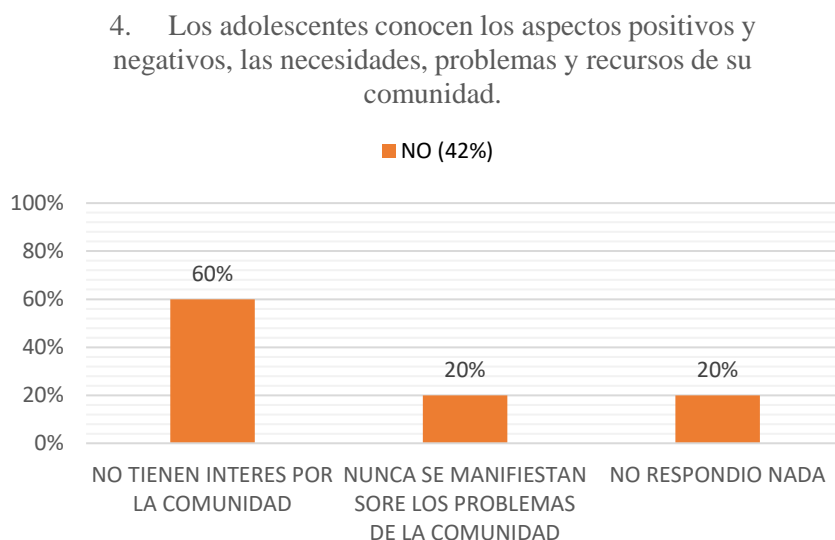


Figura 5. Respuesta NO de los informantes ante la pregunta 4

En la figura 6, se observa que todos los informantes respondieron de forma negativa ante la pregunta 5, sin embargo, la mayoría desconoce el por qué no se han desarrollado experiencias participativas para los adolescentes.

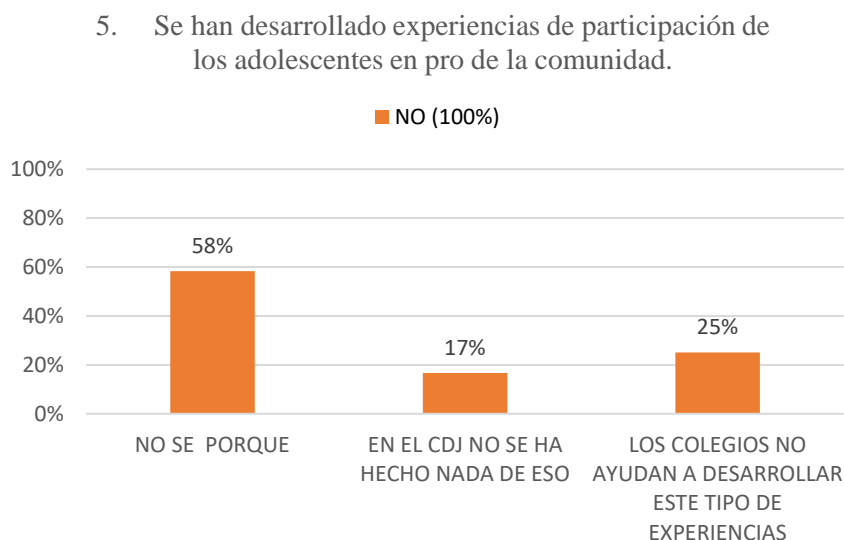


Figura 6. Respuestas de los informantes ante la pregunta 5

Como se observa en la figura 7, la mayoría de participantes afirman que se reconoce la necesidad de promover la participación de los adolescentes, siendo la motivación el principal factor para su logro.

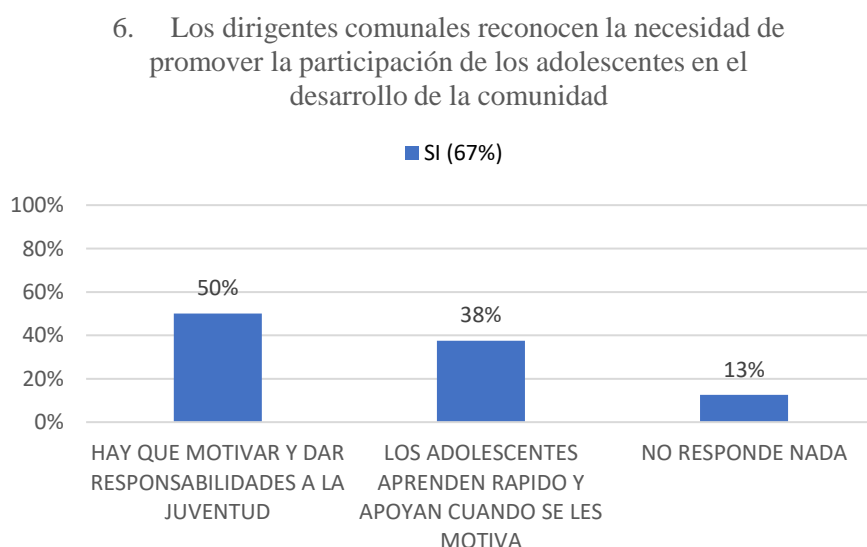


Figura 7. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 6

En la figura 8, la tercera parte de los informantes niegan que los dirigentes comunales reconozcan la necesidad de hacer parte a los adolescentes en el desarrollo de la comunidad. Los principales motivos son la preferencia de trabajar con otros adultos y la desconfianza.



Figura 8. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 6

En la figura 9, observamos que todos los informantes negaron que las instituciones educativas promuevan la participación de los adolescentes. Los principales motivos se atribuyen a la falta de interés por las instituciones y desconocimiento.

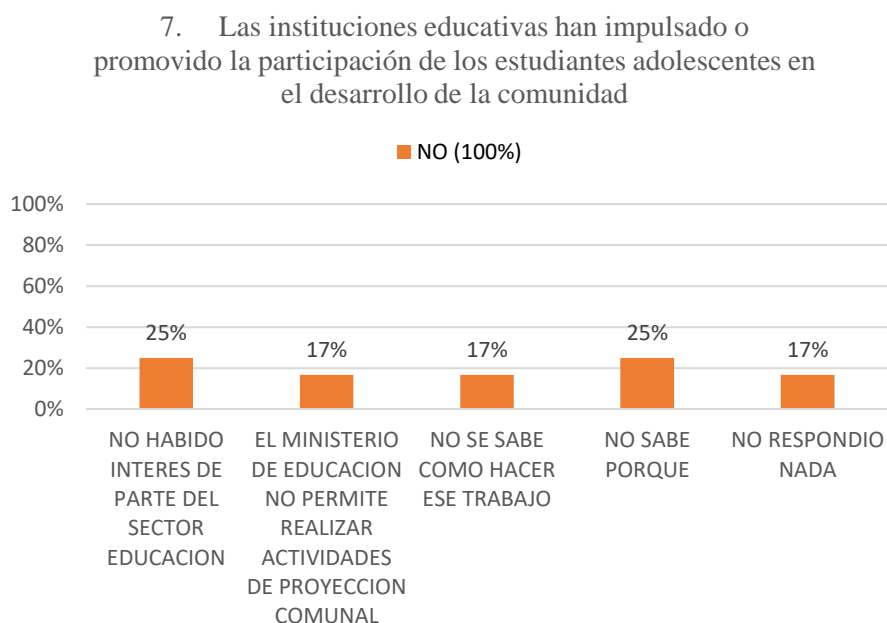


Figura 9. Respuestas de los informantes ante la pregunta 7

Como se observa en la figura 10, todos los informantes refirieron que las organizaciones sociales de base (OSB) no promueven la participación de los adolescentes. entre los principales motivos se encuentra el desconocimiento y la falta de interés.

8. Las OSB han impulsado o promovido la participación de los adolescentes en el desarrollo de la comunidad.

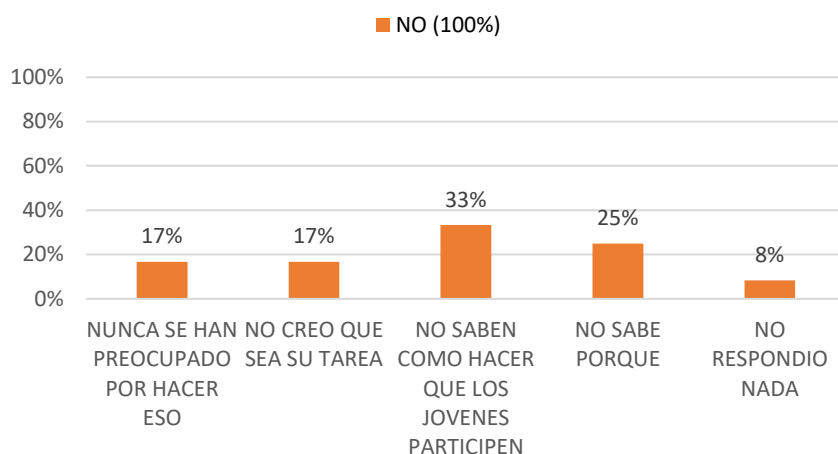


Figura 10. Respuestas de los informantes ante la pregunta 8

En la figura 11 se observa que la mitad de los participantes afirma la existencia de interés por parte de los adolescentes en ser partícipes del desarrollo comunal, teniendo como evidencias a los municipios escolares y los grupos juveniles que existen en la comunidad.

9. Existen adolescentes interesados en participar en actividades de desarrollo y gestión comunal.

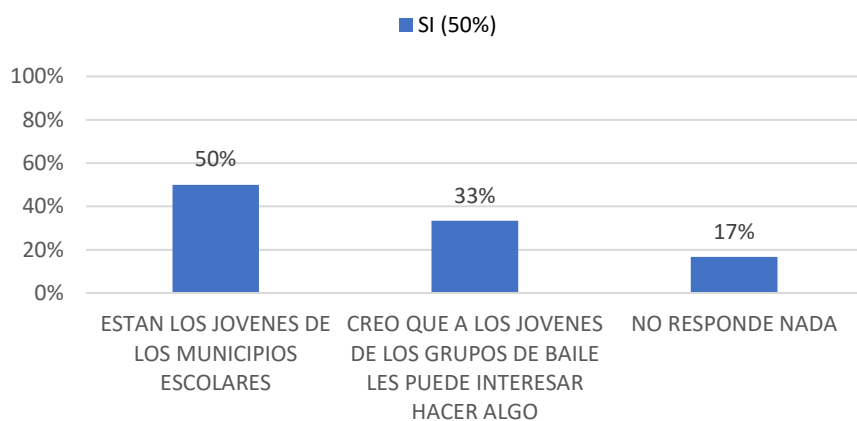


Figura 11. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 9

En la figura 12 observamos que, según los participantes, los principales motivos para la falta de participación adolescente se encuentran en su falta de interés y la falta de apoyo e integración por parte de dirigentes e instituciones.

9. Existen adolescentes interesados en participar en actividades de desarrollo y gestión comunal.

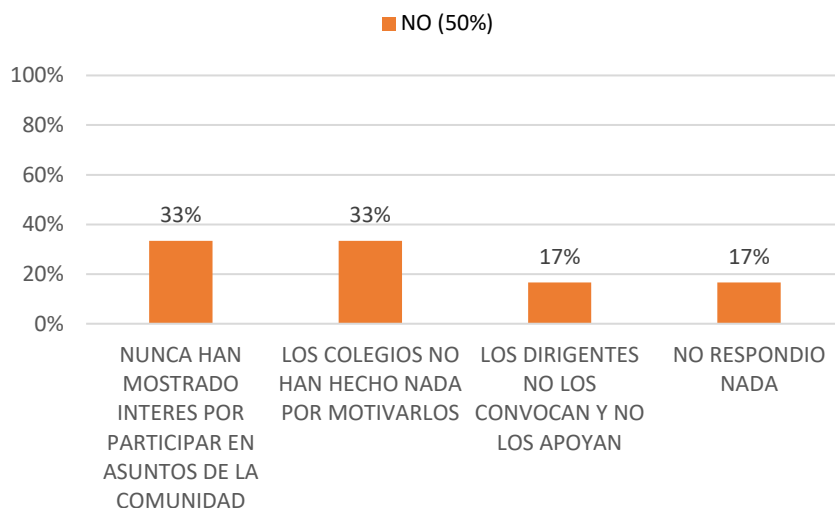


Figura 12. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 9

Para la figura 13 se observa que existen actividades que permiten la organización y participación en actividades incentivadas municipio y otras instituciones de la comunidad.

10. Se organizan y participan los adolescentes en actividades sociales y culturales en la comunidad.

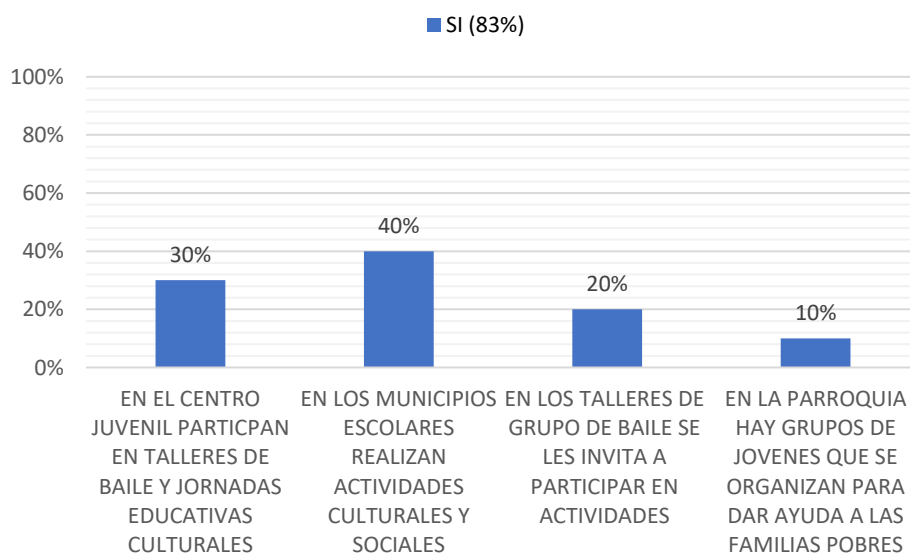


Figura 13. Respuestas SI de los informantes ante la pregunta 10

En la figura 14 observamos de forma contraria que algunos informantes niegan la participación de los adolescentes, refiriendo como motivos la falta de apoyo e interés tanto de los adolescentes como de la comunidad.

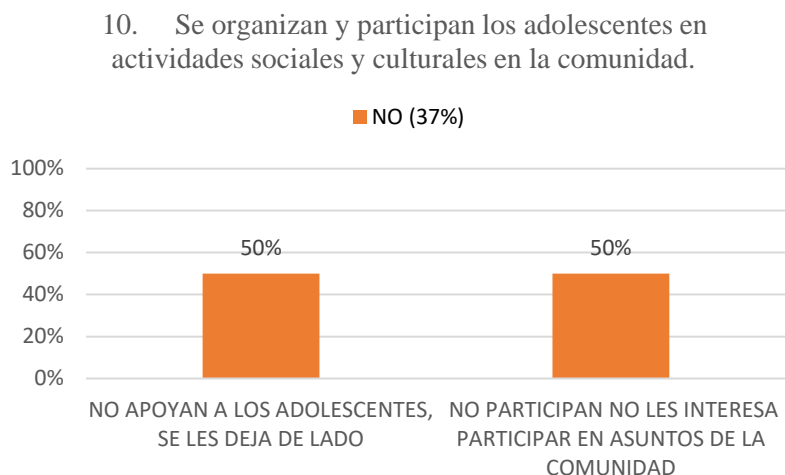


Figura 14. Respuestas NO de los informantes ante la pregunta 10

3.2. Resultados de las evaluaciones de entrada y salida realizadas por cada sesión y organizadas según el módulo

Los cuestionarios de entrada y salida en cada módulo desarrollado permiten establecer seguimiento y evaluación del programa de gestión y promoción de la salud durante su ejecución en función de los conocimientos adquiridos por los participantes, siendo estos conocimientos necesarios para promover el desarrollo del diagnóstico y ejecución participativos. De esta forma, se obtuvieron estos resultados:

3.2.1. Resultados de las evaluaciones en el módulo 1: Organizándonos para construir una comunidad saludable

En la figura 15 se observa que el concepto de comunidad saludable estaba vinculado al concepto de enfermedad y de acción ante la presencia de esta.

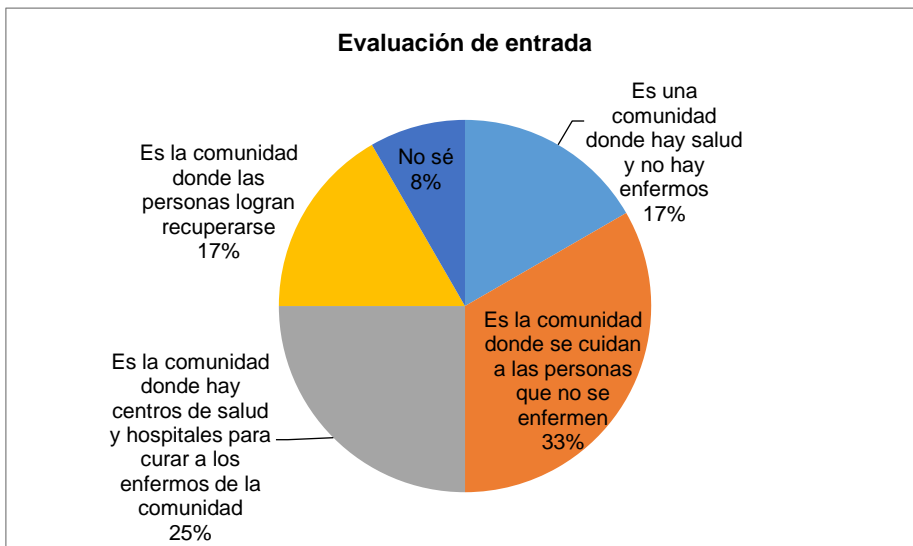


Figura 15. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta: ¿Qué entiendes por comunidad saludable?

En las respuestas observadas de la figura 16, se aprecia un cambio en el entendimiento de comunidad saludable, involucrando el factor ambiental, seguridad, y reconociendo la importancia de la organización como una expresión de ser una comunidad.

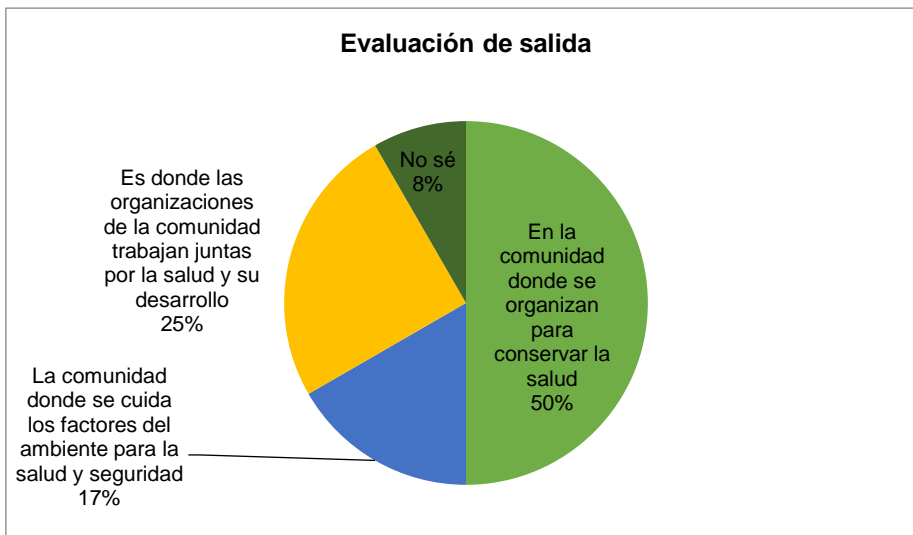


Figura 16. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta: ¿Qué entiendes por comunidad saludable?

Como se observa en la figura 17, los participantes consideran que para la construcción de una comunidad se debe trabajar para prevenir la enfermedad y atender a los enfermos.

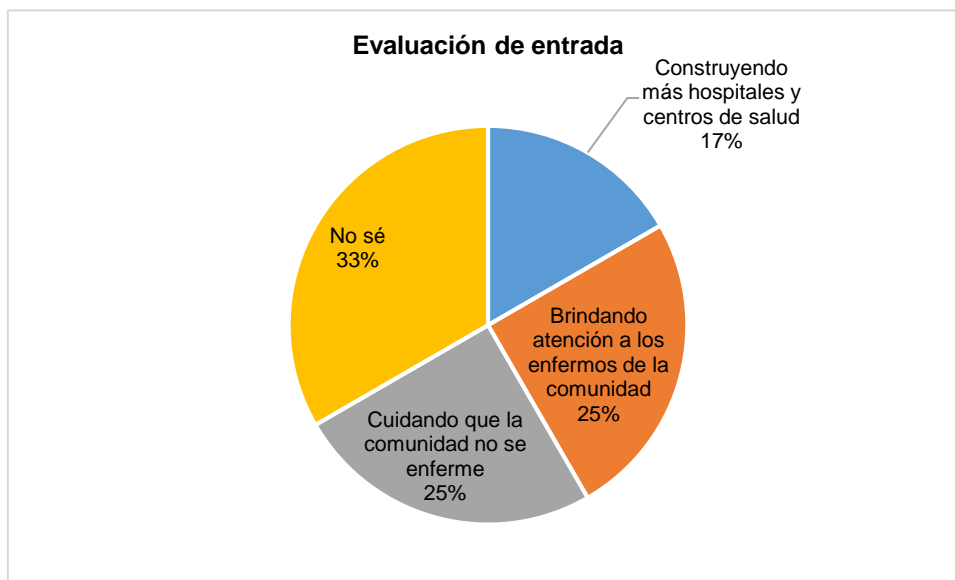


Figura 17. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo se podría impulsar la construcción de una comunidad saludable?

En las respuestas de la figura 18, se observa que los participantes identifican y valoran la organización, capacitación y el trabajo en redes institucionales como una forma de construir una comunidad saludable.

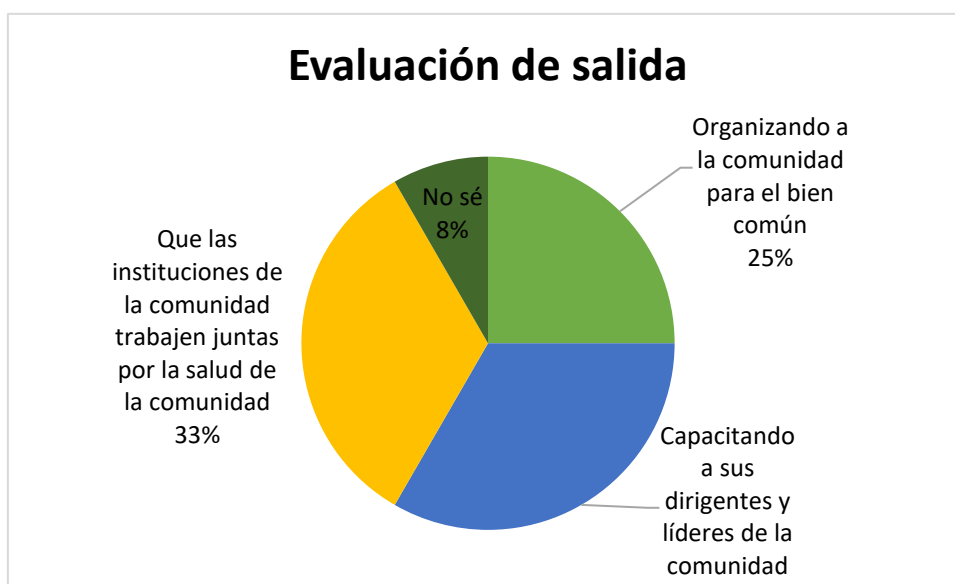


Figura 18. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se podría impulsar la construcción de una comunidad saludable?

Observamos en la figura 19 que las respuestas de los participantes van en función de apoyar en el cuidado de los enfermos de la comunidad.

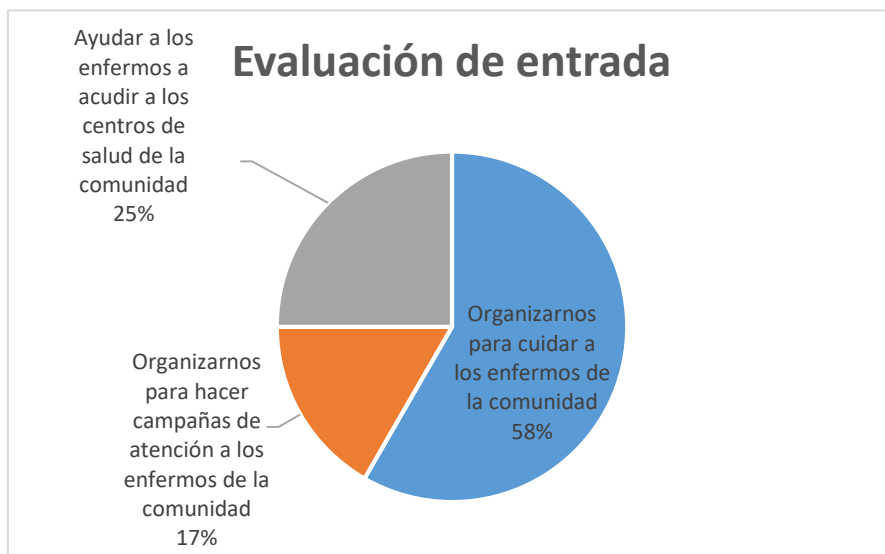


Figura 19. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta: Tras formar un grupo con tus compañeros, ¿Cómo se organizarían para desarrollar actividades que impulsen una comunidad saludable?

En la figura 20, se aprecia que los participantes priorizan la capacitación, elaboración de proyectos y difusión de información con la comunidad, para la construcción de una comunidad saludable.

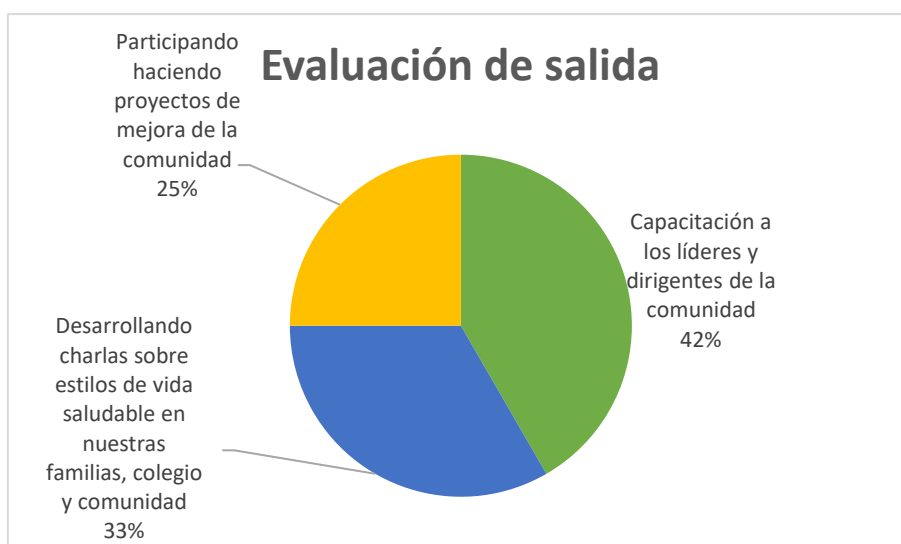


Figura 20. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se organizarían para desarrollar actividades que impulsen una comunidad saludable?

En las respuestas de la figura 21, los participantes evidencian desconocer las características de la gestión comunal.



Figura 21. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué características debe tener la instancia de gestión comunal?

Como se observa en la figura 22, la mayoría de participantes logran reconocer y señalar las condiciones necesarias que deben existir para que se genere una instancia de gestión comunal.

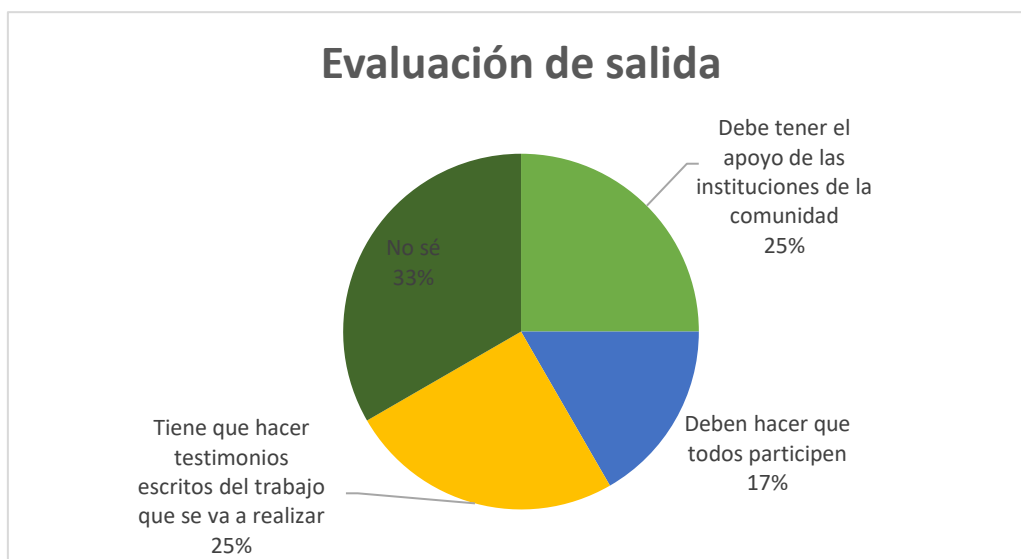


Figura 22. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué características debe tener la instancia de gestión comunal?

En la figura 23, se observa que la mayoría de participantes desconoce los contenidos del acta de compromiso.



Figura 23. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué debe incluirse en el acta de compromiso para impulsar la gestión comunal?

Observamos en la figura 24 que tras la capacitación, la mayoría de adolescentes logra señalar indicadores importantes que deben estar incluidos en el acta de compromiso.

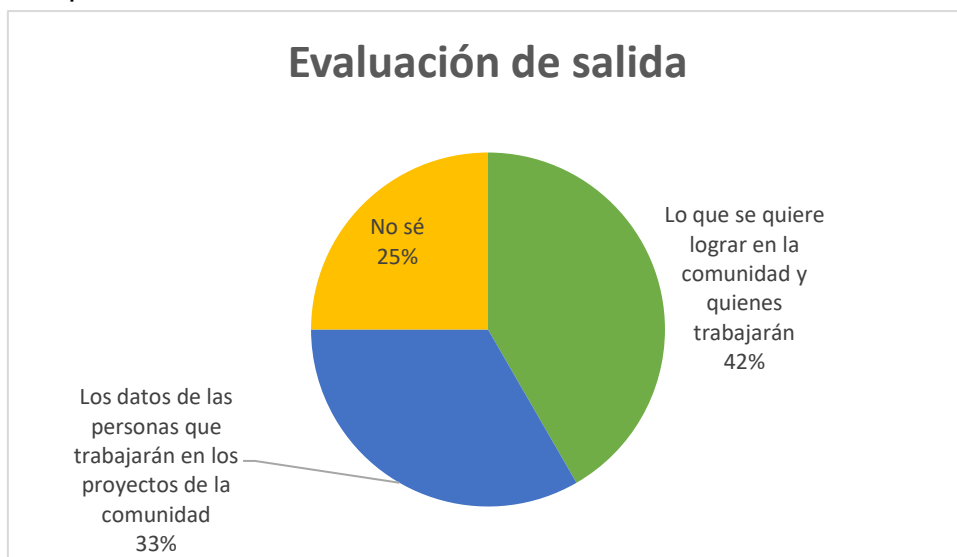


Figura 24. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué debe incluirse en el acta de compromiso para impulsar la gestión comunal?

En la figura 25, se observan respuestas asociadas a la enfermedad y que distan con las actividades iniciales necesarias para construir una comunidad saludable.

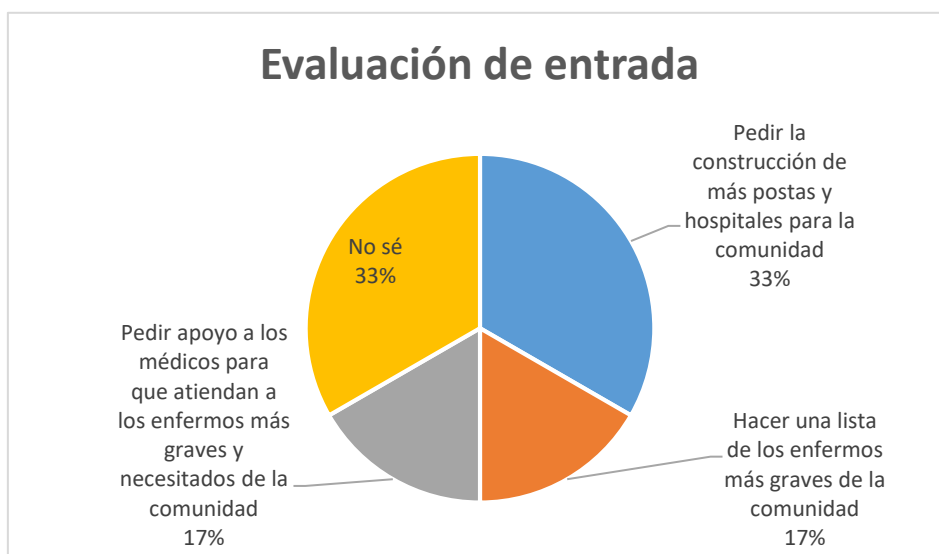


Figura 25. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cuál es la primera actividad que tenemos que hacer para iniciar la construcción de una comunidad saludable?

En la figura 26, observamos que tras la capacitación los participantes logran señalar la importancia de conocer y organizar su comunidad para el inicio de la construcción de una comunidad saludable.

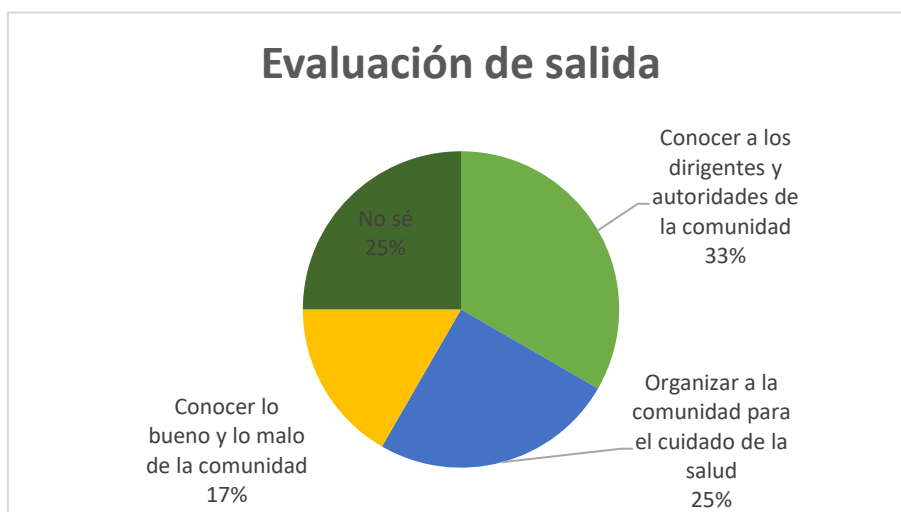


Figura 26. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cuál es la primera actividad que tenemos que hacer para iniciar la construcción de una comunidad saludable?

En la figura 27, observamos que se señalan aspectos poco eficientes para obtener el compromiso de la población.

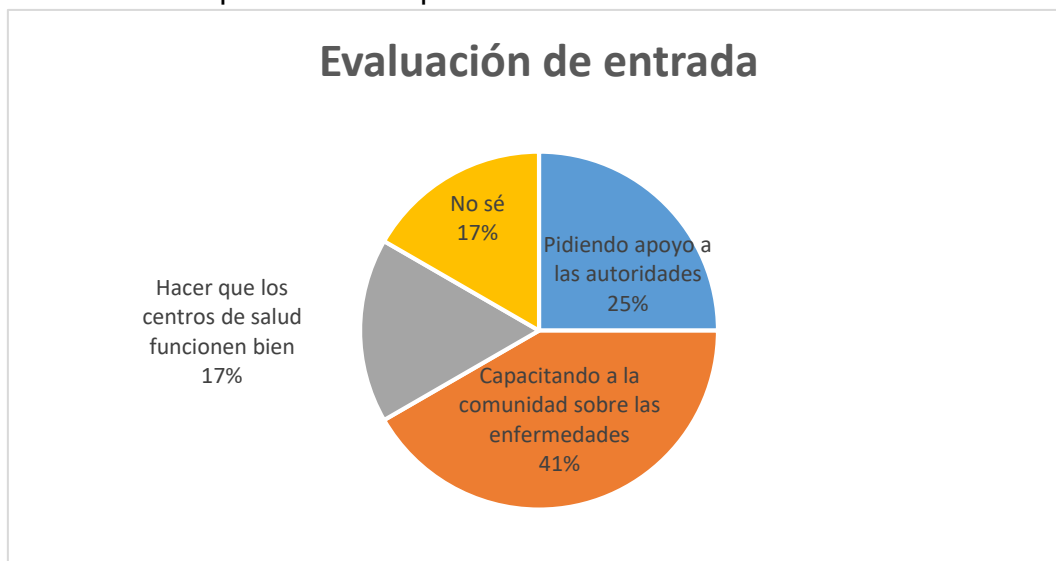


Figura 27. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo podemos lograr el compromiso de la población y sus líderes en la construcción de una comunidad saludable?

En la figura 28, tras las sesiones, observamos que los adolescentes reconocen la importancia del trabajo conjunto con autoridades y dirigentes de la comunidad para obtener el compromiso de estos en favor de construir una comunidad saludable.

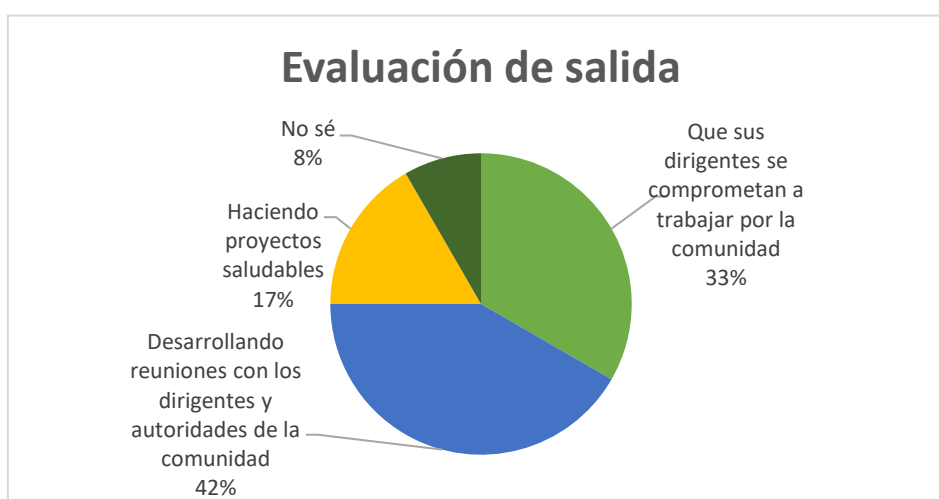


Figura 28. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo podemos lograr el compromiso de la población y sus líderes en la construcción de una comunidad saludable?

3.2.2. Resultados de las evaluaciones en el módulo 2: Promoviendo la promoción de la salud

Se observa en la figura 29 que los adolescentes poseen nociones simples y poco desarrolladas sobre el concepto de salud.



Figura 29. Resultados de evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es salud?

En la figura 30, se observa que tras la capacitación los participantes logran señalar características elaboradas y acordes al concepto de salud.

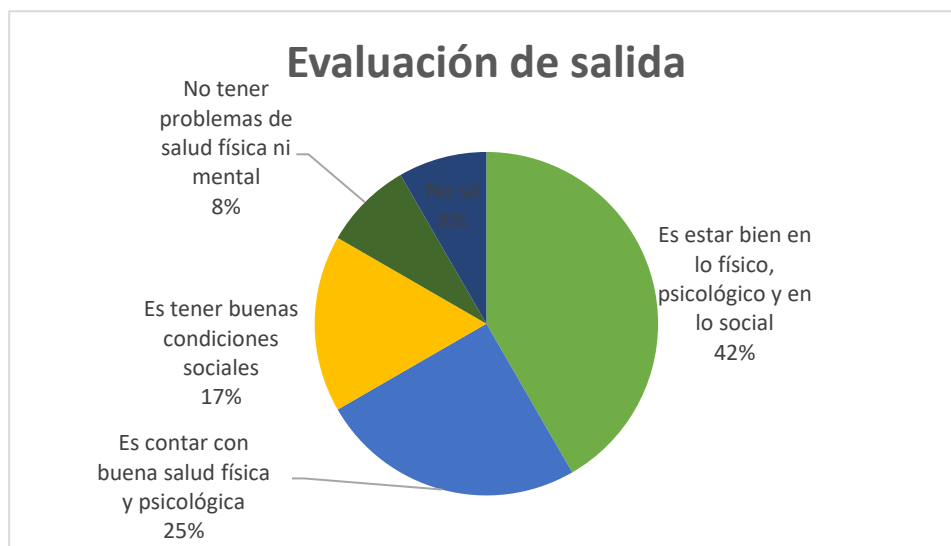


Figura 30. Resultados de evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es salud?

Como se observa en las respuestas de la figura 31, los participantes poseen ideas básicas asociadas al concepto de proceso.

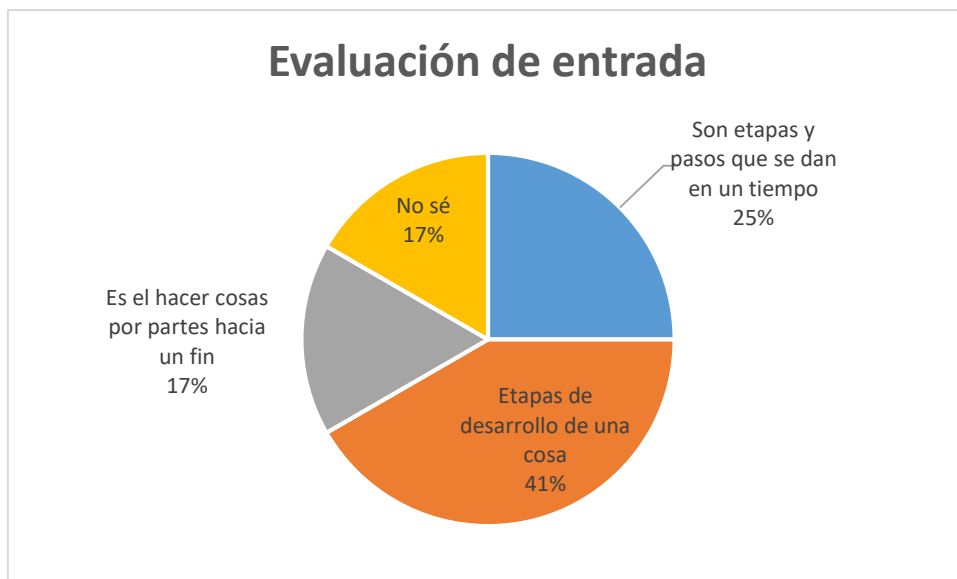


Figura 31. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es un proceso?

Para la figura 32, aunque siendo similares a la fase previa de capacitación, se aprecia un mayor consenso entre las respuestas dadas.



Figura 32. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es un proceso?

En la figura 33, las respuestas brindadas se muestran orientadas a las enfermedades y tomar acciones para prevenirlas.

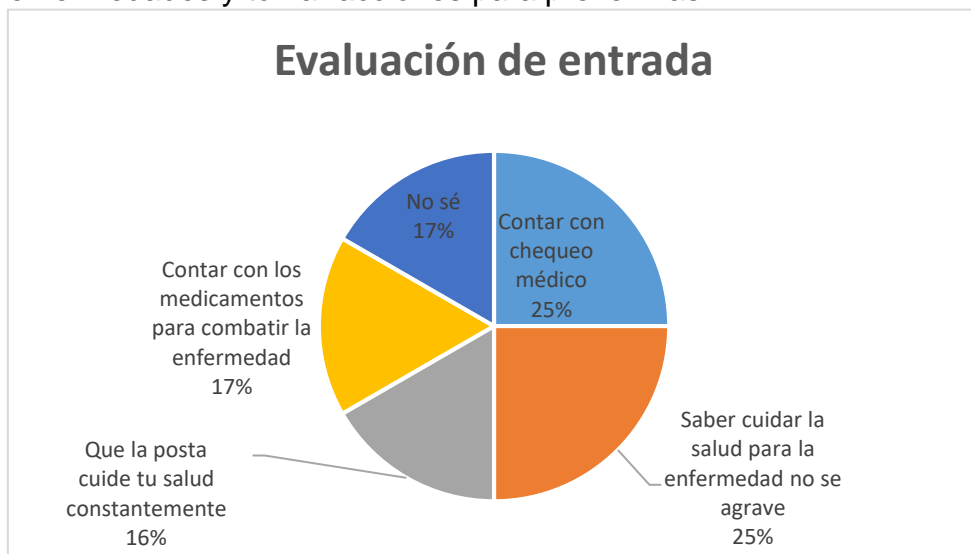


Figura 33. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué significa controlar nuestra salud?

En la figura 34, observamos que los participantes, en su mayoría, señalan la organización para la prevención como forma de controlar nuestra salud.

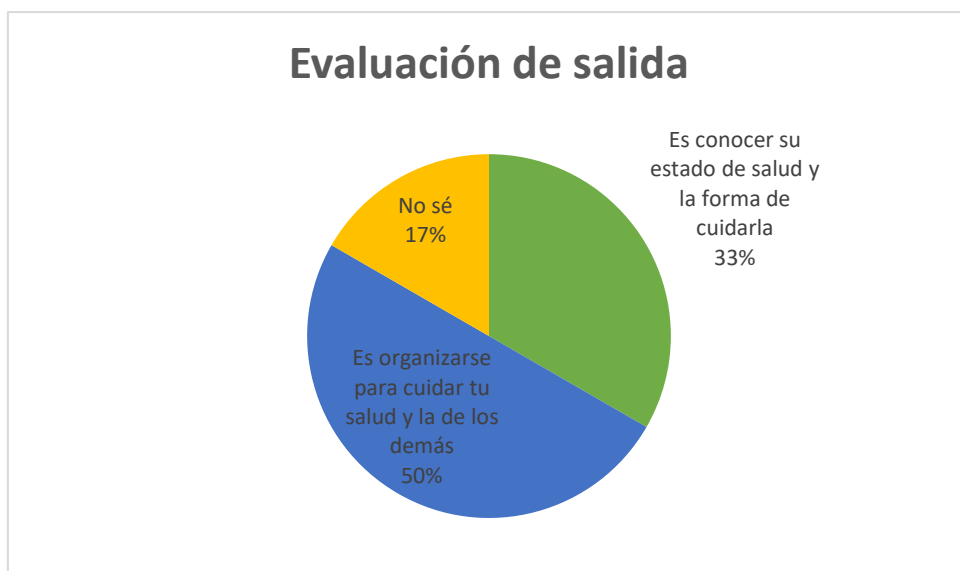


Figura 34. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué significa controlar nuestra salud?

En la figura 35 se observa que las respuestas de los adolescentes corresponden a indicadores y características afines al concepto de calidad de vida.

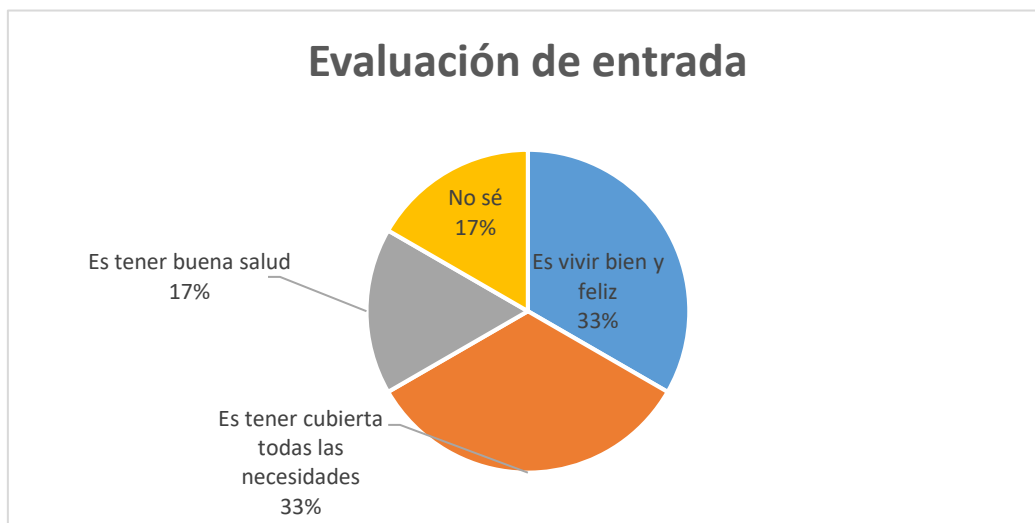


Figura 35. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es calidad de vida?

En la figura 36, posterior a la capacitación, los participantes manifiestan respuestas más elaboradas sobre el concepto de calidad de vida, aunque sigue sin existir un consenso.



Figura 36. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es calidad de vida?

Observamos en la figura 37 respuestas que evidencian desconocimiento de los participantes sobre los determinantes de la salud.

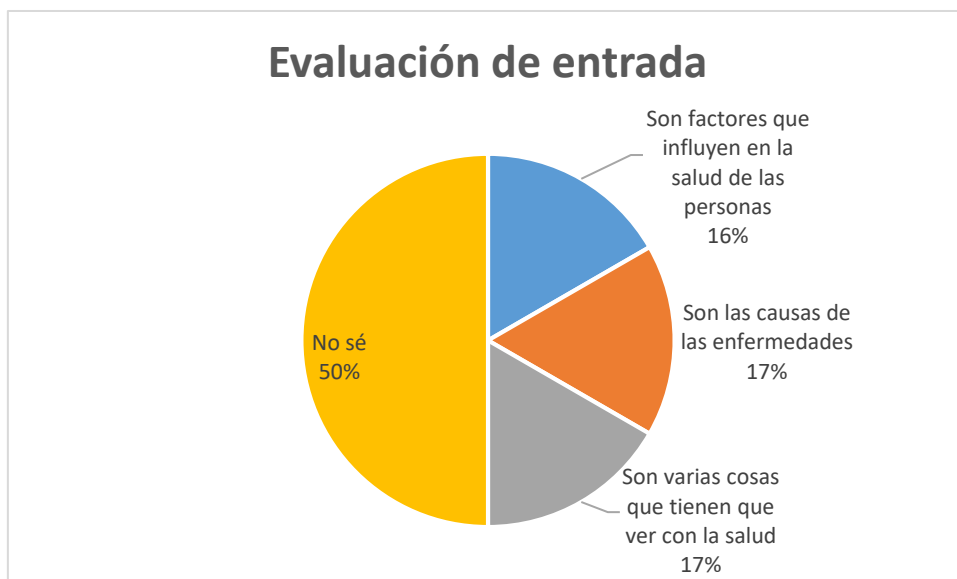


Figura 37. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cuáles son los determinantes de la salud?

Como se observa en la figura 38, posterior a la capacitación, los participantes reconocen la influencia e importancia de los determinantes de la salud.



Figura 38. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cuáles son los determinantes de la salud?

En la figura 39, se observa que la cuarta parte de los participantes reconoce a la comunidad como área de intervención, sin embargo, la mayoría o desconoce o brinda afirmaciones erróneas.

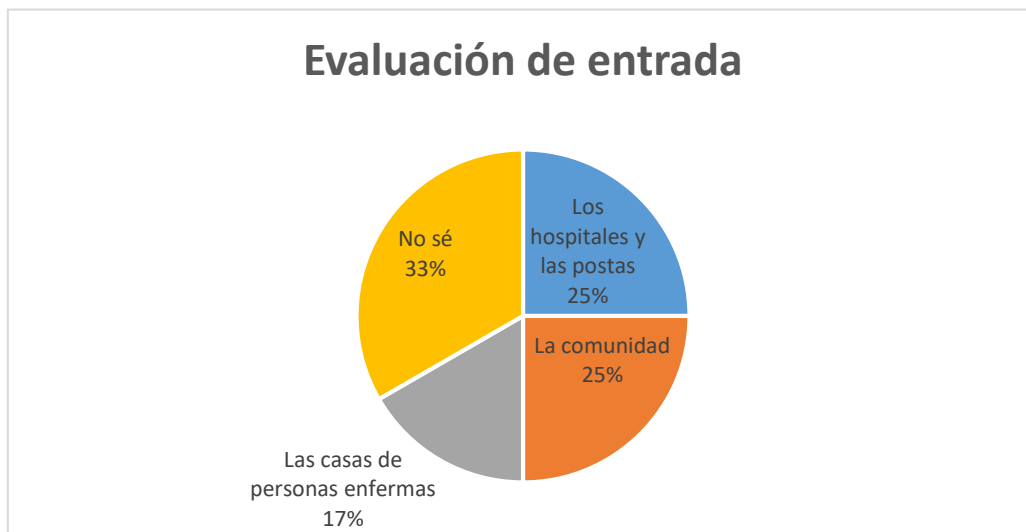


Figura 39. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona las áreas de intervención de la promoción de la salud

Para la figura 40, se observa que la mayoría de los participantes señala a la comunidad y sus elementos como áreas de intervención de la promoción de la salud.



Figura 40. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona las áreas de intervención de la promoción de la salud

En la figura 41, se observa el señalamiento de los ejes ambiente y alimentación para la promoción de salud.

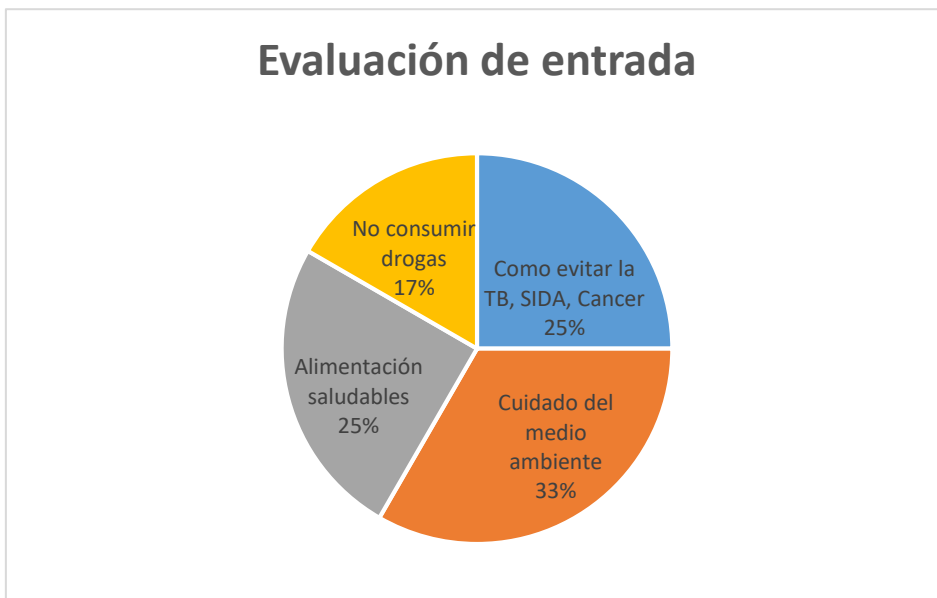


Figura 41. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona los ejes temáticos de promoción de la salud

Observamos en la figura 42, que las respuestas adoptan un mayor consenso y son más elaboradas, y logran reconocer el eje temático medio ambiente para la promoción de la salud así como características de otros ejes.



Figura 42. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona los ejes temáticos de promoción de la salud

3.2.3. Resultados de las evaluaciones en el módulo 3: Realizando el diagnóstico participativo con la comunidad

En la figura 43, se observa que las respuestas aluden al empleo de la observación y a los dirigentes como fuente de información para conocer su comunidad.

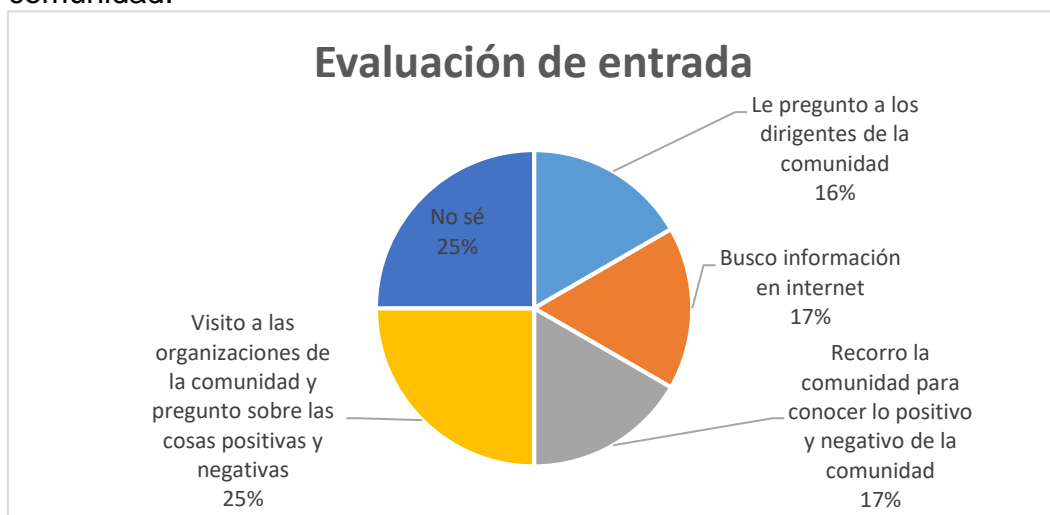


Figura 43. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad?

Por el contrario, en la figura 44 se aprecia el empleo de acciones más metódicas, como uso de la entrevista, reportaje y convocar reuniones comunitarias.



Figura 44. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad?

En los resultados de la figura 45, se observa disparidad en las respuestas, siendo la mayoría de ellas básicas y poco específicas.

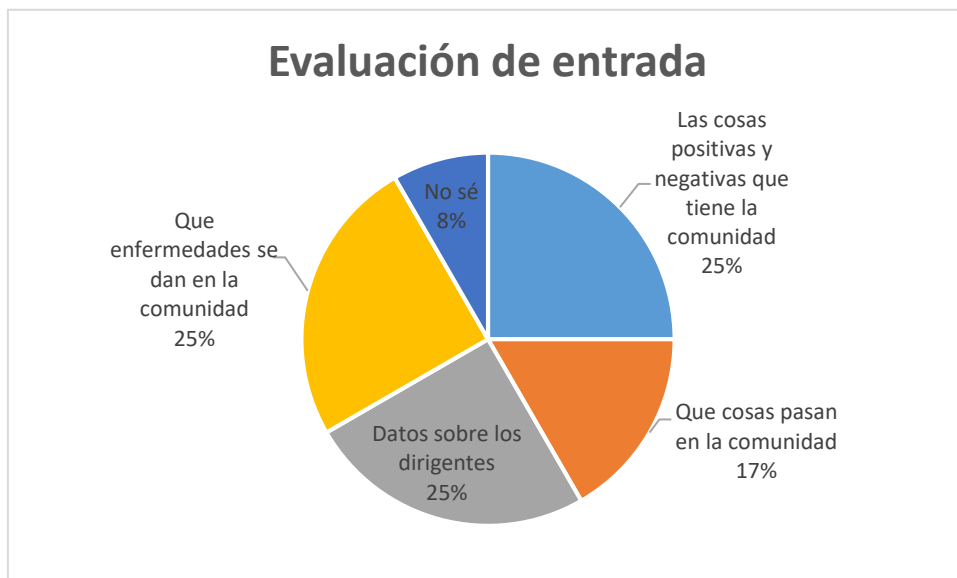


Figura 45. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué información recogen?

En la figura 46, tras las sesiones de capacitación, se observan respuestas más concisas y elaboradas, orientadas principalmente hacia los recursos y necesidades con los que cuenta la comunidad.

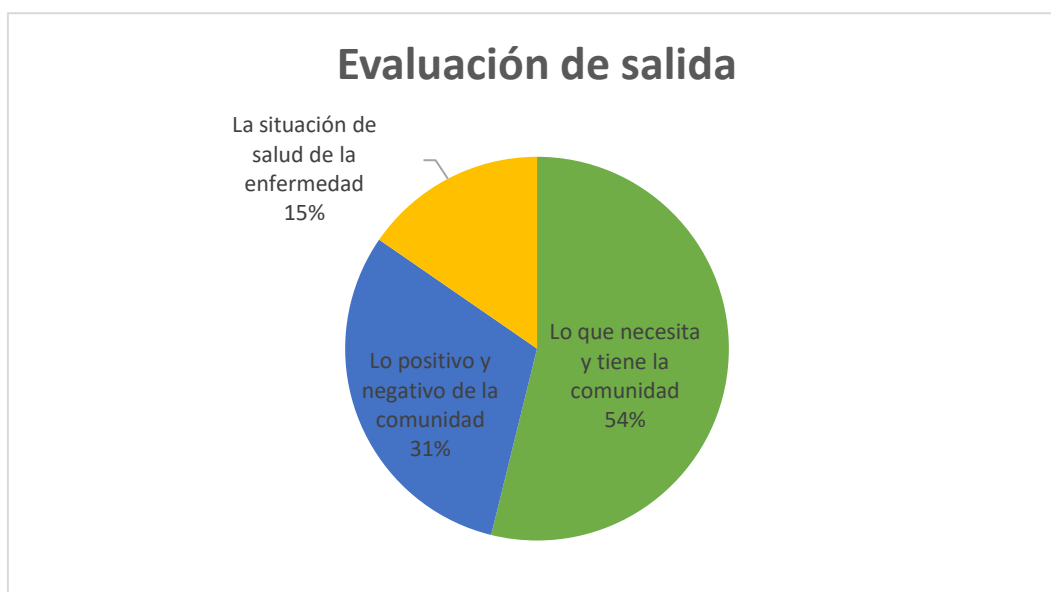


Figura 46. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué información recogen?

En la figura 47, tal como en evaluaciones de entrada anteriores, se observa que los participantes tienen idea de las acciones a emplear, pero carecen del conocimiento metodológico para organizarlas.



Figura 47. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo la recogen?

En las respuestas plasmadas en la figura 48, se observa que logran reconocer a la entrevista y reuniones comunitarias, como medios de recolección de información.



Figura 48. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo la recogen?, los participantes brindan respuestas más concisas y hacen uso de la metodología brindada

En la figura 49, se observa que poseen ideas y nociones sobre los participantes en el recojo de información.



Figura 49. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Quiénes participan en el recojo de la información?

De forma similar, en la figura 50, observamos una consolidación de las ideas expresadas en la evaluación de entrada.



Figura 50. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Quiénes participan en el recojo de la información?

En la figura 51, se observa que la mayoría de participantes posee nociones sobre la utilidad y acciones a emplear con la información recabada.

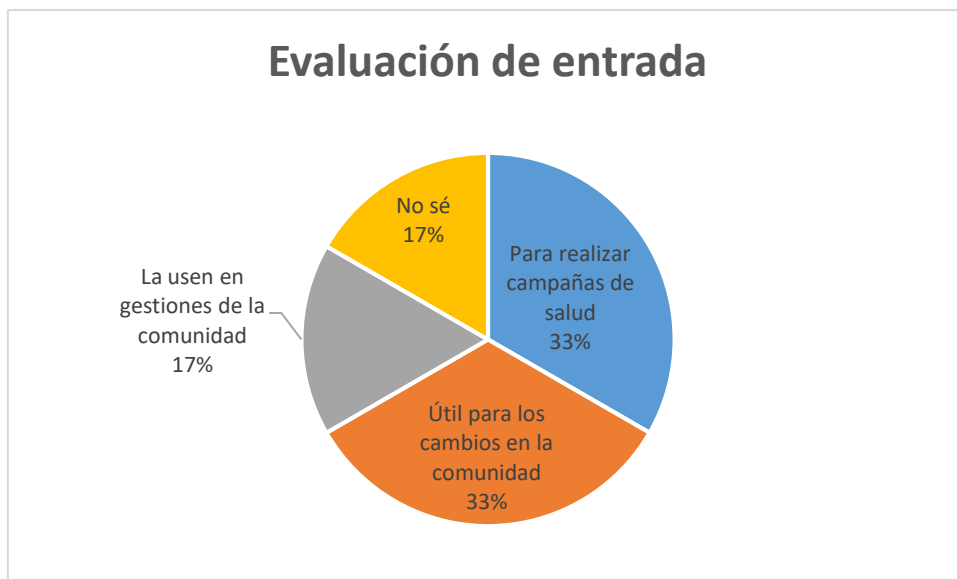


Figura 51. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo utilizan la información que recogen?

Para la figura 52 observamos que, tras la capacitación brindada, logran emplear conceptos importantes en gestión comunal, como la elaboración de proyectos en favor de la comunidad y el compartir la información con personajes claves de la misma.



Figura 52. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo utilizan la información que recogen?

En la figura 53, se observa que los adolescentes reconocen la importancia de hacer un diagnóstico de los problemas de la comunidad antes de ser capacitados.

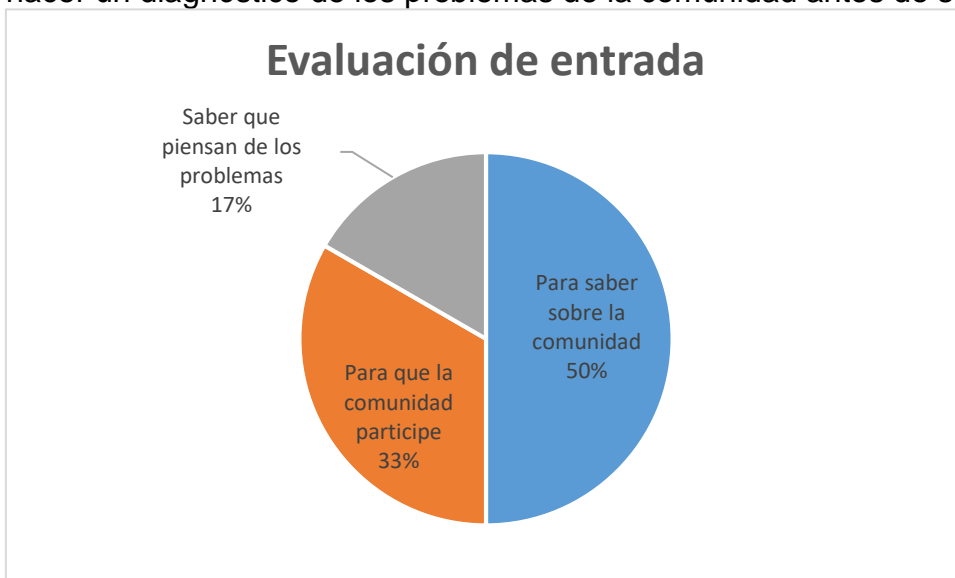


Figura 53. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Por qué es importante hacer un diagnóstico participativo?

En la figura 54, observamos que los participantes han reforzado sus nociones previas, consolidándolas y expresándolas en función del diagnóstico participativo.

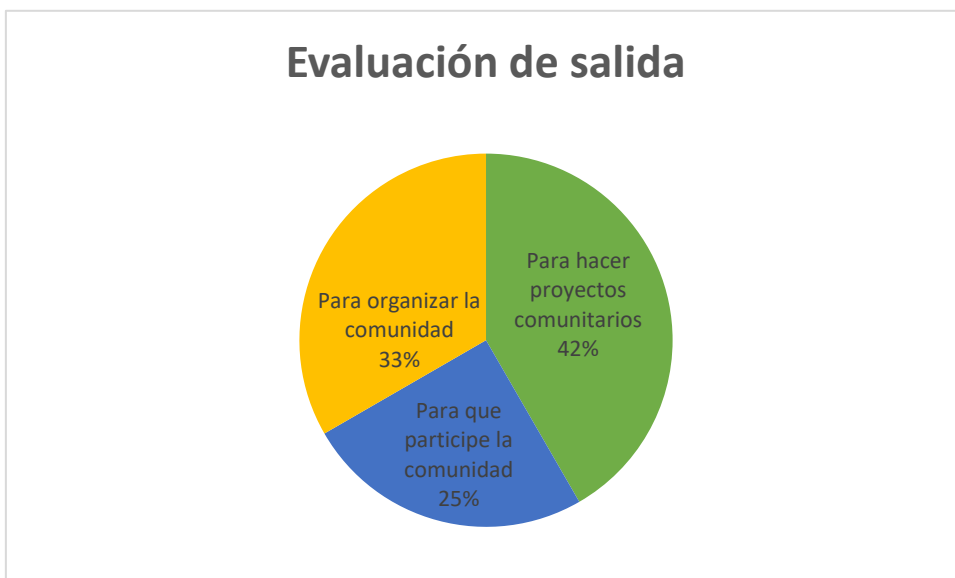


Figura 54. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Por qué es importante hacer un diagnóstico participativo?

En la figura 55 observamos que la mitad de los participantes desconocen los pasos para hacer un diagnóstico participativo, mientras que los que sí respondieron mencionan algunas acciones empleadas en el diagnóstico participativo.

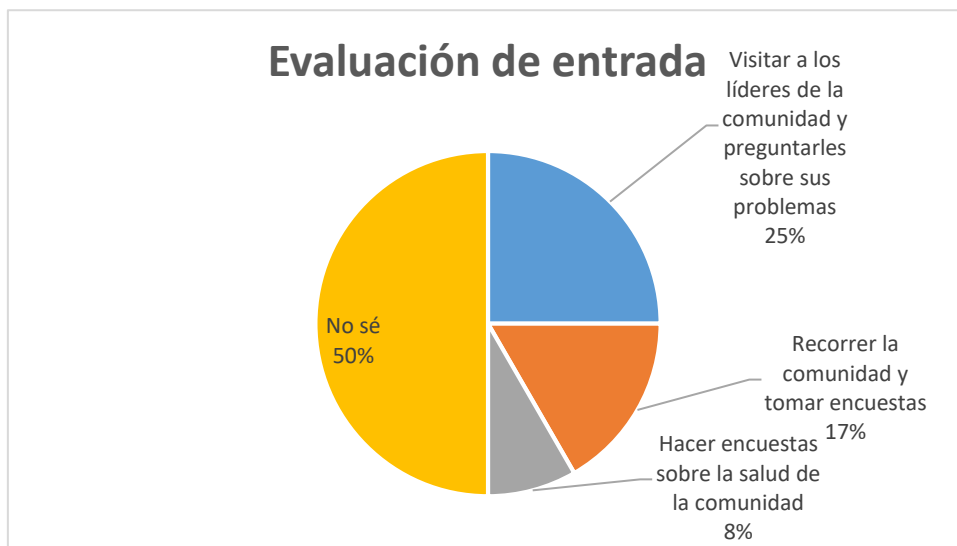


Figura 55. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona en orden los pasos para hacer un diagnóstico participativo

Para la figura 56 se observa que, si bien aún existen participantes que no pudieron dar respuesta, esta cantidad se redujo considerablemente. Los participantes que respondieron reconocen los principales pasos del diagnóstico participativo.



Figura 56. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona en orden los pasos para hacer un diagnóstico participativo

En las respuestas expresadas de la figura 57, se aprecia que la mayoría de participantes desconoce la técnica del mapeo y su utilidad.

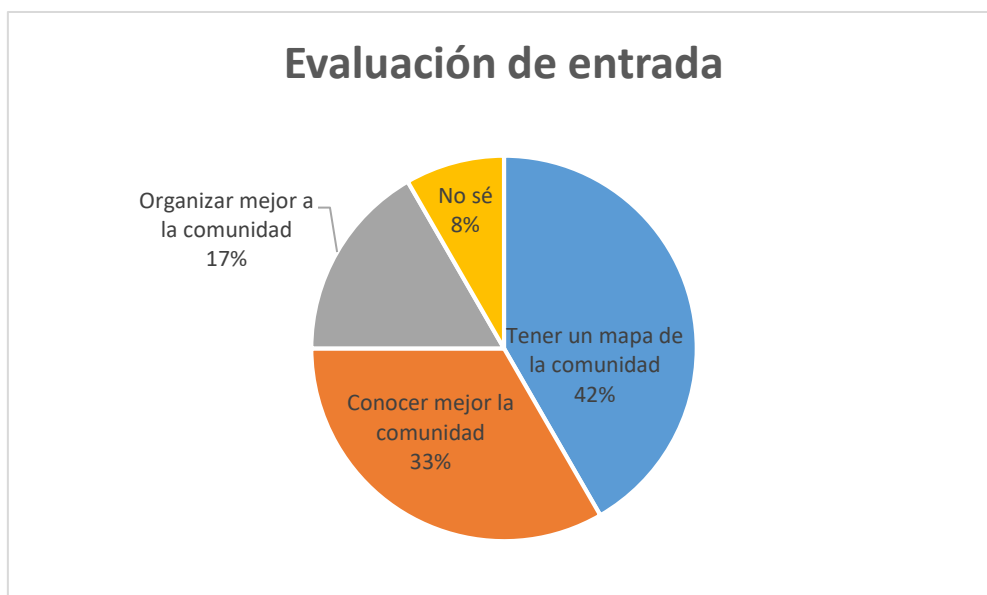


Figura 57. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué permite la técnica del mapeo?

Por el contrario, en la figura 58, observamos en las respuestas de los participantes que logran reconocer satisfactoriamente la utilidad de la técnica del mapeo.

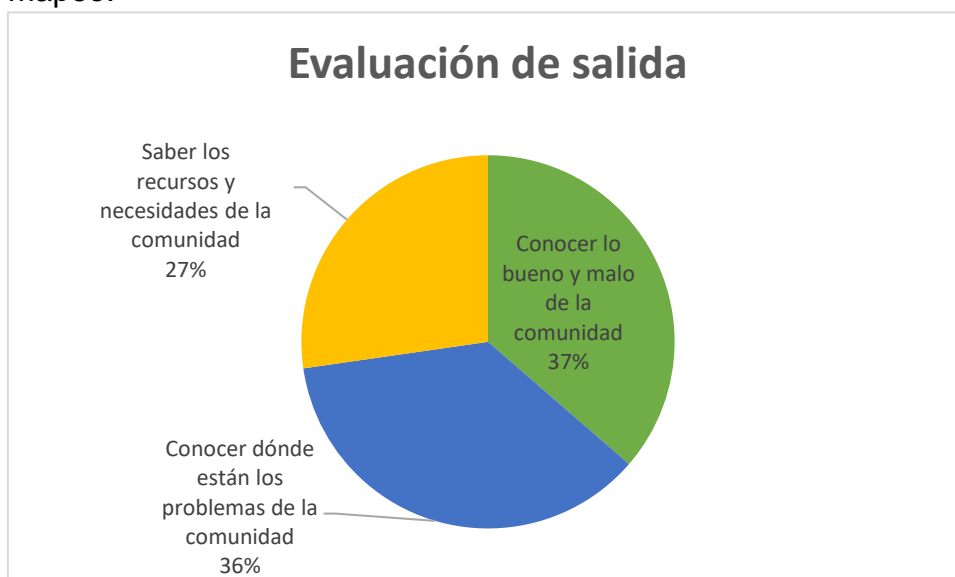


Figura 58. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué permite la técnica del mapeo?

En la figura 59, las respuestas evidencian que la mayoría de los participantes desconoce la actividad recojo de información.



Figura 59. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “recojo de información” ?

Se observa en las respuestas de la figura 60, que el total de los participantes logra reconocer acciones propias de la actividad “recojo de información”.



Figura 60. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “recojo de información” ?

Observamos en la figura 61 que el total de participantes desconoce la actividad análisis de información.

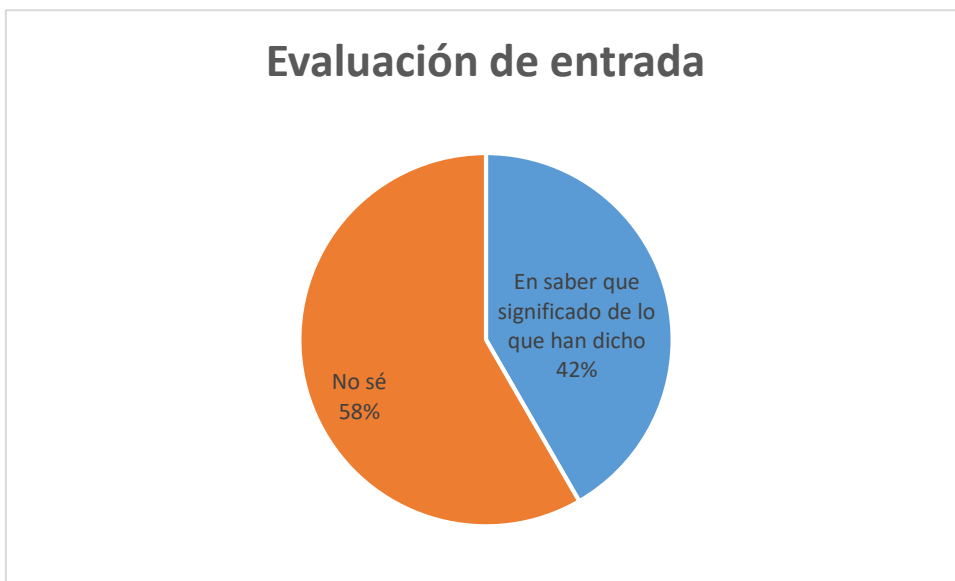


Figura 61. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “análisis de información”?

En la figura 62, se aprecia que el total de participantes logra reconocer conceptos clave de la actividad “análisis de información”.

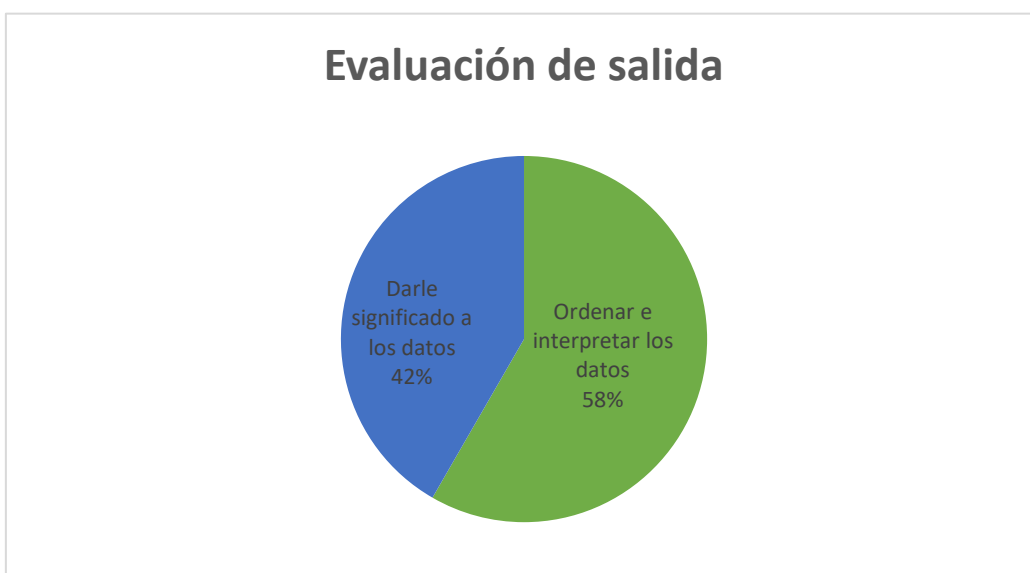


Figura 62. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué comprende la actividad “análisis de información”?

3.2.4. Resultados de las evaluaciones en el módulo 4: Elaborando nuestro plan de desarrollo comunal

En la figura 63, las respuestas de los participantes evidencian desconocimiento sobre el concepto de desarrollo local.



Figura 63. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es el desarrollo local?

Por el contrario, como se observa en la figura 64, los participantes logran reconocer el concepto y actividades propias del desarrollo local.

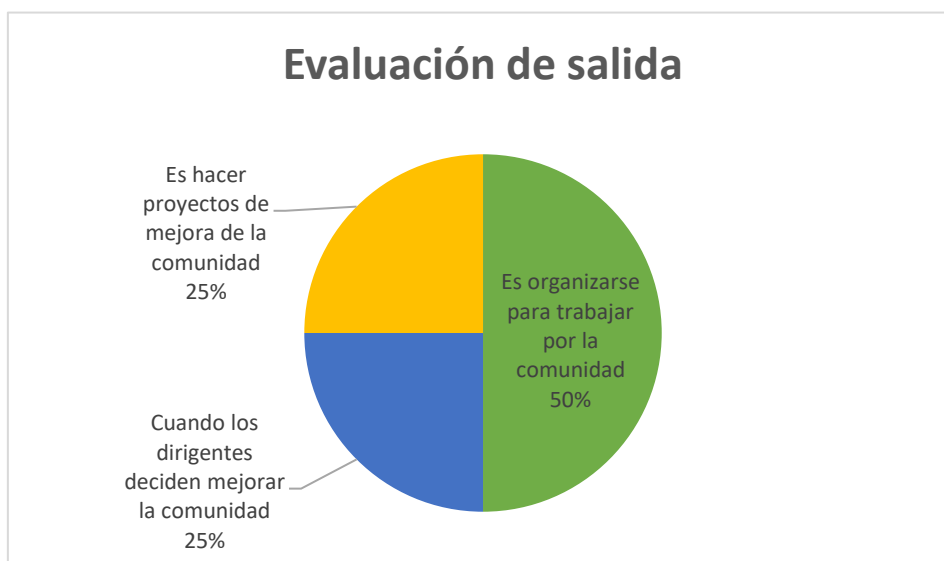


Figura 64. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es el desarrollo local?

En la figura 65, se observa que la mayoría de participantes evidencia tener nociones básicas asociadas a las características del plan de desarrollo comunal.

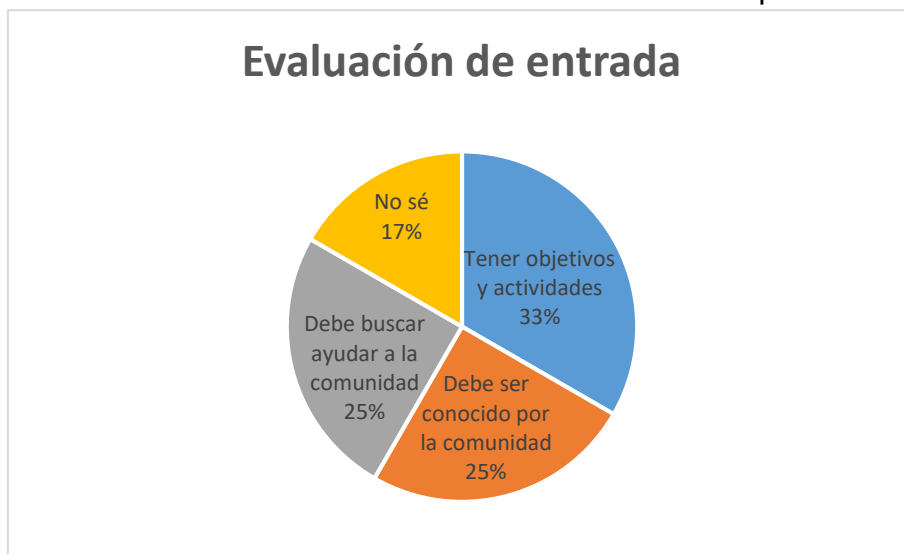


Figura 65. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona las características de un plan de desarrollo comunal

Para la figura 66, se observa que el total de los participantes lograron consolidar sus nociones previas y mejorado la elaboración de conceptos sobre las características del plan de desarrollo comunal.



Figura 66. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona las características de un plan de desarrollo comunal

En la figura 67 se observa que, aunque la mayoría de participantes evidencian tener ideas sobre las características del plan de desarrollo comunal, desconocen los pasos específicos para elaborar el plan de desarrollo comunal.



Figura 67. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona en orden los pasos para la elaboración del plan de desarrollo comunal

En la figura 68, se aprecia que todos los participantes logran reconocer la necesidad del planteamiento de objetivos y proponer actividades de mejora en el proceso para elaborar el plan de desarrollo comunal.

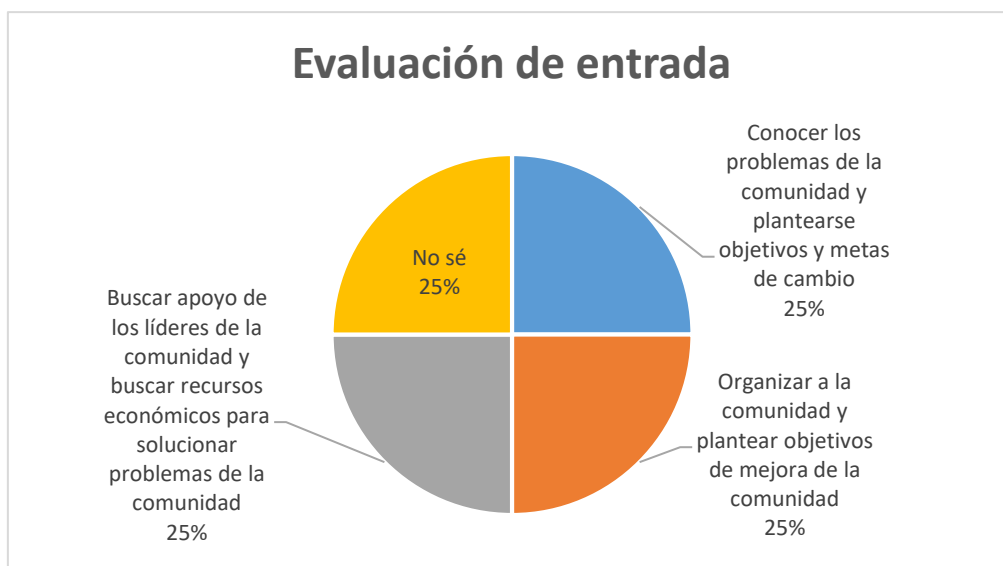


Figura 68. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona en orden los pasos para la elaboración del plan de desarrollo comunal

En la figura 69, se aprecia que la mayoría de adolescentes reconoce conceptos asociados a la visión compartida, como la visión de comunidad y el sentir compartido.

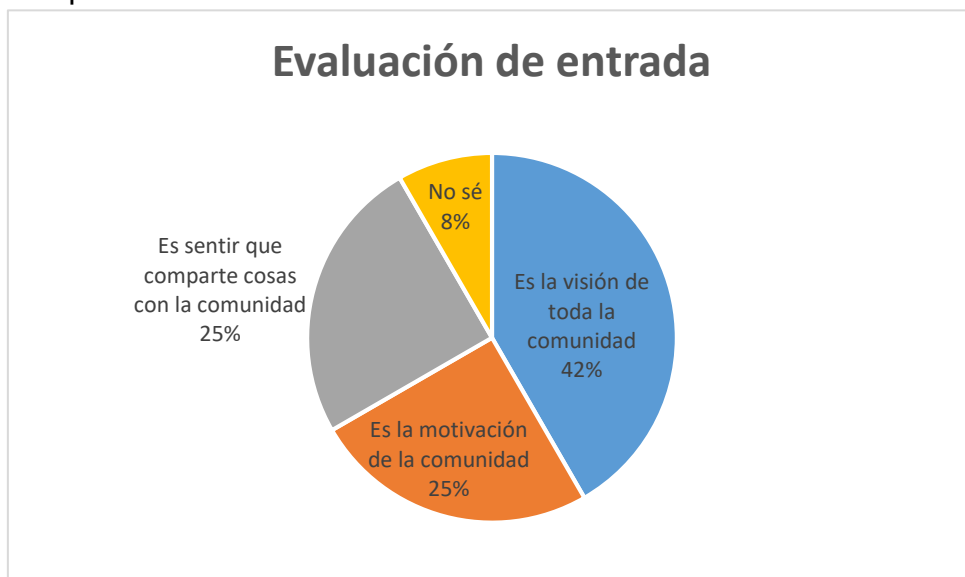


Figura 69. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es la visión compartida?

Para la figura 70, observamos que todos los adolescentes respondieron positivamente, mencionando las ideas más importantes del concepto de visión compartida.

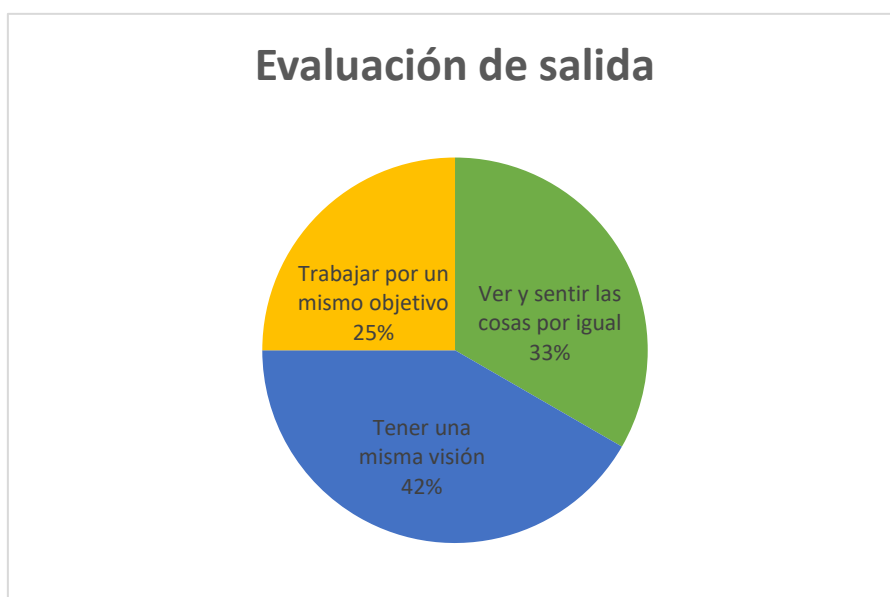


Figura 70. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es la visión compartida?

En la figura 71, se observa que la mayoría de participantes posee ideas básicas relacionadas con la elaboración de proyectos.

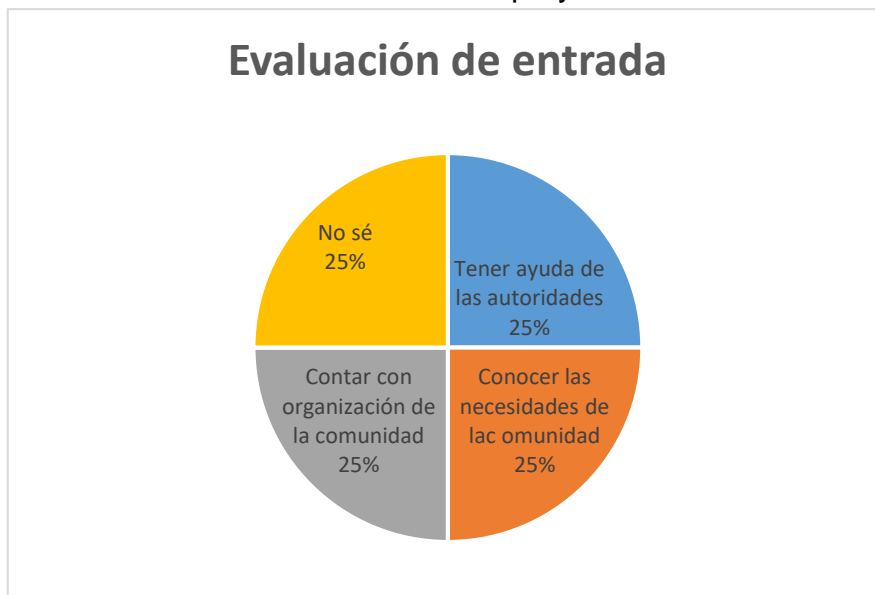


Figura 71. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué criterios deben tomarse en cuenta para elaborar un proyecto?

En la figura 72, se logra apreciar que todos los participantes respondieron a la pregunta, visualizando una mejora en la calidad de las respuestas por parte de los adolescentes, incluyendo conceptos clave como la elaboración del diagnóstico comunitario y la elaboración adecuada de objetivos.

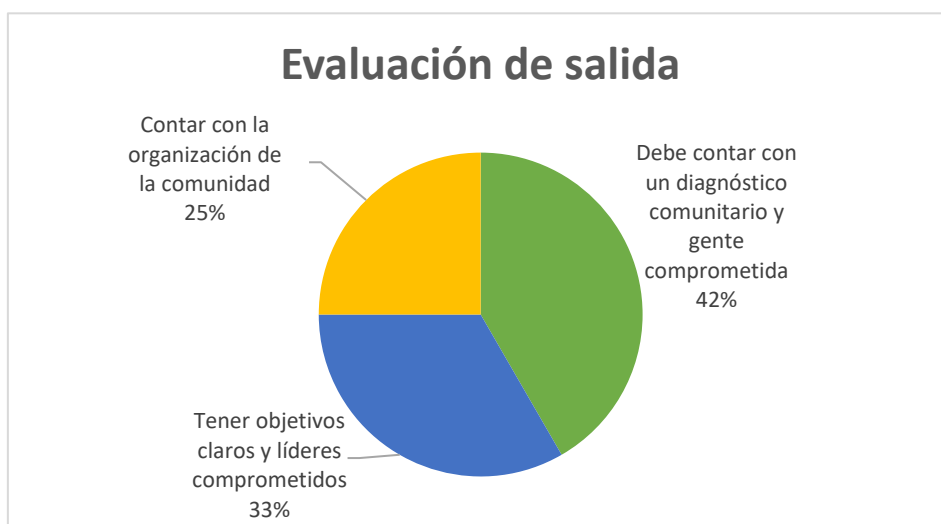


Figura 72. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué criterios deben tomarse en cuenta para elaborar un proyecto?

En la figura 73, se aprecia que el total de adolescentes brinda respuestas poco elaboradas y redundantes sobre el desarrollo de la comunidad.



Figura 73. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es para ustedes el desarrollo de su comunidad?

Para la figura 74, se aprecia una mejora en la calidad de las respuestas de los participantes, logrando incluir conceptos como el trabajo organizado, y la mejora de la comunidad por la comunidad.

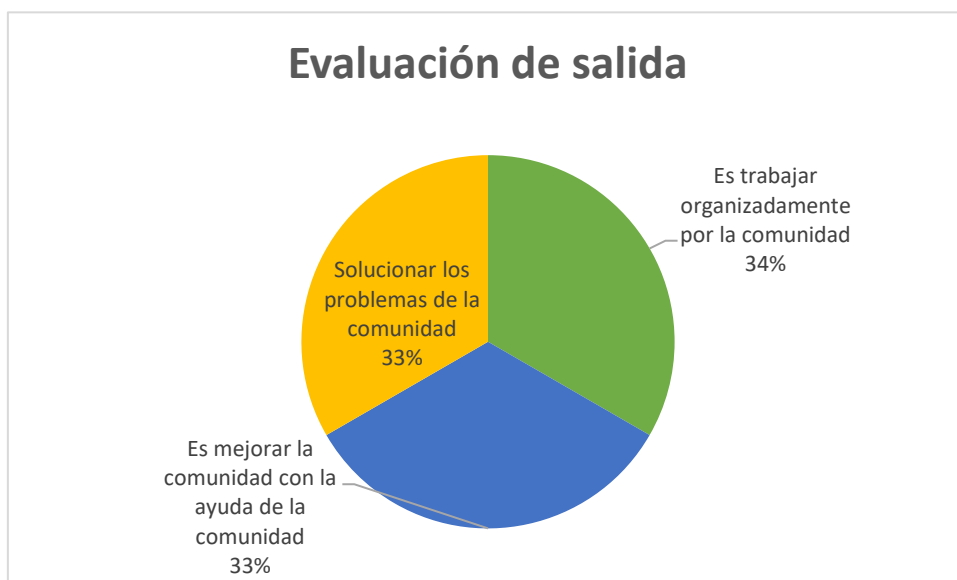


Figura 74. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es para ustedes el desarrollo de su comunidad?

En la figura 75 observamos respuestas que niegan o desconocen sobre cambios en la comunidad en los últimos años.

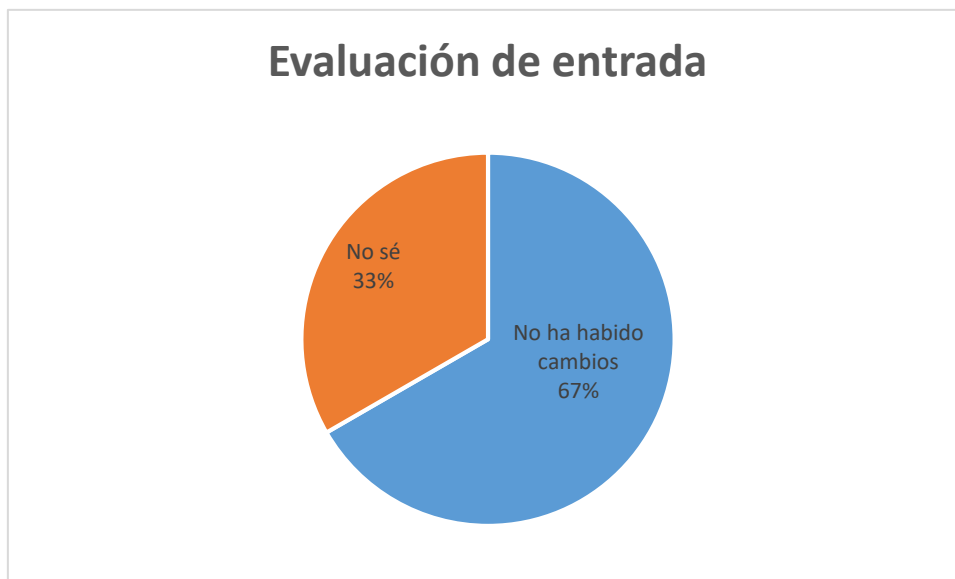


Figura 75. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Menciona los cambios que hubo en tu comunidad desde hace tres años

Por el contrario, como observamos en la figura 76, la totalidad de participantes mencionaron cambios que se dieron en su comunidad en los últimos años, tras las actividades grupales de reconocimiento que se hicieron en las capacitaciones.



Figura 76. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Menciona los cambios que hubo en tu comunidad desde hace tres años

En la figura 77, se observa que, en correspondencia con la anterior pregunta, desconocían o negaban cambios en su comunidad.

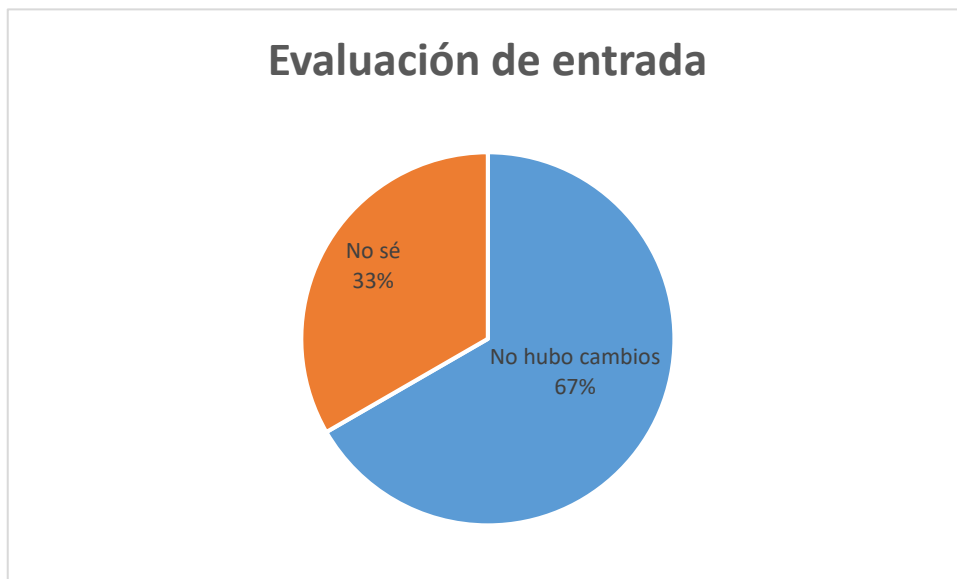


Figura 77. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad?

En la figura 78 observamos que los participantes, tras reconocer los cambios que hubo en su entorno, fueron capaces de identificar los efectos de estos en la comunidad.

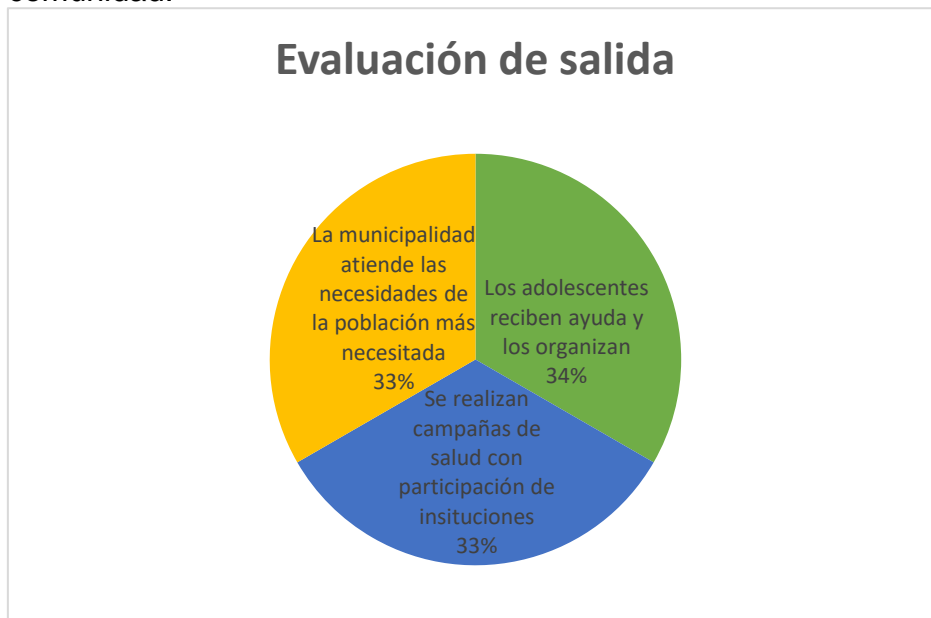


Figura 78. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad?

En la figura 79, observamos que los adolescentes desconocían o negaban la participación de la comunidad en acciones de cambio para la misma.

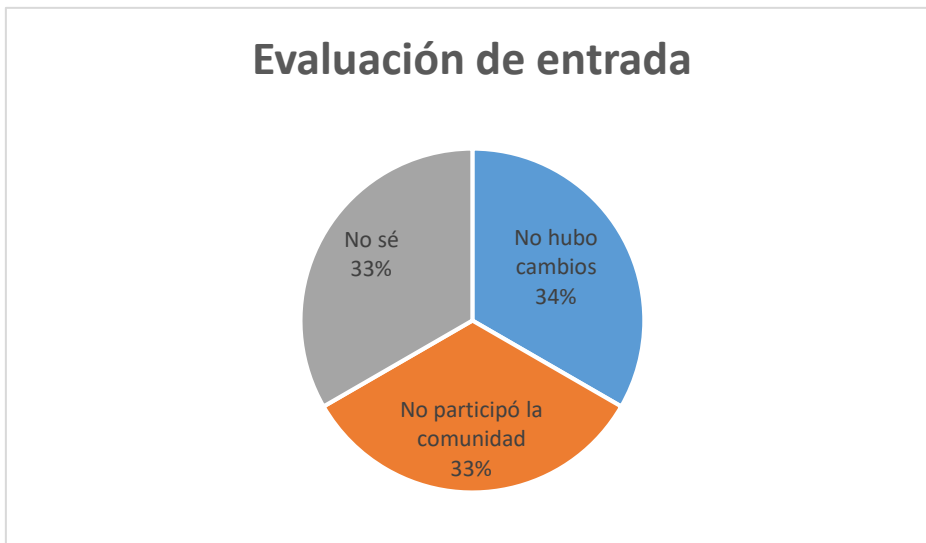


Figura 79. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios?

Tras la capacitación, como se observa en la figura 80, los adolescentes logran identificar a diferentes instituciones y grupos que participaron en los cambios que se han ido dando en la comunidad.



Figura 80. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios?

Correspondiendo a la anterior pregunta, previamente a la capacitación, se observa en la figura 81 que los participantes niegan o desconocen los cambios.

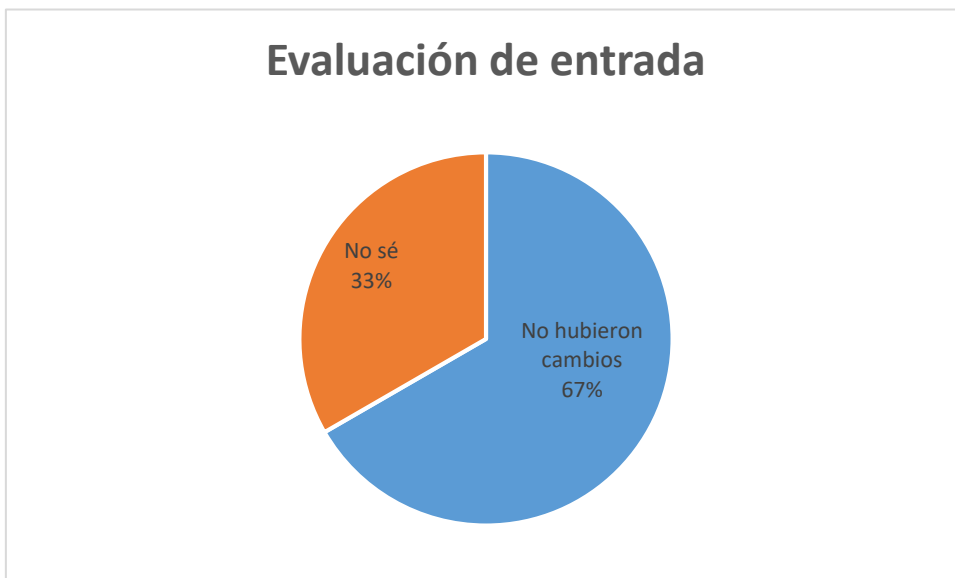


Figura 81. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Para qué se hicieron estos cambios?

En la figura 82, se aprecia que luego de reconocer los cambios que se dieron en la comunidad, los participantes logran identificar los motivos por los que se realizaron.

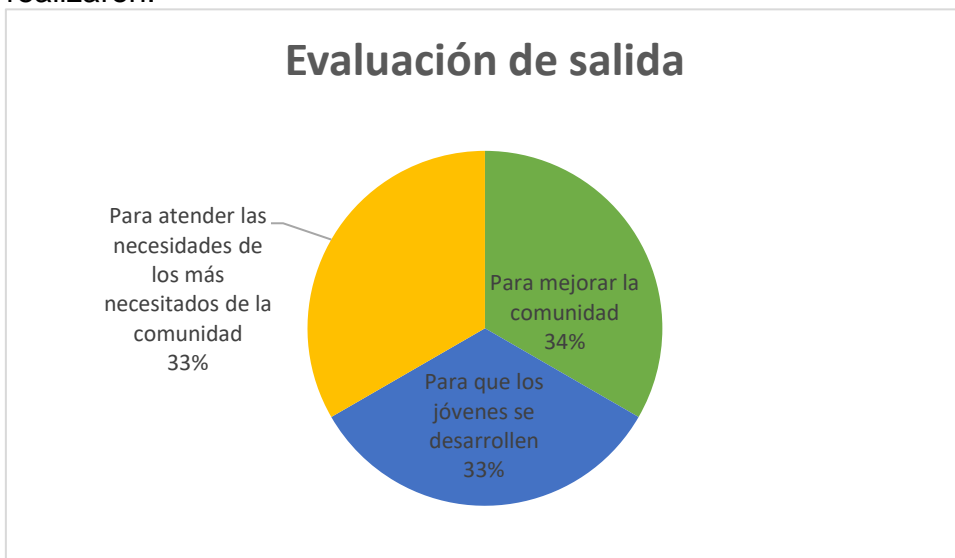


Figura 82. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Para qué se hicieron estos cambios?

3.2.5. Resultados de las evaluaciones en el módulo 5: Elaborando proyectos de promoción de la salud para la comunidad

En la figura 83, se observa que los participantes en su mayoría mencionan ideas básicas relacionadas con las características y objetivos de un proyecto.

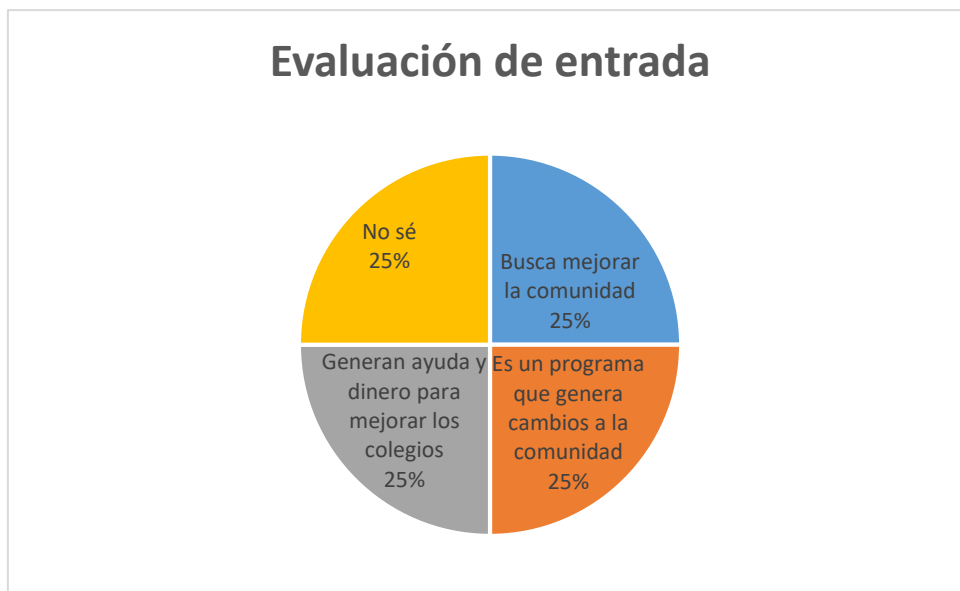


Figura 83. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué es un proyecto?

Para la figura 84, tras la capacitación, se observa que el total de participantes logran reconocer la importancia y utilidad para la comunidad de los proyectos .

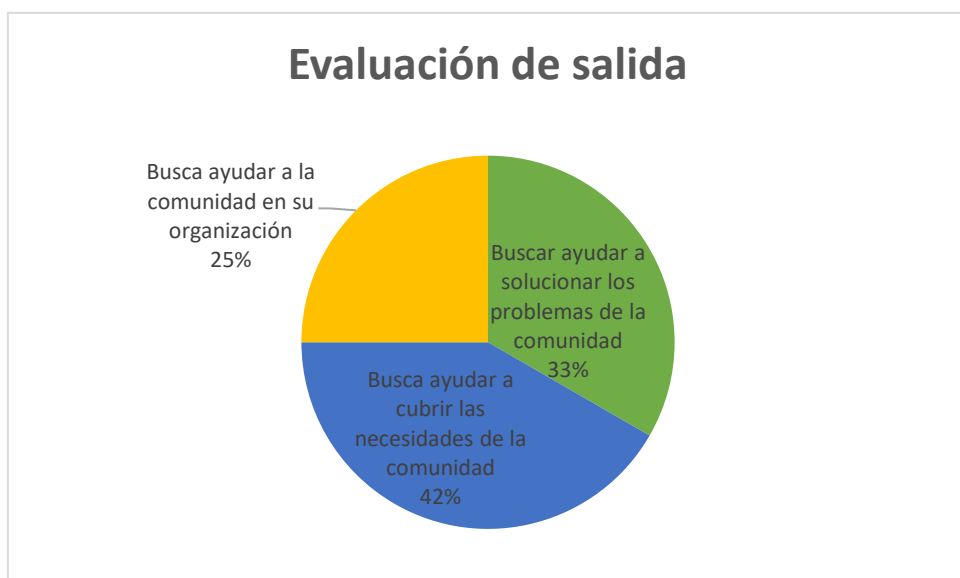


Figura 84. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué es un proyecto?

En la figura 85 observamos que la mitad de estudiantes logran identificar la planeación como parte del proceso de elaboración de proyectos.



Figura 85. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta Escribe ordenadamente los pasos básicos hacer un proyecto.

Para la figura 86, se aprecia que la mayoría de participantes logra reconocer los principales pasos para elaborar un proyecto.

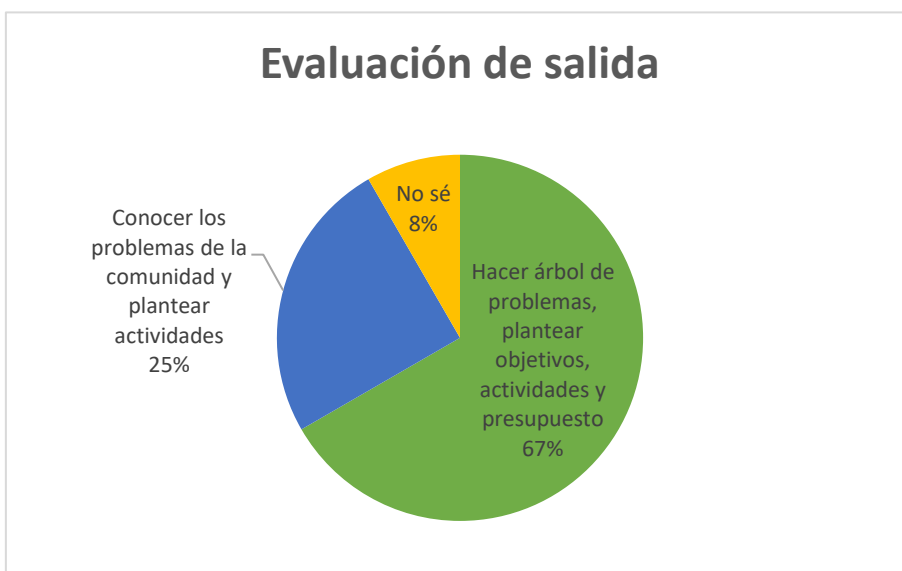


Figura 86. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta Escribe ordenadamente los pasos básicos hacer un proyecto

En la figura 87, observamos que la mitad de participantes conoce la utilidad del árbol de causas y efectos.

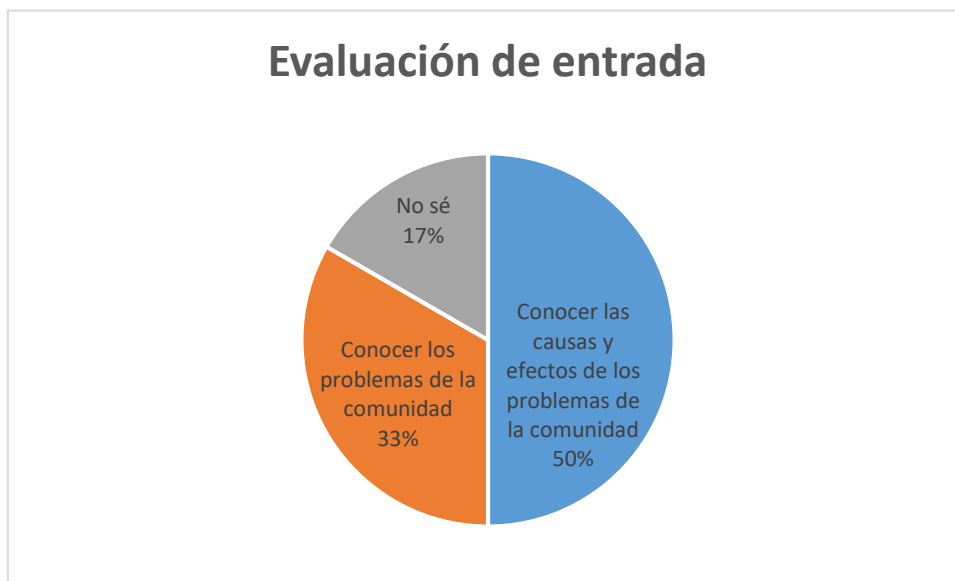


Figura 87. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta “La técnica del árbol de causas y efectos me permite”

En la figura 88 observamos que, la totalidad de participantes logra reconocer y describir apropiadamente la utilidad de la técnica árbol de causas y efectos.



Figura 88. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta “La técnica del árbol de causas y efectos me permite”

En la figura 89, se observa que la mayoría de participantes desconoce el proceso de gestión de proyectos.



Figura 89. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo se gestiona un proyecto?

En la figura 90, apreciamos que los adolescentes logran identificar distintos mecanismos y medios para la gestión de proyectos, coincidiendo en la necesidad de apoyo tanto institucional como de personas claves de la comunidad para su gestión.

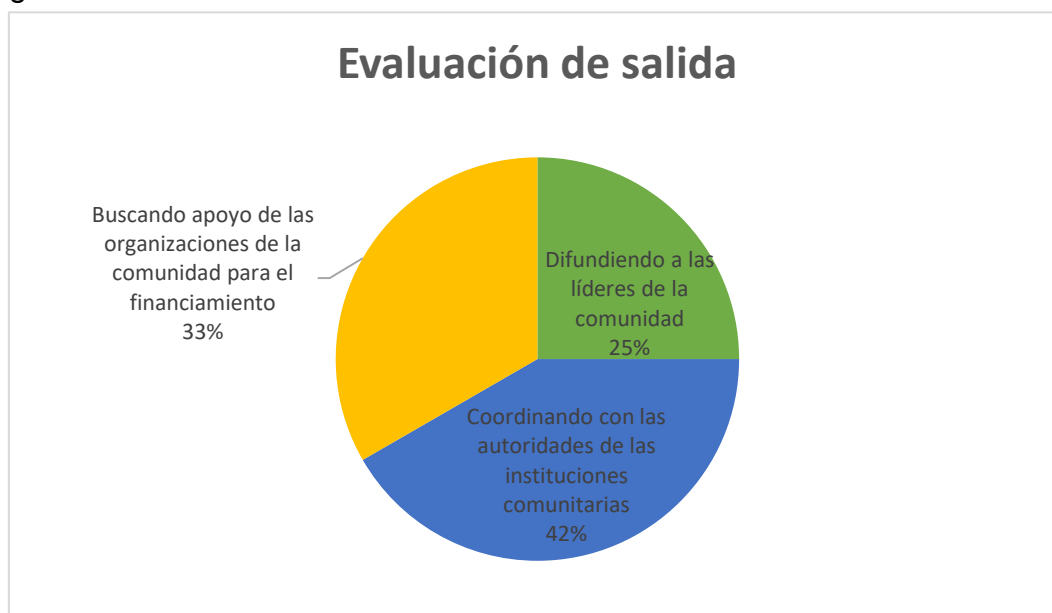


Figura 90. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo se gestiona un proyecto?

En la figura 91 se observa que la mayoría de participantes niega o desconoce proyectos realizados en su comunidad.

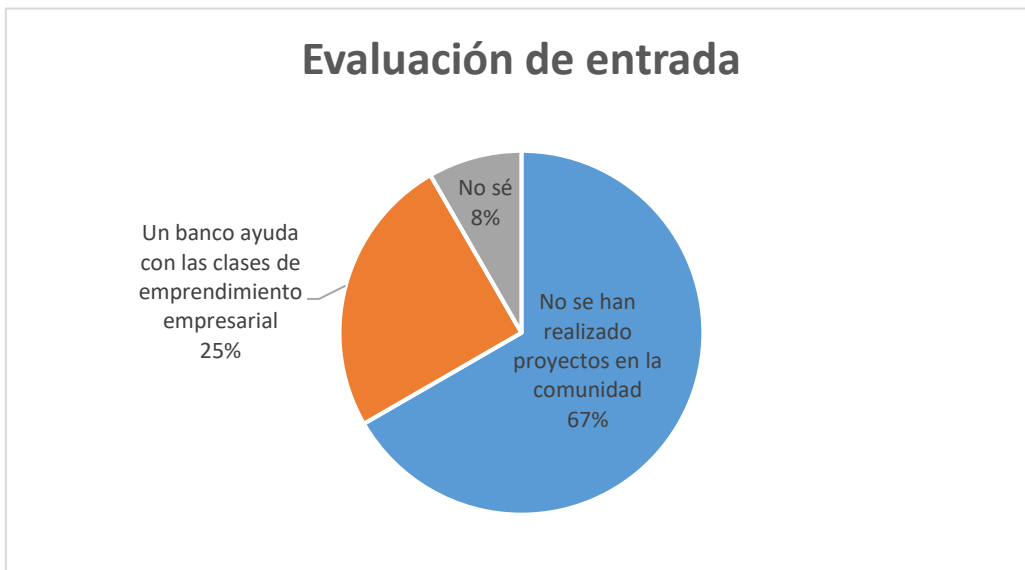


Figura 91. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Qué proyectos han realizado en su comunidad?

Para la figura 92, se aprecia que, tras la sesión y trabajo conjunto de actividades de información, los adolescentes participantes reconocen proyectos que se han ido realizando en su comunidad durante los últimos años.

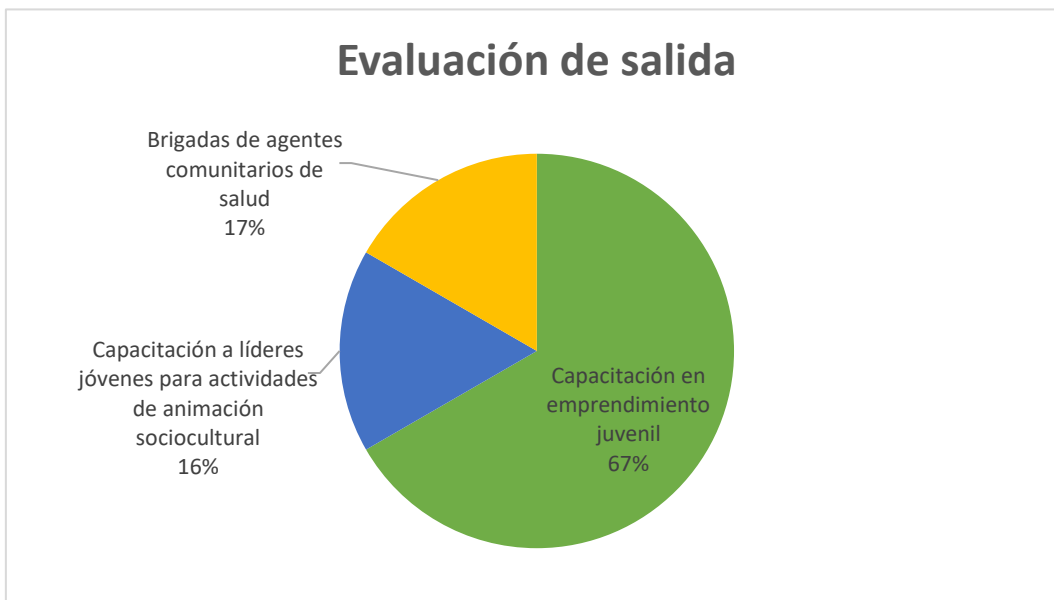


Figura 92. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Qué proyectos han realizado en su comunidad?

Observamos en la figura 91 que, de forma consecuente a la pregunta anterior, los participantes desconocían mayor información sobre los proyectos realizados en su comunidad.

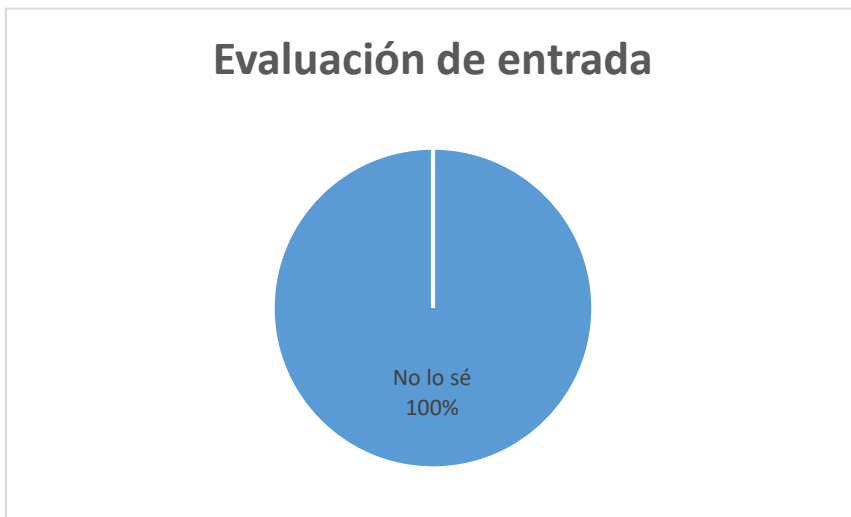


Figura 93. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Cómo surgieron estos proyectos?

Por el contrario, en la figura 94, aunque existieron participantes que aún desconocían el origen de los proyectos, la mayoría logró identificar a los agentes que financiaron o gestionaron los diferentes proyectos que se han ido dando en su comunidad.



Figura 94. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Cómo surgieron estos proyectos?

En la figura 95 se observa nuevamente el desconocimiento de los estudiantes sobre los proyectos en su comunidad.



Figura 95. Resultados de la evaluación de entrada a la pregunta ¿Quiénes lo elaboraron y financiaron?

En las respuestas posteriores a la capacitación, como se muestra en la figura 96, se aprecia que los participantes logran reconocer los principales agentes que gestionan los proyectos de su comunidad.



Figura 96. Resultados de la evaluación de salida a la pregunta ¿Quiénes lo elaboraron y financiaron?

3.3. Resultados de la observación participante

Durante la ejecución del programa de gestión y promoción de la salud se lograron reconocer y describir los procedimientos e interacciones de sus participantes a través de la observación participante, obteniendo así los siguientes datos:

3.3.1. Contacto

Se dio durante la juramentación escolar y se pudo observar:

- Motivación por parte de los nuevos representantes del municipio escolar, ansias por hacer una buena labor, entusiasmo.
- En los profesores se observó un ánimo de colaborar con ellos, en donde les daban consejos de que cosas hacer.
- Por parte de sus compañeros de aulas, manifestaron sus expectativas, observándose ilusionados con expresiones de alegría, los felicitaban y verbalizaban frases como “te vamos a apoyar”, “sabemos que lo vas a hacer bien”, “confiamos en ustedes”.

3.3.2. Organización

Se realiza durante la formación y organización de las comisiones de trabajo:

- Se observa que se organizan siguiendo la jerarquía que existía entre ellos, dentro de sus funciones en el municipio escolar.
- Se observó también respeto hacia la jerarquía existente entre esos esos niveles, de tal manera que el alcalde era quien asumía la parte de ciertas directrices y la toma de palabra en la reunión.
- Se observa motivación y entusiasmo al tener que organizarse y disponibilidad para asumir cargos.

- Se observó que para los adolescentes era algo nuevo la elaboración de actas de trabajo sobre lo que se estaba conversando, una participante refirió que se veía un trabajo más serio de esa forma.
- Se observó respeto para fijar acuerdos durante el horario y también algunos manifestaron el deseo por tomar fotos durante las actividades como forma de mantener un grato recuerdo. Se aprecia el reconocimiento histórico por parte de los participantes del trabajo realizado.

3.3.3. Diagnóstico participativo

Se realiza durante el taller del diagnóstico participativo donde:

- Se observó la toma de algunas anotaciones de parte de los participantes con entusiasmo y detalle.
- Los estudiantes participaban mediante la elaboración o mención de algunos hechos que pasaban en la comunidad y algunos detalles de la comunidad
- Su actitud ante el desarrollo del taller era de seguridad, firmeza, tratando de que todo salga bien, cuidando detalles, siempre relacionándose entre ellos con de manera armoniosa con respeto y a la vez con alegría.
- La forma de generar o añadir contenido a la información era de, a veces, mover la cabeza y decir “sí, estoy de acuerdo con eso” o simplemente con algunos gestos hacían entender que no sabían o se sorprendían de lo que estaban diciendo sobre aspectos de la comunidad o de la participación de los adolescentes en la comunidad.

3.3.4. Planificación participativa

Se da durante el taller de planificación participativa y se observa que:

- Continúan manteniendo respeto hacia la jerarquía para organizarse, por decisión de ellos mismos.

- Hacen uso de una matriz para conocer el contenido de cada sesión, con el apoyo del facilitador.
- Manifiestan ideas para la planificación y el desarrollo de acciones para las actividades de promoción de la salud a realizarse en la escuela, mostrando entusiasmo, creatividad y ello motivaba su organización y desarrollo de actividades.
- Continuaban con una actitud de entera disponibilidad para el desarrollo de las actividades.

3.3.5. Ejecución participativa

Ocurre durante el desarrollo de las actividades de ejecución del plan y se observa:

- Comenzaron a mostrar actitudes de una adecuada autoestima, habilidades de asertividad, liderazgo y organización.
- También se observó respeto a la jerarquía para su organización en el trabajo en equipo.
- Se observaron actitudes de trabajo en equipo, el entender que de una sola persona no depende el éxito de las actividades, sino de establecer buenas coordinaciones, una adecuada comunicación y ver la forma en cómo se podían aprovechar los recursos.
- Hacían uso de una frase al finalizar: “somos un grupo de fraterno y unido”, como forma de ir alentando y consolidando la visión de su de su trabajo en equipo.
- Se observaba una gran satisfacción cuando veían que la gente, sus compañeros del colegio valoraban y participaban y también se entusiasmaban con las actividades que iban desarrollando.

- Las actitudes percibidas reflejaban deseos de brindar una forma de servicio, dispuestos a escuchar y a poder hacer que queden todos satisfechos con las actividades que iban desarrollando.

3.4. Resultados cualitativos de la intervención desarrollada

Para la promoción de la investigación acción participante y sus procesos, se requiere también conocer el impacto que ha tenido su desarrollo. Por ello, finalizadas las actividades del proyecto elaborado por los adolescentes, se entrevistaron participantes en fechas posteriores a la realización de la investigación, obteniendo los siguientes testimonios:

3.4.1. Testimonios dirigidos a la repercusión en su desarrollo personal

Tal como se ha mencionado, las sesiones planteadas permiten ejecutar acciones novedosas que involucran el manejo de grupo, liderazgo y expresión de ideas, factores que, como describe Eliana, han influenciado en la autopercepción del adolescente:

“... cuando uno es adolescente tiende a ser introvertido, a estresarse un poco por las cosas que puede estar viviendo, pero la interacción con otras personas, el trabajo en el taller, ser extrovertido, el aplicar el conocimiento, poco o mucho que puedas tener para un grupo de personas y llevar a cabo actividades que más adelante se concretan creo que hace que el autoestima de un adolescente sea más fuerte, que las metas que uno se propone a la larga se van a cumplir, que es todo lo que una persona anhela. En ese sentido, creo que el taller me ha apoyado y ayudado bastante.” (Eliana)

También, como comenta más tarde Eliana, tanto las actividades como los aprendizajes generados en el proceso, han favorecido la adquisición de herramientas que facilitan el afrontamiento a situaciones del día a día:

“... gracias al taller he aprendido primero a analizar la situación, saber cuál es el verdadero problema que acontece en ese momento en esa circunstancia, bajo qué situaciones, y de acuerdo a eso tomo una decisión para llevarla a cabo, que puede ser hablar con esa persona directamente, o en todo caso hablar con un superior para que nos pueda reunir y dejar las cosas en claro.” (Eliana)

Las interacciones que se van llevando a cabo entre los participantes de diferentes grados, también han permitido el que puedan conocerse y compartir experiencias tal como menciona Lenin:

“En la parte académica también tiene gran importancia ya que las personas que participamos ahí somos de diferentes edades, algunas de ellas ya pasaron por lo que otros recién están comenzando, entonces las experiencias de ellos y el apoyo de estas personas también se vuelve fundamental.” (Lenin)

Así, estas interacciones, sumadas a la adquisición de aprendizajes y de habilidades, han favorecido el proceso de asumir su rol social como representantes del municipio escolar:

“En realidad, al inicio tenía miedo, ya que decía, el municipio... es una persona que tiene que dar el ejemplo, es una persona que tiene que esforzarse por ser mejor y que los demás puedan seguir ese ejemplo. Al inicio sí tenía bastante miedo, pero, con el taller y el trabajo en equipo, tuve

la oportunidad de darme esa oportunidad a mí misma de poder resolver los obstáculos que aparecieran.” (Eliana)

Finalmente, como menciona Lenin, el desarrollo de estas experiencias han influenciado en la toma de decisiones y su plan de vida:

“... cuando estaba en el colegio, yo estaba entre estudiar derecho y también me gustaba ingresar a la policía, porque mi papá es policía, pero me interesó más ver el lado de que conversando, hablando, convenciendo, uno puede lograr más que de otra forma, entonces yo entendí cuál era mi camino y lo he seguido en base a las experiencias que tuve con estas actividades” (Lenin).

3.4.2. Testimonios relacionados a la repercusión en su desarrollo social

Al consultar sobre si ha cambiado el sentimiento de pertenencia hacia su comunidad tras la experiencia, Lenin relata el cómo se ha generado y fortalecido el vínculo hacia la comunidad:

“... al inicio, como digo, yo sentía que era yo y la sociedad aparte, o sea que lo que le pase a ellos no me involucraba a mí o viceversa, en cambio, sentirme ahí dentro de ellos ver qué son, es como un círculo, lo que les va a pasar a la sociedad, al entorno y a mí siempre va a ir vinculado, hace que uno se aferre a la sociedad, y cómo uno busca siempre lo mejor para uno mismo, también lo va a hacer. Desde ahí empiezan esas costumbres, por ejemplo, desde lo más simple no botar basura en la calle, que tú entiendes que eso, aunque no sea tu casa y tan sólo pasas por ahí una vez al día, igual te está involucrando, entonces es sentir que todo lo que haces tiene una reacción y

si haces algo positivo por la sociedad, también va en una reacción positiva para ti.”

Respecto a la percepción de otros hacia su rol en comunidad, Lenin comenta cómo asume el rol como transmisor de las opiniones e ideas de sus compañeros, durante el desarrollo de las actividades.

“... Al inicio, como no todos me conocían, porque bueno, el colegio no era muy grande por ese lado, pero en el aspecto de que cuando ya uno empieza hablar con el resto, de dar a conocer sus ideas y también escuchar sus opiniones, entonces ellos entienden y uno también entiende de que somos un equipo. Si bien es cierto, no todos sean alcaldes, no todos eran regidores, tan sólo éramos un grupo reducido, pero éramos la voz de ellos mismos, sus ideas las hacíamos reflejar.” (Lenin)

Por otro lado, Lenin reconoce también la importancia y el impacto de su accionar en la comunidad en las siguientes generaciones:

“Yo me acuerdo que nuestro grupo fue uno de los primeros que empezó con el tema de alcaldes y regidores, pero a la actualidad se sigue dando, y si alguna actividad se sigue dando es porque se está yendo bien. Ayuda mucho a los alumnos que se sientan interesados en el tema de compartir sus ideas, de compartir sus ideales, ejecutarlos y sobre todo que esos deseos vayan de acuerdo al bienestar de todo, no hacen que uno quiera todo sólo para uno, sino quiera para el resto, quiera mejorar su sociedad y eso me parece bastante, porque si todos tienen ese pensamiento, toda la sociedad sería mucho mejor.” (Lenin)

Finalmente, Lenin comenta sobre la importancia de su rol como representante del municipio escolar y como participante la presente investigación, destacando el efecto de réplica que estas actividades han generado en su comunidad:

“... en ese momento primero empezó todo a nivel escolar, en el colegio, sin embargo, uno de los proyectos era relacionar tanto nuestra función escolar con el entorno, que era Sarita Colonia. Ahora teniendo conocimiento de que uno de nuestros proyectos se hizo realidad años después y que es netamente beneficio para la sociedad, nos sentimos totalmente conformes y sobre todo ver que en ese momento quizás no creíamos que íbamos a tener tal alcance, tal llegada, pero al final se ha dado. Lo cual permite creer que estas iniciativas logran que los más jóvenes, incluso menores de edad en ese momento, puedan involucrarse con los intereses de su entorno, de su sociedad.” (Lenin)

3.4.3. Testimonios sobre percepciones de la intervención

Tras preguntar sobre su percepción de la participación comunitaria de los adolescentes, Lenin menciona la importancia del aporte que los adolescentes pueden dar a su comunidad.

“Sí, me parece bastante importante debido que, a veces cuando son jóvenes lo que uno más busca es estar simplemente en un grupo. En cambio, cuando todos se conocen todos comparten ideas, a veces por ser jóvenes no prestan mucha atención a esas ideas las personas adultas, creen que son irresponsables, inmaduros, pero son mentes jóvenes libres todavía, no totalmente encriptadas como se puede decir, entonces hay bastantes ideas que pueden surgir y ser valiosas para el resto.” (Lenin)

En cuanto a los aprendizajes y emociones percibidas durante el desarrollo de esta actividad, Lenin agrega la satisfacción de actuar en favor de los demás:

“A mí me generó bastante alegría, como digo, siempre me ha interesado el resto, soy una persona que si bien es cierto tiene sus propias metas, sus propios intereses, también me interesa mucho el bienestar común, entonces por ese lado de ser sólo uno, y a veces a uno solo no lo escuchan, hacer un grupo que representa todo un grupo mayor, hace que uno se sienta bien porque está haciendo lo que le gusta, cumpliendo sus metas y a la par eso beneficia a las personas que uno quiere, que uno estima.” (Lenin)

Por su parte, Eliana nos refiere lo gratificante que ha sido percibir que actuaba para generar cambios en favor de su comunidad:

“La verdad fue gratificante, conmovedor, magnífico, maravilloso, sentía que estaba haciendo algo bueno, no sólo para mí, sino también para la sociedad. Teníamos peligros constantes aquí con un paradero, que no debería haber sido permitido, y tener la posibilidad de recreación dentro de nuestra sociedad, cerca a nuestra institución, creo que fue uno de los más grandes objetivos y logros que hemos obtenido.” (Eliana)

En cuanto al sentido de pertenencia hacia su comunidad, Lenin comenta sobre su cambio de percepción hacia su comunidad y la importancia de su participación, tras conocer los beneficios trajo consigo y que aún perduran:

“Al inicio sentía que era la sociedad y yo, o sea eran cosas separadas. Sin embargo, después de darme cuenta que a pesar de la edad que tenía en ese momento me pude involucrar y ahora enterarme que eso generó un resultado que actualmente todavía sigue beneficiando, me hace sentir que fue interesante, fue importante y sobre todo trae un resultado que otros también pueden copiar incluso mejorar.” (Lenin)

Finalmente, Lenin menciona los aspectos que más le gustaron de la experiencia, destacando la capacidad por asumir roles que influyen en su comunidad para la edad que tenían:

“Lo que más me gustó de esta experiencia fue ver cómo nuestros compañeros podían ellos totalmente, o sea yo los conocí en sus etapas de estudiante, como amigos, haciendo deporte, pero verlos como una etapa, para nuestra edad, bastante madura como políticos, como personas de interés como personas de influencia sobre los temas de esta sociedad, verlos cómo se desarrollaban, cómo se desenvolvían y qué interés le ponían. A pesar de ser jóvenes que uno creería que a esa edad no te interesa el resto sólo tú mismo, pero me demostraron todo lo contrario y yo también demostré eso.”

(Lenin)

CAPITULO IV: DISCUSION

Siendo el desarrollo social una de las principales tareas que tiene las ciencias sociales, y especialmente la psicología comunitaria, que busca generar las condiciones y acciones en los sistemas sociales para que los grupos y poblaciones generen e impulsen su propio desarrollo a través del fortalecimiento de sus competencias y la promoción de espacios de participación y liderazgo que consoliden el empoderamiento frente a su realidad (Aguilar, 2001; Montero, 2004). En tal sentido, es que se busca desarrollar una experiencia cuyo marco teórico e intervención esté centrado en el desarrollo de conocimientos y habilidades específicamente de gestión comunal, entendiendo ésta como el desarrollo de procesos de diagnóstico, planificación y evaluación participativa.

La elección de la población adolescente en esta experiencia parte de la misma perspectiva social-comunitaria, donde se considera al adolescente como un actor social visible y capaz de aportar en los procesos de planificación y gestión social para construir una comunidad empoderada en las líneas de su desarrollo, principalmente referidos a la educación y la salud (Nirenberg, 2006).

Desde la recogida de información en la etapa inicial de la investigación se logró identificar la falta de participación de los adolescentes en la comunidad y que se debe a que no se visualiza al adolescente como un recurso de la comunidad, ni se han valorado las organizaciones de adolescentes que existen desde una percepción positiva de forma similar a otras experiencias (Díaz, Loreto & Cumsille, 2003; Figueroa, 2018), teniendo un contexto en el que tanto las instituciones comunitarias como los dirigentes de comunidad tampoco tomaron como decisión o política de gestión promover e incentivar las políticas de participación de los

adolescentes en la toma de decisiones y propuestas para la mejora de la comunidad.

Considerando que la población del Asentamiento Humano Sarita Colonia del Callao está caracterizada por una serie de carencias sociales y la presencia de factores de riesgo psicosocial que limitan e interfieren en el desarrollo y participación de una importante porción poblacional como son los adolescentes, se hacía necesario establecer una propuesta que genere el involucramiento y la participación concertada por distintas organizaciones, a fin de generar e impulsar una transformación en las condiciones psicosociales de la población.

El diseño de esta propuesta se da considerando el enfoque metodológico empleado, y trabajado bajo la investigación-acción participante, el cual ha sido revalidado por otras experiencias que han utilizado este diseño (Diez-Canseco et al., 2015; Hernández, 2016; Mardones & Velásquez, 2015), y fundamentado la participación como un proceso de aprendizaje sistematizado, guiado, orientado y reflexionado tanto por el facilitador y como por el mismo grupo participante de la experiencia, el cual genera todo un proceso de aprendizaje motivacional y de consolidación de compromisos sociales que los mismos participantes hacen uso en el transcurso del proceso participativo.

Se recalca además que el trabajo en comunidad debe estar orientado a la construcción de fortalezas, la capacidad de toma de conciencia y toma de decisiones por parte de la población para generar oportunidades que promuevan el desarrollo humano que conlleve al desarrollo socio comunitario de dicho asentamiento humano (Sánchez, 1991).

Por ello, se procedió a solicitar la participación de los municipios escolares de las instituciones educativas pertenecientes al asentamiento humano y, tras responder a la convocatoria, se dio el encuentro y compromiso con los voluntarios procediendo al fortalecimiento de las competencias de establecidas a través de procesos de capacitación en gestión comunal de forma tanto teórica como práctica en sesiones divididas en 5 módulos, enfocados en la organización, el desarrollo de un diagnóstico participativo y la elaboración y ejecución de un plan comunal, requiriendo además realizar las coordinaciones y asistencia técnica para establecer los contactos tanto con autoridades escolares como del gobierno local.

Haciendo referencia al Programa de Adaptación al Cambio Climático (2012), donde se hace mención sobre cómo el desarrollo de la gestión comunal se puede fundamentar en 4 preguntas claves: ¿Qué queremos?, ¿Qué tenemos?, ¿Cómo usar mejor lo que tenemos para conseguir lo que queremos? Y ¿Qué pasará cuando lo hagamos? Como vemos, estas preguntas impulsan a colocarnos en una posición participativa en la cual se ajustan y guardan coherencia con los procesos planteados por la investigación acción participante, permitiendo dar respuesta y llevar a la práctica los procesos señalados en las mismas preguntas.

Así, ¿Qué queremos? y ¿Cómo usar mejor lo que tenemos para conseguir lo que queremos?, son preguntas que encuentran respuesta en el proceso de planificación participativa, ¿Qué tenemos? con el proceso de diagnóstico participativo y el ¿Qué pasará cuando lo hagamos?, al trabajar en el proceso de evaluación participativa.

El operativizar los procesos de la investigación acción participante en el presente trabajo, ha dado como resultado que los adolescentes participantes logren

desarrollar conocimientos y habilidades de gestión, considerando que reconocen los aspectos conceptuales, son capaces de ejecutar un diagnóstico participativo, así como de diseñar y ejecutar un plan participativo para la promoción de la salud.

El plan ejecutado abarcó la realización de actividades en sus instituciones educativas orientadas a la promoción de estilos de vida saludables en su comunidad, ayudando todo este proceso a consolidar su liderazgo en el escenario escolar y generando a nivel de comunidad, una base para el fortalecimiento de su rol como ciudadano activo que facilita la adquisición de habilidades y una mejor adaptación integral en su sociedad, preparándolo para su inserción en un contexto laboral competitivo (Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario, 2001).

El haber logrado sensibilizar, motivar y que aprendan los procesos de gestión comunitaria basada en el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de la intervención desarrollada, da cuenta sobre la factibilidad y beneficios de la implementación de los adolescentes en actividades de promoción de la salud tanto para el diseño como la difusión con sus partes, tal como afirman Hernández (2016) y Diez-Canseco et al. (2015). Así, la importancia de la inclusión de los adolescentes como parte del proceso participativo no radica sólo en sus acciones para el beneficio del resto de la comunidad, sino también en cómo ellos son beneficiados, lo cual es percibido y reafirmado en los testimonios de los participantes.

Sabiendo que los aspectos motivacionales de los adolescentes por participar en su comunidad responden a diversas necesidades, como se menciona en la experiencia de Llanca (2014), y teniendo en cuenta tanto el rol que poseían los participantes como integrantes de su municipio escolar y las demandas que ese rol

exige, el desarrollo de esta experiencia permitió ayudar a consolidar su liderazgo dentro del espacio y grupo para el cual pertenecen, a construir la confianza que deben tener los adultos y, sobre todo, los gestores de una institución educativa hacia los adolescentes y sus líderes en cuanto a la delegación de responsabilidades, así como valorar las capacidades de planificación, compromiso y gestión que tienen para poder mejorar su entorno y poder así disminuir factores de riesgo promoviendo la salud de manera organizada.

Es de añadir que el factor motivacional no se restringe sólo a las expectativas previas a la experiencia ejecutada, sino también a los resultados y el impacto que su labor ha tenido en la comunidad, aspecto que promueve y facilita el involucramiento de los participantes en nuevos proyectos de índole comunitaria o en actividades orientadas al desarrollo y beneficio de la comunidad (Mardones & Velásquez, 2015). La experiencia entonces, desde este enfoque, no sólo fomenta el desarrollo y fortalecimiento de la autoconfianza y autoestima en los participantes, sino también permite construir en el proceso figuras modelo en gestión de liderazgo y participación hacia sus semejantes y las generaciones que los sucederán, y sobre todo permite hacer visible ante la comunidad que los adolescentes son un recurso positivo e importante para su desarrollo y prosperidad.

Además, dentro del proceso de observación participante durante el contacto, podemos identificar una serie de expresiones que permiten construir y reforzar vínculos afectivos y emocionales entre el grupo de adolescentes líderes y sus pares, siendo esto un aspecto muy positivo para su autoestima, que se va trabajando a través de la motivación, el ánimo y la expectativa, la ilusión, la alegría, generando ese ambiente elementos motivacionales que, a modo de reforzamiento

positivo, permiten sostener el incentivo en los adolescentes para la adopción de nuevos roles y el desarrollo de acciones y propuestas en favor de los demás.

Por tanto, la motivación de los adolescentes en este contexto responde a la necesidad de desarrollar acciones de mejora y contribución con su comunidad, el reconocimiento de su entorno familiar y grupo escolar, la adquisición de nuevos aprendizajes y mejorar su liderazgo para favorecer su crecimiento y desarrollo personal, factores que permitirán el afrontamiento de nuevos retos a futuro, en espacios tanto académicos como laboral. (Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario, 2001).

Todo lo mencionado anteriormente contribuye al logro de conocimientos y habilidades necesarios para la promoción del diseño y ejecución participativa del plan de promoción de la salud desarrollado por los participantes y que se ha dado de forma paralela a la ejecución y evaluación del programa de capacitación. Así, en todo este proceso simultáneo, se identifican cinco momentos importantes de desarrollo.

El primero de estos momentos es el de organización, en cuyos resultados de evaluación se evidencia que los adolescentes reconocen la importancia y valoran la organización como factor para el desarrollo de una comunidad, señalando además las acciones y las condiciones necesarias para generar una instancia de gestión comunal para formar una comunidad saludable. Esto permitió que contaran con los recursos tanto cognitivos como motivacionales para proceder en el desarrollo y organización de reuniones de trabajo, toma de acuerdos y designar responsabilidades de grupo, consolidando así la agrupación juvenil. Las repercusiones psicosociales de este logro están configuradas en el marco de la

referencia que señala UNICEF (2002), donde se establece el rompimiento del prejuicio del adolescente como el problema a abordar y, tal como señala Krauskopf (2003), debe ser visualizado como agente de cambio dentro de su comunidad y de la sociedad.

Se considera valioso que la presente experiencia ha permitido que dicha forma de organización juvenil, haga visible a los adolescentes organizados ante las diferentes instancias de la comunidad, generando así un sentimiento de autosuficiencia y de liderazgo frente a sus pares y con otros actores (Martínez, Amador, Moreno, & Gonzalo, 2011).

Así también, dentro del proceso de observación en esta fase de organización se aprecian elementos importantes generados como por ejemplo la expresión del valor de respeto, habilidades para poder organizarse y vincularse con los demás en base a roles jerárquicos. Esto se visualiza como una valiosa oportunidad de generar experiencias vivenciales en donde ponen en práctica estos valores y capacidades cognitivas de organizar y planificar a través del grupo que permitieron a su vez expresiones de liderazgo que ellos, tanto como grupo interno de trabajo como de ejecución del plan realizado, tendrían que asumir durante el desarrollo de proyecto.

Para el segundo momento, de sensibilización para la promoción de la salud, los resultados de la evaluación muestran que los adolescentes mejoraron y fortalecieron sus conceptos sobre promoción de la salud y los determinantes de la salud, reconociendo además las principales áreas de intervención y la importancia de la prevención como estrategia de acción frente a los problemas de salud en su comunidad. Todo ello sirve como base e insumos para consolidar el proceso de

intervención participativa y sobre todo permite viabilizar los ámbitos de promoción de participación de los adolescentes.

Siguiendo a lo establecido por la Organización Panamericana de la Salud (2017) en cómo se constituye la promoción de la salud en la comunidad, ésta se hace entrever en que los mismos miembros de la comunidad son los protagonistas de generar los conocimientos y promover las prácticas saludables, por lo que todos estos conocimientos los ponen en una posición favorable para constituirse como promotores activos para el desarrollo de actividades educativas y de sensibilización a sus grupos pares, en donde su liderazgo y rol protagónico como integrantes del municipio escolar les permita organizar, dirigir e incentivar la educación y las prácticas de estilos de vida saludable al interior de su sistema educativo, como también plantear actividades proyectadas hacia la población general de su comunidad.

En un tercer momento, del diagnóstico participativo, los resultados evidencian que los adolescentes distinguen las acciones y técnicas necesarias para la ejecución del diagnóstico participativo, así como la importancia y utilidad de esa información para desarrollar procesos de gestión y desarrollo de la comunidad. Es así como los participantes, contando con los conocimientos teórico-prácticos, logran organizarse y distribuir funciones para la elaboración del diagnóstico participativo en su comunidad. Por ello debemos entender que el diagnóstico puede ser visto como un proceso de entrada y de familiarización de los integrantes de la organización juvenil, permitiendo a sus integrantes desarrollar su “sentimiento de pertenencia” y de “identidad hacia su comunidad”, debido al mismo proceso de reconocimiento y valoración de su comunidad generada por la propia dinámica participativa del diagnóstico.

Por otro lado, se expresa también la oportunidad para desarrollar y poner de manifiesto la capacidad de “toma de decisiones” ante los hechos y situaciones identificadas y valoradas en este proceso de diagnóstico, logrando con este proceso desarrollar el “sentimiento de compromiso” para actuar frente a las necesidades, carencias e interés de la comunidad (Cueto, Espinosa, Guillén, & Seminario, 2016).

Dentro del proceso de observación participante realizado durante la elaboración del diagnóstico participativo, es de destacar que justamente aquí se cumple uno de los objetivos propios de la psicología comunitaria: la toma de conciencia. En este diagnóstico participativo se les permitió a los líderes jóvenes asumir de manera directa y vivencial los problemas y necesidades que tenía su comunidad, de tal manera que puedan tomar conciencia del escenario en el cual desarrollar su gestión líderes y dirigentes de un municipio escolar. Este diagnóstico participativo justamente encamina a esa toma de conciencia que conlleva también a generar aspectos motivacionales a través del “darse cuenta” de aquellos aspectos que forman parte de su cotidianidad y no eran percibidos como problemas que les afectaban de forma directa o indirecta, los incita y motiva en la búsqueda de soluciones, aspecto que fue vital para encaminarse a la siguiente fase que fue la planificación.

El cuarto momento fue el de la planificación participativa, observándose en los resultados que los adolescentes identifican la utilidad de la planificación comunal para el desarrollo de su comunidad, así como la importancia de su elaboración y ejecución en forma participativa con los miembros de su comunidad e instituciones. Esto conlleva a la elaboración del plan de acción por parte de los participantes en base a la información obtenida del diagnóstico participativo. El proceso de

planificación participativa desde una perspectiva social-comunitaria está referido al momento y espacio en el que los grupos plantean objetivos, metas, actividades y el uso de recursos, a través del proceso de toma de decisiones y de motivación conjunta mirando hacia un futuro deseado.

Este futuro deseado, contextualizado en una visión de generar condiciones de mejora y bienestar de su comunidad más precisamente de su escuela y de las condiciones que ella debe tener para cuidar y conserva la salud de los integrantes de la comunidad educativa. A sabiendas que uno de los grandes beneficios del aprendizaje de la planificación participativa, es la promoción y su aplicación y responsable para la planificación del desarrollo personal y del propio entorno (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2005), consideramos que promover su aprendizaje desde un enfoque teórico- práctico representa un proceso de aprendizaje participativo, que influencia positivamente su desarrollo académico y personal, permitiéndoles actuar en un marco de habilidades y conocimientos para plantear su futuro de una forma metodológica.

Es por tanto comprensible el testimonio de los participantes respecto a las experiencias vividas que están enmarcadas por roles de liderazgo, donde la toma de decisiones es constante y su responsabilidad frente a su grupo de partes, y que generan una influencia hacia su perspectiva de futuro, como la elección de una carrera que les permita continuar con las manifestaciones de sus actitudes de liderazgo y compromiso social.

Como parte de la observación participante, la planificación fue entendida como Como la proyección hacia el futuro, la capacidad de anticiparse al futuro utilizando la racionalidad de una manera sistemática y ordenada en función a tiempos y

recursos y, en base a ello, se observó que fue lograda satisfactoriamente por los participantes ya que la experiencia les permitió hacer uso de la información recolectada por ellos mismos, la aprendida en sesiones previas y la adquirida en la presente, manteniendo a su vez la organización y principalmente su motivación mediante su participación y disposición hacia el proyecto, logrando generar su proyecto o plan de gestión y, como dirigentes comunales, poder presentar y ejecutar un plan que conlleve al cambio y a la promoción de la salud en su comunidad.

El quinto momento consistió en la ejecución participativa del plan de salud liderado por los integrantes del municipio escolar. Como resultado de las capacitaciones, los resultados reflejan que los adolescentes reconocen aspectos básicos para la gestión de proyectos, el impacto que éstos tienen en las comunidades y a las instituciones que pueden acudir como fuente de financiación o apoyo para la ejecución de sus proyectos. Es así que como con los conocimientos obtenidos y desarrollados tras las sesiones de capacitación, los adolescentes participantes consiguen elaborar dos proyectos basados en el diagnóstico participativo y plan de acción participativo previamente abordados, generando actividades de promoción de la salud en sus instituciones educativas, y el proyecto para la mejora de un área de esparcimiento utilizada por toda la comunidad.

Como un proceso continuo y adjunto a la Planificación Participativa en donde la contemplamos como la generación de compromisos establecidos hacia un futuro deseado, pues se determina el momento de hacer visible y dar operatividad a lo planteado. Por ello, en esta fase del proceso se nos viene a la memoria las palabras dichas por el filósofo, Jean-Paul Sartre, en donde manifiesta “el compromiso es un acto y no una palabra”, dándose el momento de poner en práctica las acciones

planificadas y en el que se pueden desarrollar procesos de “acción – reflexión” sobre los hechos, objetivos y actividades planteados. Asimismo permite mirar y sintetizar la praxis y el desempeño de todo el equipo y de las tareas a desarrollar y determinar el ajuste o no de las estrategias y recursos acordados colectivamente en fases anteriores (Colmenares, 2012).

Desde el aspecto testimonial y vivencial, es apreciado como un proceso de mucho aprendizaje individual y colectivo, generando momentos de interiorización y manejo de las percepciones, emociones y cogniciones de los integrantes del equipo que puedan resultar elementos de motivación, de fortalezas o de amenazas o debilidades frente al proceso de la intervención comunitaria desarrollada. Todo ello brinda un espacio de crecimiento y autodescubrimiento continuo durante todo el proceso que se resume experiencias positivas referidas y citadas por los mismos participantes.

Desde la observación participante, la fase ejecución participativa viene a poner en práctica todos los elementos planificados y es ahí donde en la misma realidad, en el desarrollo y ejecución de las acciones fue posible que los participantes de una manera vivencial puedan expresar y poner en juego sus recursos personales y sociales, manteniendo los valores, organización, motivación y sentido de pertenencia alcanzado, que hicieron posible la práctica y el desarrollo del plan de acción de promoción de la salud y el plan de gestión de liderazgo que ellos asumen como dirigentes escolares.

Ahora, desde una visión y análisis general de la experiencia, podemos decir que el presente trabajo no solo ha constituido la oportunidad para promover la participación de los adolescentes en el desarrollo de su comunidad, sino también

ha permitido generar de forma práctica el desarrollo social por medio del desarrollo humano de un grupo de jóvenes adolescente escolares que motivados y comprometidos con su rol de liderazgo en su sistema escolar, consiguen proyectar sus ideas y propuestas en beneficio de la comunidad. Esta forma de generar el desarrollo de la comunidad a través de procesos de gestión comunal de índole participativo deja como resultado la respuesta de un gobierno local hacia la propuesta de este grupo organizado, como lo es el municipio escolar. Cabe mencionar que la experiencia no solo deja este tipo de resultado sino, considerando el enfoque ecológico sistémico, la intervención que fue desarrollada a nivel meso social, genera una influencia directa hacia los ejes del sistema micro social como lo es el municipio escolar y la misma comunidad educativa (la escuela), asimismo, ha generado un efecto en el eje y sistema individual fortaleciendo aspectos de su sistema cognitivo emocional-motivacional, en cuanto a su autoestima, valoración social, autoeficacia y seguridad personal.

Finalmente, dicha experiencia resulto exitosa por haber generado procesos de cambio socio-comunitario desde la dimensión de mejora de la infraestructura de la comunidad, el mejorar el funcionamiento de un sistema social como es la escuela con su municipio escolar, en contribuir al desarrollo de la promoción de la salud en la escuela y en el fortalecimiento de las capacidades personales de los recursos humanos que la comunidad cuenta para su funcionamiento y desarrollo. Consideramos que la psicología como ciencia y profesión, por medio de este tipo de intervenciones en escenarios comunitarios, hace reflejar su rol científico social en pro de los derechos de los ciudadanos y en mejorar la calidad de vida de manera protagónica y participativa.

CONCLUSIONES

1. A nivel general, se logró diseñar, ejecutar y evaluar un programa de capacitación en gestión comunal y promoción de la salud dirigida a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.
2. Se diseñó un programa de capacitación en gestión comunal dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.
3. Se consiguió ejecutar el programa de capacitación en gestión comunal dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.
4. Se realizó la evaluación del programa de capacitación en gestión comunal dirigido a los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.
5. Se logró promover el diseño participativo del plan de promoción de la salud, liderado por los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.
6. Finalmente, se promovió satisfactoriamente la ejecución participativa del plan de promoción de la salud, liderado por los integrantes del municipio escolar de una institución educativa del Callao.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la capacitación en las funciones esenciales de la gerencia social que implica los aspectos de diseño, ejecución y evaluación de programas de intervención socio comunitaria a los equipos que trabajan con adolescentes, con la finalidad de cumplir de manera sistemática y exitosa las políticas y recomendaciones sectoriales donde se exige la promoción de la participación de los adolescentes en todos los procesos de su desarrollo humano y social.
2. Es necesario mantener un programa de sensibilización hacia la comunidad desde las escuelas, considerando que existe un grupo de líderes constituido con motivación y habilidades ya desarrolladas.
3. También se considera importante la difusión de la información obtenida del diagnóstico participativo y del establecimiento del plan de acción de promoción de la salud, con la finalidad de ser replicado y utilizado por otras escuelas para desarrollar similares acciones.
4. Recomendamos que el desarrollo de una futura intervención bajo este enfoque debería considerar sistematizar dicha experiencia, lo cual permite un mejor análisis, crítica y valorización de las técnicas e instrumentos empleados.
5. Consideramos que debe darse mayor relevancia a la investigación acción participante en intervenciones desarrolladas con adolescentes, ya que ha demostrado ser una metodología efectiva para generar cambios en el desarrollo personal y social de dicha población.
6. Y finalmente, para futuros estudios es recordar la importancia de buscar el apoyo del gobierno local para poder vincularse al presupuesto participativo

y así permita la solidez y sostenibilidad de estas experiencias. De igual forma, se recomienda el desarrollo de programas de abogacía social para promover la participación de los adolescentes desde el compromiso de las organizaciones públicas privadas y comunitarias.

REFERENCIAS

- Aberastury, A., & Knobel, M. (1997). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós.
- Aguilar, M. J. (2001). *Participación comunitaria en salud: ¿Mito o realidad?*. Madrid: Díaz de Santos.
- Álvarez, J. (2010). Características de desarrollo psicológico de los adolescentes. *Revista digital innovación y experiencias educativas*, 1-11. Obtenido de http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_28/JUANA_MARIA_ALVAREZ_JIMENEZ_01.pdf
- Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo. (2007). *Curso de capacitación: "Hacia la construcción de una comunidad saludable desde la gestión comunal"*. Lima: Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo.
- Barba, M., Cuenca, M., & Rosa, A. (2007). Piaget y L. S. Vigotsky en el análisis de la relación entre educación y desarrollo. *Revista Iberoamericana de Educación*, 7(42), 1-12.
- Bernard, H. (1994). *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Buades, J., & Giménez, C. (2013). *Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable. Manual de intervención comunitaria en Barrios*. Valencia: Fundación CeiMigra.
- Caja de herramientas comunitarias. (Junio de 2017). *Sección 3. Ciudades saludables / Comunidades saludables*. Obtenido de

<http://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/vision-general/modelos-de-desarrollo-para-la-salud-en-la-comunidad/ciudades-saludables-comunidades-saludables/principal>

Cañedo, C. (s.f.). *Fundamentos teóricos para la implementación de la didáctica en el proceso de enseñanza-aprendizaje*. Recuperado el 24 de Febrero de 2019, de Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez": https://clasesvirtuales.ucf.edu.cu/pluginfile.php/19814/mod_resource/content/1/Did%C3%A1ctica%20%28ca%C3%B1edo%29.pdf

Carvajal, A. (2011). *Apuntes sobre desarrollo comunitario*. Obtenido de http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55714.pdf

Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario. (2001). *Escuela y comunidad: La Propuesta Pedagógica del aprendizaje - servicio. 3er. y 4to. Seminario Internacional "Escuela y comunidad"* (págs. 10-64). Buenos Aires: Programa Nacional Escuela y Comunidad.

Ceraujo, C., Yzaguirre, A., & Quispe, E. (2012). *Manual de gestión para organizaciones comunales*. Lima: DESCO. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/desco/201702222031857/pdf_42.pdf

Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: Una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Revista Latinoamericana de Educación*(3), 102-115.

Comisión Nacional Forestal. (2012). *Diagnóstico participativo. Métodos e instrumentos para realizar el diagnóstico participativo comunitario*. México D.F.: CONAFOR - SEMARNAT. Obtenido de

<http://www.conafor.gob.mx:8080/documentos/docs/37/4017Diagn%C3%B3stico%20participativo.pdf>

Concepción, M. (30 de Junio de 2012). *Programa de Mejoramiento, Gestión y Mantenimiento de la Red Vial del Paraguay - Ñamopora Ñanderapé*. Obtenido de Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones: <https://www.mopc.gov.py/mopcweb/userfiles/files/DESARROLLO%20COMUNITARIO.pdf>

Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio. (2004). *Manual de gestión comunitaria*. Bogotá: Carrera 7ª. Ltda. Obtenido de <http://biblioteca.ucp.edu.co/Descargas/core/documentos/56.pdf>

Cortés, A. (2002). La contribución de la psicología ecológica al desarrollo moral. Un estudio con adolescentes. *Anales de psicología*, 111-134. Obtenido de https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/07-18_1.pdf

Cueto, R. M., Espinosa, A., Guillén, H., & Seminario, M. (2016). Sentido de Comunidad Como Fuente de Bienestar en Poblaciones Socialmente Vulnerables de Lima, Perú. *PSYKHE*, 25(1), 1-18.

Díaz Valladares, G., & Peñaloza Yañez, M. G. (2015). La teorización y las técnicas participativas del proceso dialéctico en la educación popular. *Tendencias pedagógicas*(26), 253-262.

Díaz, D., Loreto, M., & Cumsille, P. (2003). Participación comunitaria en Adolescentes: Desafíos para la promoción de la salud. *Revista de Psicología*, XII(2), 53-70.

- Diez-Canseco, F., Boeren, Y., Quispe, R., Chiang, M. I., & Miranda, J. (2015). *Participación de adolescentes en un programa de comunicación de salud para prevenir las enfermedades no transmisibles: Multiplicadores Jóvenes, Lima, Peru, 2011.* Obtenido de https://www.cdc.gov/pcd/issues/2015/14_0416_es.htm
- Eizagirre, M., & Zabala, N. (10 de Marzo de 2019). *Investigación-acción participativa (IAP).* Obtenido de Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al desarrollo: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/132>
- Ferrero, M., Marek, H., & Rivera, F. (2014). *Participación Ciudadana.* Obtenido de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/21194/1/96771_Estudio-08_14-Participacion-Ciudadana-Final.pdf
- Figueroa Grenett, C. (2018). Construcción de comunidad entre niños y adultos: Una experiencia de participación promovida por ONGs chilenas. *Psicoperspectivas*, 17(2). Obtenido de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/1147/805>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2002). *Adolescencia una etapa fundamental.* Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp-2.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2005). *Guía Metodológica para el Diagnóstico Municipal Participativo y Planificación Local con Perspectiva de Derechos, Género y Ciclo de Vida.* Santo Domingo: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Adolescencia y participación: Palabras y juegos*. Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de https://www.unicef.org/uruguay/spanish/GUIA_1.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011). *La adolescencia: Una época de oportunidades*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- González, E. (2002). *Educación en la diversidad. Estrategias de intervención*. Madrid: Editorial CCS.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XXI(4), 233-244.
- Harnecker, M., & López, N. (31 de Marzo de 2009). *Planificación participativa en la comunidad*. Obtenido de <http://www.rebelion.org/docs/97084.pdf>
- Hernández Zambrano, S. M. (Septiembre de 2016). *Líderes juveniles controlando riesgos ante el consumo colectivo de alcohol*. Obtenido de Universidad de Alicante: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/63015/1/tesis_hernandez_zambrano.pdf

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Editorial McGraw-Hill.
- Ixtacuy, O. (2001). *Estrategias de la gestión comunitaria*. Obtenido de Academia-Grupos Indígenas: Diálogos para una nueva relación: <http://revistas.ecosur.mx/filesco/298.pdf>
- Krauskopf, D. (2003). *Participación social y desarrollo en la adolescencia*. San José: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- LLancar, E. (2014). *Factores motivacionales que influyen en la participación de los jóvenes del programa de voluntariado juvenil de la Municipalidad Provincial de Trujillo en el distrito de Florencia de Mora y El Porvenir en el año 2014*. Obtenido de Universidad Nacional de Trujillo: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3221/LLANCAR%20PAJARES%20ELIZABETH%20MANUELA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mardones, R., & Velásquez, F. (2015). Fortalecimiento de la participación comunitaria a través de una radio local. Una propuesta de investigación-acción participativa (IAP) con jóvenes en Chaitén. *Magallania*, 43(3), 77-90.
- Martínez, B., Amador, L., Moreno, D., & Gonzalo, M. (2011). Implicación y participación comunitarias y ajuste psicosocial en adolescentes. *Psicología y Salud*, 21(2), 205-214. Obtenido de <https://www.uv.es/lisis/belen/12-psicologiasalud.pdf>
- Ministerio de Educación. (26 de Septiembre de 2011). *Resolución Vice Ministerial*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2018, de Ministerio de Educación: http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/007/rvm_0067-2011-ed.pdf

- Ministerio de Educación. (11 de Marzo de 2016). *Plan de Desarrollo de las Personas - PDP*. Obtenido de Gobierno y desarrollo humano: <http://www.gobiernoydesarrollohumano.org/docs/047bc32578fcdd1b0de46ab3e267d9fe.pdf>
- Ministerio de Educación del Perú. (Setiembre de 2014). *Manual de municipios escolares*. Recuperado el 13 de Noviembre de 2018, de Ministerio de Educación del Perú: http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/007/manual_municipios_escolares.pdf
- Ministerio de Salud. (2017). *Documento Técnico: Lineamientos de política de promoción de la salud en el Perú*. Obtenido de Ministerio de Salud: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4142.pdf>
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2012). *Elaboración de diagnósticos participativos*. Obtenido de Observatorio Digital: <https://www.observatoriodigital.gob.cl/tags-documentos/participacion-ciudadana-y-transparencia.html>
- Monje, C. (2011). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA Guía didáctica*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- Montenegro, M. (2004). La investigación acción participativa. En G. Musitu Ochoa, H. O. Juan, L. M. Cantera Espinoza, & M. Montenegro Martínez, *Introducción a la psicología comunitaria* (págs. 78-97). Barcelona: UOC.
- Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), 387-400. Recuperado el 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>

- Montero, M. (2004). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Psychosocial Intervention*, 13(1), 5-19.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: El método en psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Nirenberg, O. (2006). *Participación de los adolescentes en proyectos sociales: aportes conceptuales y para su evaluación*. Buenos Aires: Ediciones Paidós Ibérica.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (1993). *Sección 2 Los métodos*. Obtenido de Herramientas para la comunidad: <http://www.fao.org/3/x9996s/x9996s02.htm>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2008). *Organización comunitaria*. Estelí: Instituto de Formación Permanente.
- Organización Mundial de la Salud. (21 de Noviembre de 1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado el Febrero de 20 de 2019, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2006). *Experiencias participativas con adolescentes y jóvenes en proyectos de promoción del desarrollo juvenil y prevención de la violencia. El caso del Perú*. Washington D.C.: Biblioteca Sede OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (Noviembre de 2017). *Promoción de la salud*. Obtenido de Pan American Health Organization: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

Portillo-Torres, M. (2017). Educación por habilidades: Perspectivas y retos para el sistema educativo. *Revista Educación*, 41(2). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v41n2/2215-2644-edu-41-02-00118.pdf>

Prats, J. (s.f.). *Las ciencias sociales en el contexto del conocimiento científico*. Recuperado el 19 de Marzo de 2019, de Universitat de Barcelona: <http://www.ub.edu/histodidactica/images/documentos/pdf/prats-%20que%20son%20las%20ccss.pdf>

Programa de adaptación al cambio climático. (2012). *Programa de formación de líderes(as) comunitarios(as) en cambio climático*. Obtenido de <http://www.paccperu.org.pe/publicaciones/pdf/75.pdf>

Real academia española. (2019). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/>

Rodríguez, M. (2009). Empoderamiento y promoción de la salud. *Red de salud*, 20-31. Obtenido de <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SaludConsumo/Documentos/docs/Ciudadano/SaludPublica/Promoci%C3%B3nSalud/>

RedAragProyectosPromoSalud/EMPODERAMIENTO_PS_MRODRIGUEZ.pdf

Sánchez, A. (1991). *Psicología comunitaria: Bases conceptuales y operativas*. España: Promociones y Publicaciones Universitarias.

Sánchez, A. (2007). *Manual de psicología comunitaria: Un enfoque integrado*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2017). *Manual de planeación participativa con enfoque de equidad en comunidad de áreas naturales protegidas*. Obtenido de Gobierno de México: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/196775/MANUAL_PLAN_PARTICIPATIVA___DIGITAL_2017ok_baja_res.pdf

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud. (2014). *Entornos y comunidades saludables: Programa sectorial de salud 2013 - 2018*. México D.F.: Secretaría de Salud.

Vega, N. (2013). *Informe final del Serums*. Callao: Centro de desarrollo juvenil del Callao.

Vigotsky, L. (1995). *Obras escogidas*. Madrid: Editorial Visor.

Vilatuña, F., Guajala, D., José, J., & Ortiz, W. (2012). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia*, 13, 123-149. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8680/1/Sensacion%20y%20percepcion%20en%20la%20construccion%20del%20conocimiento.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para autorizar la participación de los alumnos integrantes del municipio escolar de la institución educativa, en el programa de capacitación en gestión comunal, como parte de una investigación sobre la participación de los adolescentes en promoción de la salud y en el desarrollo de su comunidad, a cargo del Lic. Jorge Mendoza Castillo, Psicólogo que labora en el Centro de Desarrollo Juvenil del Callao.

PARTE I: Información

Introducción

Se está realizando una investigación acerca de la participación de los adolescentes sobre promoción de la salud y de desarrollo de su comunidad, para lo cual se va a desarrollar una en gestión comunal, para luego desarrollar un plan de acción de promoción de la salud y de desarrollo comunal, que responda a las necesidades de la comunidad, para lo cual se requiere pueda dar su consentimiento para que autorice la participación de los alumnos integrantes del municipio escolar de su escuela, es probable que tal vez tenga alguna pregunta a posterior, para cualquiera de estas u otras inquietudes siéntase en total libertad de consultarle al Psicólogo Investigador o encargado de la investigación.

Propósito

La intención de esta investigación es conocer si la capacitación en gestión comunal facilita y fortalece la participación de los adolescentes en la promoción de la salud y del desarrollo y mejora de la comunidad.

Tipo de Intervención de investigación

Enfoque cualitativo de tipo de investigación acción-participativa involucrando de forma democrática a los miembros de la comunidad, que ejercen como los principales actores durante el planeamiento y ejecución de las actividades orientadas a la resolución de problemáticas que atañen a su comunidad (Hernández, 2009).

Selección de participantes

Alumnos integrantes del municipio escolar del Asentamiento Humano Sarita Colonia del Callao.

Procedimientos y protocolo

Para el logro de los objetivos establecidos se desarrollará la capacitación a través del desarrollo de 05 módulos.

MODULO	SESIONES	ACTIVIDAD APLICATIVA EN LA COMUNIDAD
MODULO 01	<p>SESIÓN 1: Organizando a la comunidad para la gestión de una comunidad saludable.</p> <p>SESIÓN 2: Planificando actividades para impulsar una instancia comunal que gestione la comunidad saludable.</p>	Realizar las coordinaciones correspondientes para la conformación de un equipo, comité o instancia en la comunidad encargado de gestionar la comunidad saludable.
MODULO 02	<p>SESIÓN 1: Encontrándonos con la promoción de la salud ambiental</p> <p>SESIÓN 2: Construyendo la promoción de la salud ambiental en la comunidad.</p> <p>SESIÓN 3: Planificando actividades para sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud ambiental.</p>	Sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud ambiental.
MODULO 03	<p>SESIÓN 1: Aprendiendo a hacer un diagnóstico participativo</p> <p>SESIÓN 2: Planificando actividades para realizar el diagnostico participativo con la comunidad.</p>	Ejecución de un diagnóstico participativo.
MODULO 04	<p>SESIÓN 1: Planificando el desarrollo local</p> <p>SESIÓN 2: Aprendiendo a elaborar participativamente un plan de desarrollo comunal.</p> <p>SESIÓN 3: Organizando las actividades para realizar el plan de desarrollo comunal.</p>	Elaboración del plan de desarrollo comunal.
MODULO 05	<p>SESIÓN 1: Conociendo que es un proyecto</p> <p>SESIÓN 2: Aprendiendo a diseñar un proyecto.</p> <p>SESIÓN 3: Organizando la elaboración de un proyecto de promoción de la salud ambiental</p>	Elaboración de un proyecto en promoción de la salud ambiental.

Para el monitoreo del progreso y como sistema de evaluación del mismo se hará uso de cuestionarios para cada módulo de capacitación a brindar.

Duración

Aproximadamente de 16 semanas.

Incentivos

La ejecución de las sesiones buscara motivar y consolidar el liderazgo de los adolescentes integrantes del municipio escolar de su escuela.

Confidencialidad

Con esta investigación se podrá realizar algo fuera de lo ordinario en la comunidad, debe saber que la autorización que usted brinde está enmarcada dentro de las normas establecidas por la institución educativa y que mantenga la práctica de valores que la misma promueve, siguiendo el código de ética establecido.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el Lic. Jorge Manuel Mendoza Castillo quién es la cabeza principal en esta investigación.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

En mi condición de Autoridad Educativa y/o Docente Coordinador, Doy el consentimiento para que los alumnos integrantes del municipio escolar participen en esta investigación como participantes y entiendo que tengo el derecho de retirarlos de la investigación en cualquier momento.

Nombres y Apellidos: _____

Cargo: _____

Firma: _____ **Fecha:** _____

ANEXO B: Formato de asentimiento Informado

Asentimiento Informado para la participación en la capacitación en gestión comunal como parte de la investigación sobre la participación de los adolescentes en promoción de la salud y desarrollo de su comunidad

Yo _____
identificado (a) con DNI _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____, Autorizo ser participante de manera voluntaria en la capacitación en gestión comunal, la cual forma parte de una investigación que tiene por finalidad de promover la participación de los adolescentes en promoción de la salud y del desarrollo de su comunidad. Asimismo, entiendo que dicha capacitación conllevara a participar de manera voluntaria en otras actividades propias de la intervención e investigación. Por otro lado, manifiesto que al aceptar ser participante de estas actividades, también accedo y permito la captura de fotografías y de mí persona en dichas actividades y es de mi conocimiento que la información recolectada como: fotos y datos personales. Serán únicamente usadas para fines del informe de la presente investigación.

Callao, ____ de _____ 2,0____.

Nombres y Apellidos: _____

DNI: _____ Firma: _____



H.D

ANEXO C: Actas de la intervención

Acta de reunión de trabajo


Dejamos constancia que nos hemos reunido los integrantes del municipio escolar de los colegios Sarita Colonia y Agustín de Hipona del Poblado de Sarita Colonia para recibir orientación psicológica que nos ayude a realizar actividades en favor de nuestros compañeros del colegio. También para poder organizarnos y desarrollar un buen trabajo como municipio escolar. Por ello nos comprometemos a asistir a las charlas y talleres que llevara a cabo el psicólogo del centro de desarrollo juvenil de sarita colonia, los días sábados a las tres de la tarde en la biblioteca del Colegio Hipona. Estaremos acompañados por los tutores de cada colegio quienes nos ayudaran a realizar el trabajo en nuestro colegio.


También acordamos llamar Grupo CONFRATERNIDAD a este grupo de trabajo de los municipios escolares de los colegios Sarita Colonia y Agustín de Hipona, que nos capacitaremos y organizaremos para desarrollar actividades de promoción de la salud en nuestros colegios.

Acordamos que el grupo estará organizado de la siguiente manera

- Eliana Calmet como coordinadora general del grupo

Siendo las 5 pm. del sábado 05 de mayo de año 2012. Terminamos la reunión


ELIANA IVONNE CALMET AGUACANDO
DNI: 73451924


Dennis Emiguo Calaza Bellido
DNI: 90254085

Acta de reunión de trabajo

Los integrantes del grupo CONFRATERNIDAD nos reunimos para continuar con el trabajo de capacitación para la mejora del municipio escolar y desarrollo de actividades de promoción de la salud guiados por el equipo de salud mental del CDJ de Sarita Colonia.


Acordamos organizar al grupo con los siguientes cargos

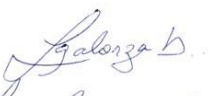
- Coordinador general
- Asesores
- Responsable de organización juvenil
- Responsable de actividades culturales y religiosas
- Responsable de actividades de la salud
- Responsable de actividades académicas

Los cuales se encargarán de coordinar las actividades que se desarrollarán sobre estos temas.

El grupo acuerda en traer algo de alimentos para compartir en las reuniones de los días sábados y los materiales de trabajo serán aportados por el centro de desarrollo juvenil y por los colegios

Siendo las 5.30 pm. del sábado 12 de mayo de año 2012 terminamos la reunión.


ELIANA JUANA CALMET AGUACENDO
DNI: 73451924


Verónica Enrique Galanza Bellota
DNI: 70254085

Acta de Conformidad de la Intervención

Dejamos constancia sobre la conformidad de la intervención realizada por el Lic. Jorge Manuel Mendoza Castillo y del equipo del Centro de Desarrollo Juvenil de Sarita Colonia, sobre el trabajo realizado con el Municipio Escolar, en la capacitación para elaborar un proyecto de promoción de la salud, realizar el diagnóstico participativo sobre las necesidades de la comunidad de Sarita Colonia y elaborar una propuesta de mejora de la comunidad, que implementa la construcción de un parque y mejora de la infraestructura de la loza deportiva que ubicada en el frontis de la institución educativa, asimismo se agradece por el apoyo constante en el desarrollo de los talleres psicológicos dados a toda la comunidad educativa de nuestro colegio.

Sarita Colonia, 26 de octubre del 2012



Marivel Atalia Sandoval Castro
DIRECTORA
COLEGIO "COPRODELI AGUSTIN DE HIPONA"

LILIANA VALENCIA MUÑOZ
COORDINADORA DE CUIDADO AMBIENTAL
Y GESTIÓN DE RIESGOS
L.E. COPRODELI AGUSTIN DE HIPONA

ANEXO D: Guía de entrevista para establecimiento de línea base

Guía de entrevista

1. ¿Los adolescentes de la comunidad se organizan para establecer propuestas de desarrollo de su comunidad?
2. ¿Los adolescentes han recibido capacitación en cómo desarrollar propuestas de mejora en su comunidad?
3. ¿Los adolescentes saben cómo desarrollar propuestas de mejora de su comunidad?
4. ¿Los adolescentes conocen los aspectos positivos y negativos, las necesidades, problemas y recursos de su comunidad?
5. ¿Se han desarrollado experiencias de participación de los adolescentes en pro de la comunidad?
6. ¿Los dirigentes comunales reconocen la necesidad de promover la participación de los adolescentes en el desarrollo de la comunidad?
7. ¿Las instituciones educativas han impulsado o promovido la participación de los estudiantes adolescentes en el desarrollo de la comunidad?
8. ¿Las OSB han impulsado o promovido la participación de los adolescentes en el desarrollo de la comunidad?
9. ¿Existen adolescentes interesados en participar en actividades de desarrollo y gestión comunal?
10. ¿Se organizan y participan los adolescentes en actividades sociales y culturales en comunidad?

ANEXO E: Cuestionarios de evaluación por módulo

Cuestionario de Evaluación

Capacitación a Municipios Escolares en Gestión Comunal

Tema: Organizándonos para construir una comunidad saludable **Módulo:** 1

Momento: _____

Preguntas:

1. ¿Qué entiendes por comunidad saludable?

2. ¿Cómo se podría impulsar la construcción de una comunidad saludable?

3. Tras formar un grupo con tus compañeros ¿Cómo se organizarían para desarrollar actividades que impulsen una comunidad saludable?

4. ¿Qué características debe tener la instancia de gestión comunal?

5. ¿Qué debe incluirse en el acta de compromiso para impulsar la gestión comunal?

6. ¿Cuál es la primera actividad que tenemos que hacer para iniciar la construcción de una comunidad saludable?

7. ¿Cómo podemos lograr el compromiso de la población y sus líderes en la construcción de una comunidad saludable?

Cuestionario de Evaluación

Capacitación a Municipios Escolares en Gestión Comunal

Tema: Promoviendo la promoción de la salud en la comunidad **Módulo:** 2

Momento: _____

Preguntas:

1. ¿Qué es salud?
2. ¿Qué entiendes por promoción de la salud?
3. ¿Qué es un proceso?
4. ¿Qué significa controlar nuestra salud?
5. ¿Qué es calidad de vida?
6. ¿Cuáles son los determinantes de la salud?
7. Menciona las áreas de intervención de la promoción de la salud
8. Menciona los ejes temáticos de promoción de la salud

Cuestionario de Evaluación

Capacitación a Municipios Escolares en Gestión Comunal

Tema: Realizando el diagnóstico participativo con la comunidad

Módulo: 3

Momento: _____

Preguntas:

1. ¿Cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad?
2. ¿Qué información recogen?
3. ¿Cómo la recogen?
4. ¿Quiénes participan en el recojo de la información?
5. ¿Cómo utilizan la información que recogen?
6. ¿Por qué es importante hacer un diagnóstico participativo?
7. Menciona en orden los pasos para hacer un diagnóstico participativo
8. ¿Qué permite la técnica del mapeo?
9. ¿Qué comprende la actividad “recojo de información”?
10. ¿Qué comprende la actividad “análisis de información”?

Cuestionario de Evaluación

Capacitación a Municipios Escolares en Gestión Comunal

Tema: Elaborando nuestro plan de desarrollo comunal

Módulo: 4

Momento: _____

Preguntas:

1. ¿Qué es el desarrollo local?
2. Menciona las características de un plan de desarrollo comunal.
3. Menciona en orden los pasos para la elaboración del plan de desarrollo comunal
4. ¿Qué es la visión compartida?
5. ¿Qué criterios deben tomarse en cuenta para elaborar un proyecto?
6. ¿Qué es para ustedes el desarrollo de su comunidad?
7. Menciona los cambios que hubo en tu comunidad desde hace tres años
8. ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad?
9. ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios?
10. ¿Para qué se hicieron estos cambios?

ANEXO F: Formato para la recolección de información para la observación participante:

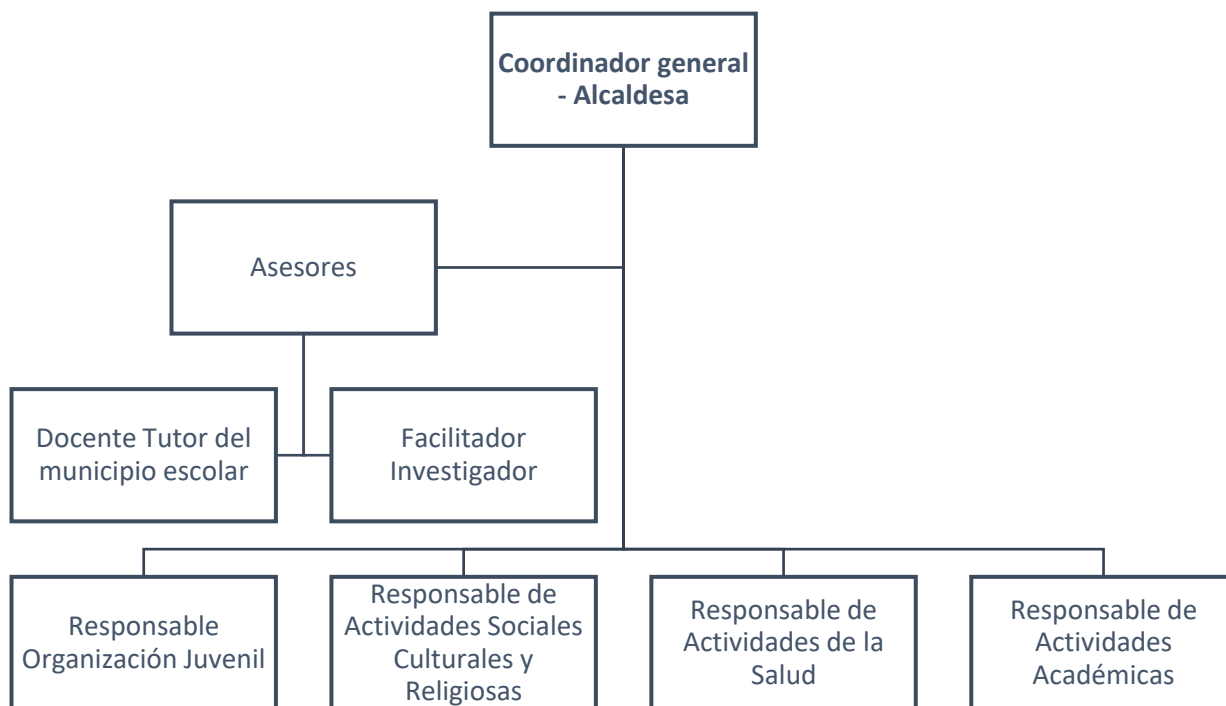
Guía de observación participante		
Fecha:	Hora de inicio:	Hora final:
Lugar de observación:		
Actividad:		
Descripción de la observación:		

ANEXO G: Guía de entrevista semi estructurada para el recojo de testimonios sobre la intervención

GUIA DE ENTREVISTA

1. Crees que las actividades y los procesos que se llevaron a cabo en el trabajo de capacitación en gestión comunal cuando eras alcalde escolar resultaron ser importantes para la comunidad
2. Piensas que el haber realizado el trabajo de participación comunitaria con adolescentes y para adolescentes es importante
3. Cómo crees que esta experiencia ha impactado en tu rol de actor social
4. Ha cambiado tu percepción de la comunidad tras la realización de esta experiencia
5. Sientes que tras la experiencia el sentimiento de pertenencia hacia tu comunidad ha cambiado
6. Crees que tras haber realizado las actividades de promoción de la salud ha cambiado la percepción de familiares, de los profesores, de tus amigos hacia ti y hacia tus compañeros del municipio
7. Consideras que las actividades que realizaste con el resto de participantes han tenido efectos o repercusiones en otros estudiantes Y de qué forma así está repercusión
8. Qué emociones y qué aprendizaje te dejan el desarrollo de estas actividades de promoción de la salud y de estar en el municipio escolar
9. En el desarrollo de toda esta experiencia qué es lo que más te ha gustado Y qué aspectos han sido más importantes para ti
10. Crees que la experiencia ha tenido impacto en las decisiones en tu vida
11. Finalmente, que mensaje dejarías para tus compañeros u otros estudiantes respecto a esta experiencia

ANEXO H: Organigrama de la organización del grupo “CONFRATERNIDAD”



ANEXO I: Esquema de las sesiones y actividades desarrolladas en las capacitaciones

MODULO 1: ORGANIZANDONOS PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE

SESION 1: Organizando a la comunidad para la gestión de una comunidad saludable

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Gente con gente	Presentación y animación del grupo	<ul style="list-style-type: none"> - Busquen a un compañero a compañera y forma parejas. Colóquense frente a frente. - Cada vez que el facilitador mencionó alguna parte del cuerpo, debieron saludarse con esa parte del cuerpo y decir su nombre. - Cuando escuchen la consigna “gente con gente”, todos deberán mezclarse y formar nuevas parejas. - El facilitador aprovechará este momento para tomar el lugar de un participante y formar pareja. El participante que queda sin pareja deberá dar las consignas. Y así sucesivamente. - Al finalizar el juego cada participante deberá decir el nombre de la persona con la que formó pareja 	15’	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno
Árbol de expectativas	Identificar las expectativas de los participantes sobre el taller	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador entregará una tarjeta en forma de manzana - Los participantes escriben en la tarjeta la expectativa o el interés que tiene sobre el taller - Pegan la tarjeta en la copa del árbol que presenta el facilitador 	15’	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos con dibujos del árbol - Tarjetas en forma de manzanas - Plumones - Cinta maskin
Los representantes de mi comunidad	Identificar la organización de la comunidad y la relación entre las organizaciones e instituciones	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se agruparán y escogerán una comunidad que conozcan y graficarán cómo está organizada. - Luego, cada grupo deberá responder las siguientes preguntas: ¿Hay coordinación entre los representantes de la comunidad? ¿Para qué coordinan? ¿Hay coordinación entre las organizaciones e instituciones de la comunidad? ¿Para qué coordinan? ¿Las organizaciones e instituciones de la comunidad están realizando acciones que lleven al desarrollo de la comunidad? ¿A qué conclusión llegaron? - Cada grupo presentará su gráfico y la conclusión a la que llegaron. - El facilitador hará una síntesis de lo expresado por los grupos. 	30’	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes - Plumones - Tarjetas

Diseñando estrategias	Diseñar estrategias para impulsar una instancia de la comunidad que lidere la elaboración del plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán cuatro grupos, cada grupo elaborará una estrategia que lleve a fortalecer la conformación de una instancia comunal para la elaboración del plan. - Presentarán su trabajo a través de una representación en la que cada uno participe asumiendo un rol en el fortalecimiento de la conformación de la instancia comunal. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos - Plumones - Tarjetas
La papa caliente	Identificar los aprendizajes logrados acerca de la comunidad saludable y pautas para impulsar una instancia de gestión comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se colocarán en un círculo, donde se irán pasando una pelotita que será la papa caliente, mientras que el facilitador, sin ver al grupo, dirá "Alto". - La persona con la papa caliente deberá responder una pregunta referida al tema, si no logra hacerlo, otro puede intervenir. El facilitador complementará la respuesta. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de preguntas

MODULO 1: ORGANIZANDONOS PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE

SESION 2: Planificando actividades para impulsar una instancia comunal que gestione la comunidad saludable

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Construyendo la torre de globos	Identificar las pautas para elaborar un plan de acción	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán cuatro grupos, los cuales deberán formar la torre de globos más alta posible pegándolos entre sí. - Gana el grupo que arme la torre de globos más alta en tres minutos. - Se consultará en sesión grupal cómo se organizaron para realizar la tarea en base a las siguientes preguntas: ¿Cuál era el objetivo? ¿Qué actividades tuvieron que realizar para construir la torre? ¿Qué hizo cada uno? ¿Qué recursos utilizaron? El tiempo que se les dio, ¿fue suficiente para realizar la tarea? - Se concluirá señalando los pasos que debe tener un plan de acción. 	30'	<ul style="list-style-type: none"> - Globos - Cinta maskin tape - Papelógrafo - Plumones
Identificando las actividades y tareas	Identificar actividades y tareas del plan	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos según el municipio escolar. - Cada grupo revisará el plan de acción entregado para impulsar el grupo de gestión comunal. - Incorporarán tareas que faltan para cada actividad, los responsables, los recursos y precisen las fechas en el cronograma. 	60'	<ul style="list-style-type: none"> - Copias de formatos de plan - Lapiceros

MODULO 2: PROMOVRIENDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD

SESION 1: Encontrándonos con la promoción de la salud ambiental

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Veo, veo	Presentación y animación	<ul style="list-style-type: none"> - Se hará una ronda y un voluntario o voluntaria se colocará en el centro y describe a alguno de los participantes mientras todos tratan de adivinar de quién se trata. - Empiezan diciendo “Veo, veo” y dice alguna característica de quien ve. - Si alguien cree saber de quien se trata, debe decirlo, caso contrario preguntan ¿A quién ves? - La persona que adivina pasa al centro. 	15'	- Ninguno
Nuestras expectativas	Identificar nuestras expectativas	<ul style="list-style-type: none"> - Se colocan tarjetas en una mesa y al costado una caja. - Cada participante coge una tarjeta y escribe en ella: ¿Qué esperas aprender en el taller? ¿Para qué te servirá? Luego colócala en la caja. - Después que todos hayan concluido de escribir, el facilitador saca una de la caja y la lee en voz alta. - Finalmente se pegará en el papelógrafo. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas de cartulina - Plumones - Cinta maskin - Una caja - Papelógrafos
La entrevista	Conocer la percepción sobre lo que es salud	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se agruparán en parejas, luego uno hará la entrevista y el otro será el entrevistado. - Las preguntas para la entrevista serán: ¿Qué es salud? ¿Quién es responsable de la salud de las personas? ¿Qué factores influyen en la salud de las personas? - Se dará 5 minutos para realizar la entrevista. - Cada pareja registrará sus respuestas en tarjetas y las pegarán en una matriz. - Finalmente, el facilitador elaborará una síntesis de lo registrado identificando diferencias y similitudes. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Papel - Tarjetas - Lapicero - Pizarra - Tiza o papelotes con matriz - Plumones
La salud es	Elabora tu propio concepto de salud a partir de lo que has comprendido	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos de 6 personas. - El facilitador entrega a cada grupo una tarjeta donde se plantea estar en una reunión sobre salud en comunidad, y uno de los dirigentes les pregunta: ¿Qué es salud? ¿Cuáles son los determinantes de la salud que influyen en la comunidad? - Cada grupo elabora una respuesta y la presenta simulando estar en la reunión de la comunidad. 	20'	- Tarjetas con situaciones

Expresando lo que sabemos	Conocer nuestra percepción sobre prevención y promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Se pregunta a los participantes ¿Qué imágenes o palabras vienen a tu mente cuando escuchas “promoción y prevención de la salud”? - Escribirán luego en una tarjeta de un color lo que pensaron con “promoción” y en otra del otro color con “prevención”. - Se pegarán y agruparán las tarjetas en la matriz diseñada, y comentará sobre los resultados. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarra - Papelógrafo - Tarjetas de dos colores - Plumones - Cinta maskin
Graficando la promoción de la salud		<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos para elaborar afiches que demuestren lo que es promoción de la salud. - Una vez elaborados los afiches, se presentará cada uno y se colocarán en espacios visibles del aula. Tras observarlos se elegirá el que tenga el mejor mensaje sobre promoción de la salud. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes - Plumones - Maskin
La caja del saber	Identificar los aprendizajes logrados por los participantes	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán 5 filas frente a una caja que contiene preguntas sobre el tema - Al toque del silbato, un participante de cada fila saldrá a responder una de las preguntas que el facilitador sacará de la caja. - Si algún participante de una fila no responde correctamente, pueden ser respondidas por los de las otras filas. - Gana la fila que más respuestas correctas tenga. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas - Caja - Silbato

MODULO 2: PROMOVRIENDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD

SESION 2: Construyendo la promoción de la salud ambiental en la comunidad

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Los expertos	Identificar las áreas de acción y los ejes temáticos de la promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán 5 grupos a los que se les planteará imaginar la siguiente situación: “Ustedes son expertos que tienen la misión de analizar diversos aspectos de su comunidad, por lo que formarán grupos para analizar cada uno un aspecto distinto.” - Se entrega a cada grupo una tarjeta con el aspecto a analizar. - Al finalizar, deberán registrar sus conclusiones en un papelógrafo utilizando matrices. - Cada grupo irá presentando el tema que le tocó, asumiendo aún el rol de expertos que está en presencia de autoridades e instituciones de la comunidad. - El facilitador hará una síntesis sobre las cinco áreas para trabajar la promoción de la salud en la comunidad. 	25'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes con una matriz para cada grupo - Tarjeta con aspectos descritos de la comunidad - Plumones - Cinta adhesiva
Integrando lo que aprendimos	Identificar actividades que se pueden realizar en la localidad en las diferentes áreas y escenarios de la promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán 4 grupos, donde cada uno trabajará un escenario que se encuentra en la comunidad: Escuela, comunidad, barrio y viviendas. - Cada grupo hará uso de una matriz plasmada en los papelotes. - Se compartirá el resultado de cada trabajo con el resto de participantes. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos con matriz para cada grupo. - Plumones
Historia de un colibrí	Los participantes identificarán su rol como actores de promoción de la salud y los escenarios donde se desarrolla	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador leerá la lectura “Historia de un colibrí”. Al finalizar preguntará: “Como uno de los actores, ¿sabes cuál es tu parte en la promoción de la salud en tu comunidad?” - Se dará unos 5 minutos para que los participantes compartan entre sí sus respuestas. - Finalmente se formarán grupos que contestarán la siguiente pregunta: ¿En qué escenarios de tu comunidad se pueden desarrollar acciones de promoción de la salud? - Se genera un espacio para comparar las respuestas entre grupos. 	25'	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Maskin - Papelógrafo

La araña sabia	Identificar los aprendizajes acerca de las áreas de acción, ejes temáticos, actores y escenarios de promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Se formará un círculo con los participantes, mientras que el facilitador permanece fuera de este. - El facilitador entrega un ovillo de pabilo o lana a una persona y le pide que lo coja con la mano derecha, y sostenga con la izquierda su inicio. - El facilitador iniciará haciéndole una pregunta, si responde correctamente, el participante elige a otro compañero y le lanza el ovillo sin soltar el inicio. En caso no responda o lo haga incorrectamente, entrega el ovillo al compañero de la derecha y se pone en el centro agachado. - Cuando haya más de tres personas agachadas, se dará la opción de responder otras preguntas para volver al círculo. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de preguntas - Ovillo de pabilo o lana.
----------------	--	--	-----	--

MODULO 2: PROMOVRIENDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD

SESION 3: Planificando actividades para sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud ambiental

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Plan de sensibilización	Elaborar un plan de sensibilización	<ul style="list-style-type: none">- Se formarán grupos de 5 o 6 personas- Cada grupo revisará el plan de sensibilización y el plan de acción para sensibilizar a la comunidad en promoción de la salud.- Luego procederán a responder las preguntas del plan de sensibilización y con esos insumos incorporar las tareas que faltan para cada actividad, los responsables, los recursos y precisar fechas en el cronograma.	90'	<ul style="list-style-type: none">- Copias de formatos de plan- Lapiceros

MODULO 3: ORGANIZANDONOS PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE

SESION 1: Aprendiendo a hacer un diagnóstico participativo

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
¿Qué hacemos para conocer nuestra comunidad?	Socializar las ideas que se tienen acerca del diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Se forman grupos de trabajo para intercambiar información acerca de cómo hacen para conocer la realidad de su comunidad, debiendo responder las siguientes preguntas ¿Qué información recogen? ¿Cómo la recogen? ¿Quiénes participan en el recojo de información? ¿Cómo utilizan la información que recogen? - Tras una explicación breve del facilitador sobre el diagnóstico participativo, cada grupo elaborará y presentará su definición de diagnóstico. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes - Plumones - Cinta adhesiva
Los espías	Identificar los pasos a seguir para realizar un diagnóstico participativo	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes identificarán los espacios que hay en el local del taller y formarán grupos de acuerdo al número de espacios. - Cada grupo deberá observar uno de los espacios identificados durante cinco minutos con la finalidad de definir si el lugar que les tocó es un espacio saludable o no. - Se les brindará una hoja donde anotarán sus observaciones en base a las condiciones de higiene, calidad de infraestructura y ambientación adecuada. - Luego, en grupo, comentarán sus observaciones y las reordenarán en un cuadro. El facilitador preguntará: ¿Este espacio es saludable? ¿Por qué? - Finalmente, con ayuda del facilitador y un papelote se identificarán los pasos que han seguido para la observación del espacio. El trabajo final se colocará en un lugar visible para observar y comentar las similitudes y diferencias entre cada grupo. Se procederá a explicar de forma resumida los pasos del diagnóstico participativo. 	25'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes con matriz - Hojas impresas - Plumones - Cinta adhesiva
Practicando técnicas participativas	Recoger las aspiraciones de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán cuatro grupos y a cada grupo se le brindará un rol de la comunidad distinto. - Se pedirá asumir los roles bridados, cerrar los ojos y que visualicen su comunidad en el futuro. - Se realizarán diversas preguntas sobre las características de la comunidad visualizadas. - Al abrir los ojos, se pedirá cada grupo dibuje la comunidad que imaginaron. Al finalizar, se les brindará unas tarjetas, donde deberán escribir sus aspiraciones y pegarlas en el papelógrafo. - Cada grupo presentará su trabajo, y se ordenarán las aspiraciones de cada grupo en una matriz para identificar las aspiraciones en común. - Con ayuda del facilitador se dará lectura final a las conclusiones para cerrar la actividad. 	25'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes con matriz - Cinta adhesiva - Tarjetas - Plumones

El entrevistador	Practicar cómo realizar una entrevista en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se pedirá a los participantes prestar atención a los facilitadores, quienes simularán una entrevista. - Se comentará sobre los pasos seguidos y lo que se dijo en cada uno de ellos. - Brindará una guía de preguntas y formarán parejas para practicar la entrevista siguiendo los tres pasos antes explicados. - Tras 10 minutos de práctica, por sorteo saldrán dos parejas a realizar una demostración. Se comentará lo observado y dará lugar a sugerencias par mejora. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Guía de preguntas - Papelógrafos - Plumones
Encuestando a la comunidad	Practicar cómo realizar una encuesta en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador explica el concepto, utilidad y los pasos para realizar una encuesta. - Se les brinda a los participantes una encuesta y se pide la llenen. - Tras llenar las encuestas se formarán cinco grupos, y cada uno organizará la información recabada según: familia, vivienda, trabajo e ingreso familiar, educación, salud. - Luego se redactan las conclusiones de cada pregunta, según las indicaciones del facilitador y se presentan por grupo de trabajo para comentar y compartir la experiencia. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Encuesta
El concurso	Identificar los aprendizajes logrados	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán 4 grupos para participar en un concurso de preguntas, cada grupo elegirá quien contesta la pregunta. - Cada respuesta vale 2 puntos, si no es respondida por un grupo, podrán hacerlo otros grupos. 	10'	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de preguntas

MODULO 3: ORGANIZANDONOS PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE

SESION 2: Planificando actividades para realizar el diagnostico participativo con la comunidad

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Elaborando el plan	Elaborar el plan para realizar el diagnóstico participativo en la comunidad	<ul style="list-style-type: none">- Se formarán grupos y cada grupo revisará el plan de diagnóstico.- Se incorporarán las tareas que faltan para cada actividad, los responsables, los recursos y se precisarán las fechas en el cronograma.	90'	<ul style="list-style-type: none">- Copias de formatos del plan de diagnóstico- Lapiceros

MODULO 4: ELABORANDO NUESTRO PLAN DE DESARROLLO COMUNAL

SESION 1: Planificando el desarrollo local

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Lo que quiero saber	Identificar nuestras expectativas	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador entregará tarjetas y plumones a cada participante. - Cada participante deberá escribir en la tarjeta lo que espera del taller o lo que le gustaría tratar o comprender acerca del plan de desarrollo comunal y pegará la tarjeta en la pared. - El facilitador recogerá las expectativas, las sintetiza y las relaciona con el objetivo del taller. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas - Plumones
La línea de tiempo	Identificar los hechos más importantes de la historia de su comunidad que contribuyeron a su desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes identificarán los 5 principales cambios que hubo en su comunidad desde su fundación y los escribirán en tarjetas. - Para cada cambio identificado, responderán en tarjetas las siguientes preguntas: ¿Qué consecuencias trajeron estos cambios en tu comunidad? ¿Cómo participó la comunidad para que se den estos cambios? ¿Para qué se hicieron estos cambios? - Se organizarán en grupos para trasladar las repuestas en un papelote. - Se presentarán las conclusiones al grupo y el facilitador procederá a explicar el desarrollo local. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Línea de tiempo - Tarjetas - Plumones - Cinta maskin - Papelógrafos
Murales	Recoger opiniones sobre el plan de desarrollo local concertado y el plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos para elaborar un mural de tres a cuatro papelógrafos, donde plasmarán su opinión sobre el plan de desarrollo local concertado y el plan de desarrollo comunal. - Cada grupo presentará su mural y el facilitador guiará la discusión haciéndoles preguntas. - Al finalizar el facilitador concluirá enfatizando lo comentado por los grupos sobre la importancia del plan de desarrollo concertado y el comunal. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas de papel - Lapiceros - Tijeras - Cinta adhesiva - Plumones - Recorte de revistas o periódicos alusivos al plan de desarrollo

Articulando planes	Identificar estrategias de vinculación entre el plan de desarrollo local concertado y el plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos para graficar el cómo está organizado su distrito. Luego escribirán en tarjetas las acciones que debería hacer la comunidad para articular su plan de desarrollo comunal al plan de desarrollo local concertado del distrito. - Cada grupo presentará su trabajo y se comentarán las similitudes y diferencias identificadas. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos - Plumones - Cinta adhesiva - Tarjetas
El zorro y la gallina	Identificar los aprendizajes logrados por los participantes acerca del plan de desarrollo local concertado y el plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se colocan en círculo de pie y con las manos atrás, mientras que el facilitador se ubica al centro con la lista de preguntas. - El facilitador entrega el pañuelo a cualquier persona del círculo diciendo que es el zorro, luego le da una moneda a otra persona diciéndole que es la gallina. - A su señal, el pañuelo y la moneda deben pasar de mano en mano por detrás y en la misma dirección buscando que el zorro alcance a la gallina. - La persona que consiga los dos objetos deberá responder una pregunta, si responde correctamente se queda con el pañuelo y entrega la moneda a otra persona y sigue el juego. Si se equivoca en la respuesta, pasa al centro y otro participante puede alzar la mano para responderla. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de preguntas - Un pañuelo - Una moneda

MODULO 4: ELABORANDO NUESTRO PLAN DE DESARROLLO COMUNAL

SESION 2: Aprendiendo a elaborar participativamente un plan de desarrollo comunal

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Nuestros planes de desarrollo comunales	Identificar los pasos a seguir para elaborar un plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Se forman grupos, y se les pedirá recordar los procesos de planificación que se han realizado en su comunidad respondiendo las siguientes preguntas: ¿Qué planes o acciones de desarrollo comunal se han realizado en la comunidad? ¿Qué pasos siguieron para elaborarlo? ¿Cuáles serían los pasos a seguir para la realización de un plan de desarrollo comunal? - Al finalizar se comparten las respuestas entre grupos y con el apoyo del facilitador se elabora una escalera con el orden de los pasos a seguir para la elaboración del plan de desarrollo comunal. 	35'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos - Plumones - Cinta maskin - Tarjetas
Manejando técnicas participativas	Definir la visión de la comunidad en 3 años	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador procederá a explicar las cuatro técnicas participativas mostradas en la guía. - Se forman cuatro equipos con los participantes, donde cada equipo trabajará una técnica participativa distinta según los procedimientos mostrados en la guía y con apoyo del facilitador. - En orden, cada equipo desarrollará las actividades propuestas para cada técnica y actuará de guía y facilitador para el resto de equipos. 	35'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos - Matriz de ejes - Matriz de objetivos - Matriz de proyectos - Cinta maskin - Tarjetas - Plumones
Construyendo juntos	Identificar los aprendizajes obtenidos acerca de cómo elaborar el plan de desarrollo comunal	<ul style="list-style-type: none"> - Se organizan cuatro grupos, a los cuales se entregará una lista de preguntas. - Cada integrante responde a una de las preguntas y los demás miembros del grupo aprueban o corrigen la respuesta. - Cada grupo escribirá las seis respuestas en tarjetas de cartulina. - Los representantes de cada grupo leerán la respuesta dada a cada pregunta, mientras que el resto de participantes aprobará o corregirá las respuestas. - Cada grupo deberá responder dos preguntas. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Cuatro copias de la lista de preguntas - Tarjetas de cartulina - Plumones delgados

MODULO 4: ORGANIZANDONOS PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE

SESION 3: Organizando las actividades para realizar el plan de desarrollo comunal

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Nos ponemos en acción para elaborar el plan de desarrollo comunal	Elaborar el plan de actividades	<ul style="list-style-type: none">- Los participantes formarán grupos y revisarán el plan de acción que permitirá elaborar el plan de desarrollo comunal- Cada grupo incorporará las tareas que faltan para cada actividad, los responsables, los recursos y precisarán las fechas en el cronograma.	90'	<ul style="list-style-type: none">- Copias de formatos de plan- Lapiceros

MODULO 5: ELABORANDO PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA COMUNIDAD

SESION 1: Conociendo qué es un proyecto

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Conversando en parejas	Identificar nuestras expectativas	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador entrega a cada participante una tarjeta y un plumón, indicando que con esos materiales caminen por el salón en diferentes direcciones. - A la voz de "alto" deberán acercarse a otro participante y formando pareja dialogar acerca de lo que esperan aprender en el taller. Cada uno escribe en la tarjeta las expectativas que le dice su pareja - Se reúnen en círculo y cada participante dice el nombre de su pareja y lee en voz alta la expectativa que tiene del taller. - Los participantes comentan acerca de las expectativas oídas 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas - Plumones delgados
¿Proyecto?	Intercambiar opiniones acerca de lo que es un proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes formarán grupos para responder las siguientes preguntas: ¿Qué proyectos han realizado en su comunidad? ¿Cómo surgieron esos proyectos? ¿Quiénes lo elaboraron y financiaron? - Cada grupo presentará las conclusiones alcanzadas y se comentará sobre qué es un proyecto para cada grupo. - El facilitador explica concepto de proyecto, los procesos y sus características. 	75'	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafos - Plumones - Cinta maskin

MODULO 5: ELABORANDO PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA COMUNIDAD

SESION 2: Aprendiendo a diseñar un proyecto

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Ordenando tarjetas	Socializar opiniones acerca de los pasos seguidos para elaborar un proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos y cada grupo recibirá un sobre con tarjetas que contienen los pasos para elaborar un proyecto. - Luego se pedirá ordenen en grupo las tarjetas de acuerdo a la secuencia de pasos que debe tener el diseño de un proyecto. Las tarjetas serán pegadas en el papelógrafo. - Cada grupo presentará su trabajo a los demás compañeros. El facilitador explicará los pasos para realizar un proyecto. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Papelógrafos - Sobres y tarjetas con los pasos para elaborar un proyecto
Identificando los problemas	Identificar problemas	<ul style="list-style-type: none"> - Se leerán los objetivos estratégicos del plan comunal elaborados con anterioridad. - En grupo se seleccionará un objetivo estratégico y luego analizarán a qué problemas corresponde este objetivo. - Identificados los problemas, se procederá a elegir el problema a trabajar. 	10'	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Papelógrafos con la figura de un árbol - Tarjetas de tres colores
El árbol de causas-efectos	Elaborar el árbol de causas y efectos	<ul style="list-style-type: none"> - Se colocará un papelote con la figura de un árbol y formarán 2 grupos, uno de causas y otro de efectos, entregando a cada grupo tarjetas de distinto color. - Se escribirá en una tarjeta el problema seleccionado y se pegará en el centro del árbol, luego el facilitador brindará preguntas a cada grupo, cuyas respuestas anotarán en las tarjetas y las pegarán en la raíz o copa del árbol, según corresponda. - Tras revisar que hay coherencia entre las causas y efectos, el facilitador procederá a explicar el árbol de objetivos. 	15	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas - Plumones - Cinta maskin - Papelógrafo con figura de un árbol
Análisis de potencialidades y recursos	Seleccionar las causas de acuerdo a las potencialidades y recursos con los que cuenta la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes escribirán el problema a trabajar y se pedirá den respuesta a la pregunta ¿Con qué potencialidades y recursos cuenta la comunidad para dar respuesta al problema? - Retomando el árbol elaborado, se marcará un círculo alrededor de la causa o causas principales y sus causas secundarias en las que pueden intervenir y que dará origen al proyecto. - En un papelote se redactará la causa o causas principales sobre las cuales se pueden elaborar el proyecto. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Árbol de causas-efectos - Papelógrafo - Plumones - Cinta maskin

Elaborando nuestros objetivos	Elaborar el árbol de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes observarán el árbol de problemas elaborado y se pedirá redacten en positivo el problema y sus causas para la elaboración del árbol de objetivos. - Se formarán grupos, los cuales redactarán el objetivo general y los objetivos específicos, y finalmente las metas e indicadores para cada objetivo. - Cada grupo presentará los cuadros trabajado que luego serán comentados en conjunto, y con apoyo del facilitador, se redactarán los objetivos, metas e indicadores a trabajar. - El facilitador procederá a explicar los procesos para la elaboración de actividades. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Papelógrafos con la figura de un árbol - Tarjetas de tres colores
Proponiendo actividades y cronograma	Elaborar las actividades del proyecto y el cronograma	<ul style="list-style-type: none"> - Se formarán grupos para plantear actividades para cada objetivo específico, además del tiempo en que se realizará cada actividad. - Cada grupo expondrá sus ideas y se elegirán las más viables y adecuadas en consenso. - En papelógrafo se elaborará un cuadro para plasmar las actividades y metas acordadas. 	20'	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Papelógrafos
Elaborando el presupuesto	Elaborar el presupuesto del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - El facilitador muestra una matriz de presupuesta, la describe y explica su contenido a los participantes. - Se brinda el formato de la matriz en papelote que en conjunto se irá completando. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Matriz de actividades y presupuesto - Papelógrafo

MODULO 5: ELABORANDO PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA COMUNIDAD

SESION 3: Organizando la elaboración de un proyecto de promoción de la salud ambiental

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	TIEMPO	MATERIALES
Nos ponemos en acción para elaborar el proyecto	Elaborar un plan de actividades	<ul style="list-style-type: none"> - En grupo se revisará el plan de acción que permitirá elaborar el proyecto. - Se incorporarán las tareas que faltan para cada actividad, los responsables, los recursos y se precisarán las fechas en el cronograma. 	75'	<ul style="list-style-type: none"> - Copias de formatos de plan - Lapiceros
Una gran miopía	Motivar el optimismo y afrontamiento en los participantes	<ul style="list-style-type: none"> - Se formará un círculo y se pedirá cierren los ojos, simulando que no pueden ver bien y están buscando sus anteojos. - El facilitador se colocará al centro y exclamará haber encontrado los anteojos, pero del cansancio, y pedirá actúen cansados o con gestos de pesimismo, de la misma forma con el optimismo y la indiferencia. - Se formará una rueda y se compartirá qué tipo de anteojos les gustó más, por qué y cuáles son los que debe usar la comunidad al emprender un proyecto. - El facilitador concluirá motivando a usar siempre los lentes del optimismo, de la cooperación, del esfuerzo constante, de la solidaridad y compromiso y en especial cuando se trata de un bienestar común. 	15'	<ul style="list-style-type: none"> - Sin materiales

ANEXO J: Matriz de marco lógico

OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Fin: Contribuir a la calidad de vida de los adolescentes escolares de la comunidad de Sarita Colonia del Callao			
Propósito: Promover los estilos de vida saludable en los adolescentes escolares de la comunidad de "Sarita Colonia"	120 escolares adolescentes han recibido información sobre los estilos de vida saludable en la Comunidad Sarita Colonia.	Cantidad de escolares que recibieron información sobre estilos de vida saludable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de la sesión ▪ Fotos
Resultados: <ul style="list-style-type: none"> • Los adolescentes escolares, conocerán sobre la adecuada alimentación que deben practicar. • Los adolescentes escolares, conocerán sobre las adecuadas prácticas de higiene. • Los adolescentes escolares, conocerán sobre las adecuadas prácticas y hábitos para el cuidado del medio ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de escolares adolescentes que han recibido información sobre adecuados hábitos alimenticios. • Cantidad de escolares adolescentes que han recibido información sobre adecuadas prácticas de higiene. • Cantidad de escolares adolescentes que han recibido información sobre prácticas y hábitos para el cuidado del medio ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de escolares que asistieron a sesiones educativas sobre adecuados hábitos alimenticios. • Cantidad de escolares que asistieron a educativas sobre adecuadas prácticas de higiene. • Cantidad de escolares que asistieron a sesiones educativas sobre prácticas y hábitos para el cuidado del medio ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de asistencia ▪ Informe de la sesión ▪ Evaluación de las sesiones ▪ Fotos
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones educativas sobre alimentación saludable • Sesiones educativas sobre prácticas adecuadas de higiene • Sesiones educativas sobre el cuidado del medio ambiente • Campaña informativa sobre los estilos de vida saludable en la escuela • Marcha escolar comunitaria sobre difusión de los estilos de vida saludable 	<ul style="list-style-type: none"> • 05 sesiones educativas de alimentación saludable. • 05 sesiones educativas de prácticas adecuadas de higiene. • 05 sesiones educativas sobre el cuidado del medio ambiente. • 01 campaña informativa sobre los estilos de vida saludable en la escuela. • 01 marcha escolar comunitaria sobre difusión de los estilos de vida saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de sesiones educativas sobre alimentación saludable. • Cantidad de sesiones educativas sobre hábitos de higiene. • Cantidad de sesiones educativas sobre el cuidado del medio ambiente. • Cantidad de campañas informativas sobre estilos de vida saludable en la escuela. • Cantidad de marchas escolares comunitarias para la difusión de estilos de vida saludables. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de sesión ▪ Fotos

ANEXO K: Cronograma de las actividades de promoción de la salud realizadas

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	SEMANA							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Sesiones sobre alimentación saludable	X							
Sesiones sobre adecuadas prácticas de higiene		X						
Sesiones sobre el cuidado del medio ambiente			X					
Campaña Informativa Sobre estilos de vida saludable					X	X		
Marcha escolar comunitaria								X

ANEXO L: Fotografías del proceso de intervención

JURAMENTACION DE ALGUNOS ALCALDES ESCOLARES QUE PARTICIPARON EN LA INVESTIGACIÓN



TALLER DE SENSIBILIZACION A LIDERES ESCOLARES EN GESTION COMUNAL



SESIONES DE CAPACITACION A LIDERES ESCOLARES EN GESTION COMUNAL







CONDICIONES DE LA COMUNIDAD



ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD



