

Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud

Curso-taller para el fortalecimiento
del liderazgo y la participación



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Proyecto BUPPE:



**Ideas, decisiones y acciones
para el fortalecimiento
de la participación comunitaria
en salud**

**Curso-taller para el fortalecimiento
del liderazgo y la participación**

Catalogación en la publicación
Biblioteca Facultad Nacional de Salud Pública

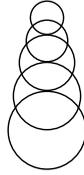
Universidad de Antioquia

Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud. Curso-taller para el fortalecimiento del liderazgo y la participación/ Universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. 104 p.

Incluye referencias bibliográficas

ISBN 978-958-5413-16-0

1. Atención primaria de salud 2. Participación social 3. Promoción de la salud



Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud

Curso-taller para el fortalecimiento
del liderazgo y la participación



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud. Curso-taller para el fortalecimiento del liderazgo y la participación. Andrés Colorado Vélez, Lucero Bustamante Suarez, Francisco Javier Villegas, Luz Elena Arias, Margarita Bonilla Hurtado, Bertha Jaramillo Ángel, Óscar Ruíz Mesa, Lina Marcela Ospina Taborda, Beatriz Taborda, Rosa Erminia Gómez Zapata, Andrés Felipe Bedoya, Cruz Daris Bustamante, Gabriel Jaime Otálvaro Castro.

E-mail: apssuroeste@gmail.com - <http://saludpublicavirtual.udea.edu.co/apssuroeste/>

© Universidad de Antioquia

ISBN: 978-958-5413-16-0

ISBNe: 978-958-5413-17-7

Primera edición: 2017.

Diseño y diagramación: Erledy Arana Grajales, Imprenta Universidad de Antioquia.

Terminación e impresión: Imprenta Universidad de Antioquia.

Teléfono: 219 53 36. Dirección: calle 67 N.º 53-108 Medellín, Colombia.

Imagen de portada: Alejandro Serna Quintero. Celular: 311 602 52 91.

Revisión de estilo: Juliana Paniagua Arroyave.

Impreso y hecho en Colombia / Printed and made in Colombia.

Reproducción e Impresos: Se permite la copia, de uno o más artículos completos de esta obra o del conjunto de la edición, en cualquier formato, mecánico o digital, siempre y cuando no se modifique el contenido de los textos y se respete su autoría.

Dependencia responsable de la publicación: Facultad Nacional de Salud Pública. Centro de Extensión. Teléfono: 219 68 07 Correo: cesaludpublica@udea.edu.co

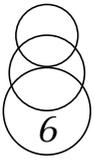
Dirección: Calle 62 N.º 52-59, oficina 106 Medellín, Colombia.

El libro «Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud. Curso-taller para el fortalecimiento del liderazgo y la participación», recoge el trabajo realizado en el componente Fortalecimiento de los procesos y dinámicas de participación social y comunitaria relacionadas con la gestión de la APS-R del proyecto «Fortalecimiento de las capacidades locales para la implementación de la estrategia de APS, en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región del Suroeste de Antioquia 2015-2016»; financiado por el Banco Universitario de Programas y Proyectos de Extensión – BUPPE de la Universidad de Antioquia por medio de la convocatoria 2014; en el proyecto participaron las Unidades Académicas de la Universidad de Antioquia: Facultad Nacional de Salud Pública, Facultad de Enfermería, Facultad de Odontología, Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias, Facultad de Medicina, Facultad de Comunicaciones y la Escuela de Nutrición y Dietética. Además de los gobiernos municipales y las Empresas Sociales del Estado de los municipios de Andes, Ciudad Bolívar, Hispania, Betania y Jardín. Y las instituciones: Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia-AESA, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Savia Salud EPS y el SENA.

El contenido de la obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos contenidos en la obra, así como la eventual información sensible publicada en ella.

Contenido

1. Presentación	7
2. Abrir la Atención Primaria en Salud a la participación comunitaria. Una apuesta por la construcción de ciudadanía y la justicia sanitaria	10
3. Memoria metodológica del proceso de formación de líderes	16
3.1 Campamento I	17
3.2 Sondeo APS	22
3.3 Caracterización de las organizaciones sociales.....	23
3.4 Diagnóstico territorial	26
3.5 Campamento II	28
3.6 Planes de acción	32
4. Exploración territorial: diagnósticos, caracterizaciones y planes de acción en los territorios de los líderes.....	34
4.1 Municipio de Jardín.....	34
4.2 Municipio Ciudad Bolívar.....	41
4.3 Municipio de Hispania	53
4.4. Municipio de Andes	65
4.5 Municipio de Betania	77



Ideas, decisiones y acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud

5. Reflexión final	90
6. Bibliografía	95
7. Anexos	98
7.1 Anexo 1. Guía metodológica Campamento I	98
7.2 Anexo 2. Guía metodológica Campamento II.....	101



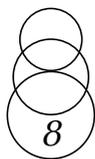
1. Presentación



Ideas, decisiones, acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud es una publicación que documenta el proceso de formación de líderes comunitarios de los municipios de Andes, Betania, Jardín, Ciudad Bolívar e Hispania, en el marco del proyecto Buppe APS Suroeste.¹

Con la firme convicción de que la investigación social como observación sistemática, es una herramienta útil para la gestión del territorio, en el proceso formativo se realizó un diagnóstico territorial y una caracterización de las organizaciones que hicieran presencia en él. Con esa información (ideas) se creó un plan de acción (decisiones-acciones).

1 Fortalecimiento de capacidades locales para la implementación de la estrategia de APS-R en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región del Suroeste de Antioquia 2015-2016. Universidad de Antioquia.



Bajos las premisas, hoy en boga y manoseadas «aprender haciendo» y «capacidad instalada», y con la asesoría de un profesional social (sociólogo) los líderes diseñaron herramientas para generar información de sus territorios y pensar alternativas de actuación a la luz de las causas de los problemas de sus comunidades.

Diferentes son los alcances del proceso formativo, como lo son los cinco municipios que hacen parte de su área de influencia (Andes, Betania, Jardín, Ciudad Bolívar e Hispania). Para presentar esta publicación, y de paso conocer algunos resultados del proceso, se incluyen unos breves testimonios de algunos de los líderes participantes, quienes compartieron su experiencia de trabajo durante el ejercicio de memoria metodológica que se realizó:

Sobre el diagnóstico

«Visité personas de la tercera edad en la vereda. Les hice encuestas. ¿Cómo ve la educación en relación con su edad? Entrevisté niños y jóvenes. Por qué estudia, por qué no estudia, por qué estudias acá, qué te hace falta en educación. Con esas preguntas hice el análisis individual. Una semana con el trabajo de campo y una semana más sistematizándolo».

Bertha Jaramillo Ángel, vereda Palmira, Hispania.

«Un día cogía un tema y empezaba a analizarlo lo hacía sola, hacía borradores. Luego lo socialicé con vecinos. Tardé una semana en hacerlo. Todos los días un rato».

Gloria Cecilia Restrepo Rivas, vereda San Bartolo, Jardín.

«Hablé con muchas personas para ver cómo estábamos en educación. Había conformidad porque hay transporte escolar y buena educadora. Y debilidad por la demora en los pagos. El trabajo se me llevó tres noches, pensaba y escribía».

Óscar de Jesús Ruiz Mesa, vereda La Cuelga, Hispania.

¿Qué les permitió la reflexión de la información?

«A mí me llevó a mirar que en la vereda tenemos que pensar en otros programas. A los jóvenes los tenemos olvidados en la recreación y la parte lúdica. Y con la tercera edad, hay algunas personas mayores que no se pueden mover de la casa, entonces hay que visitarlos para ver qué se puede hacer por ellos. Nos permite concientizarnos sobre esto que estamos dejando de lado».

Bertha Jaramillo Ángel, vereda Palmira, Hispania.

«Nos dimos cuenta de que somos comunidades privilegiadas, pero desperdiciamos los recursos naturales. Abusamos de lo que tenemos. Tenemos una riqueza que no la sabemos valorar, no la sabemos apreciar. Hay comunidades donde no se consiguen las cosas, no hay variedad. Terminé dándole gracias a Dios».

Óscar de Jesús Ruiz Mesa, vereda La Cuelga, Hispania.

«Son necesidades que no habíamos visto porque no habíamos analizado a profundidad esas realidades. Nos hicimos preguntas e investigamos».

Lina Marcela Ospina Taborda, corregimiento Farallones, Ciudad Bolívar.

¿La caracterización les generó algún nuevo conocimiento?

«Sí, pudimos conocer el origen de los recursos. Cuáles son las ayudas que se reciben por parte de la administración municipal».

Lucero Bustamante Suárez, vereda La Linda, Jardín.

«De ahí nació un proyecto de reforestación para llevarlo a cabo posteriormente. Miramos de dónde podrían llegar los recursos. A través del municipio y Corantioquia se puede lograr. Ya podemos gestionar con la comunidad cómo podemos hacerlo».

Óscar de Jesús Ruiz Mesa, vereda La Cuelga, Hispania.



2. Abrir la Atención Primaria en Salud a la participación comunitaria. Una apuesta por la construcción de ciudadanía y la justicia sanitaria¹



Aunque el Sistema General de Seguridad Social en Salud lleva más de dos décadas de desarrollo (fue instaurado con la Ley 100 de 1993 que reorganizó el sistema

¹ Por Gabriel Jaime Otálvaro Castro, profesor de la Facultad Nacional de Salud Pública, coordinador del proyecto BUPPE «Fortalecimiento de capacidades locales para la implementación de la estrategia de APS en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región del Suroeste de Antioquia 2015-2016» Universidad de Antioquia.

de salud bajo una lógica de mercado) solo hasta el año 2011, con la sanción de la Ley 1438, se propuso la reorientación del modelo de atención en el sistema de salud, a través de un modelo de prestación de servicios enmarcado en la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS (República de Colombia, 2011).

Sin embargo, pasó un quinquenio más y la aclamada APS no tuvo ningún desarrollo reglamentario, ni asignaciones presupuestales que la viabilizaran como política pública de alcance nacional. Por el contrario, la lógica de la rentabilidad económica y la producción de lucro continuó consolidándose asfixiando las posibilidades de construcción social de la salud como un bien público y derecho humano fundamental, indispensable para el desarrollo de los proyectos vitales de los ciudadanos y de la construcción de justicia social posibilitadora de la profundización de la democracia.

A pesar de la promulgación de la Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015) que afirmó el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud (República de Colombia, 2015), el modelo de mercado sigue intacto y las políticas nacionales y territoriales se subordinan a dicha lógica. La reorientación de los modelos de gestión local de la salud quedaron al libre criterio de la iniciativa de los entes territoriales departamentales, distritales y municipales.

A comienzos del 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social promulgó la Política de Atención Integral en Salud, con la cual nuevamente se trazan directrices para la reorientación del modelo de atención en salud fundamentada en diversos enfoques, entre los que se incluye la APS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). En este nuevo intento, se establecen estrategias para reorganizar procesos de la gestión de la salud, nuevamente centrados en las entidades aseguradoras (EPS), que constituyen la columna vertebral del sistema de mercado vigente.

Según la mirada gubernamental y el enfoque de los promotores del modelo de mercado, pareciera que la cronificada crisis del sistema sanitario pudiera resolverse con los mismos fundamentos que están en su génesis, o que el cambio será el producto de alinear incentivos económicos mediante formalidades normativas. No existe en el abanico de posibilidades de las autoridades nacionales la opción de retomar las experiencias y aprendizajes que durante años han ensayado con éxitos relativos y gran ingenio las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, algunas de ellas documentadas con rigurosidad desde instancias internacionales (Vega y Acosta, 2014).

En el caso del departamento de Antioquia, desde el año 2006 se dispusieron recursos para desarrollar un modelo de atención basado en la promoción de la salud y el desarrollo humano, a través de la estrategia de Atención Primaria de la Salud-APS (DSSA, 2010). Política departamental que fue retomada en los diferentes planes departamentales de desarrollo de la última década (Gobernación de Antioquia, 2012; Gobernación de

Antioquia, 2016). No obstante, una característica principal de la implementación de la APS fue la corta duración y la concentración de su desarrollo en los meses finales de cada año, lo que produjo discontinuidad y pérdida del sentido estratégico de dicha política departamental (Universidad de Antioquia, 2014).

Luego de una década de implementación de esta política departamental, uno de los resultados que podrían esperarse es el fortalecimiento de la participación comunitaria. Sin embargo esto no ha ocurrido. La APS en el departamento se reduce a un proyecto sectorial para mejorar el acceso-cobertura de la atención básica en familias vulnerables focalizadas, al aumento de la cobertura de la atención preventiva y la educación sanitaria para el cambio de comportamientos de las familias abordadas.

En ese contexto, la Universidad de Antioquia apostó por el fortalecimiento de las capacidades locales para la implementación integral, participativa y continua de la estrategia de APS, mediante el proyecto BUPPE² APS Suroeste. El proyecto representa una posibilidad de resignificar la manera de entender los desafíos de la gestión territorial de la salud en un contexto de tales contradicciones, entendiendo que mientras la política nacional permanezca dominada por los intereses de la competencia y el afán de lucro que promueve el mercado, es necesario intentar la construcción de fuerzas antagónicas en los actores locales, quienes pueden reivindicar la solidaridad, la participación y la cooperación para impulsar proyectos sociales que busquen una buena vida para todos los ciudadanos de sus territorios.

Se trató entonces de un proceso tendiente al reconocimiento de experiencias, capacidades y voluntades de los diferentes actores para lograr su articulación y la construcción de consensos que permitieran la implementación de estrategias de gestión integral de la salud en los territorios municipales. Procesos capaces de convocar y activar las potencialidades sociales, comunitarias e institucionales en pro del bienestar común, actuando sobre los procesos sociales determinantes de la salud y la reorientación de los sistemas locales de salud.

Se buscó confrontar el entendimiento generalizado que se tenía de la APS, concebida como programa, desplegado a partir de los recursos de co-financiamiento provistos por la Secretaría Seccional de Salud, y que por tanto se realizaba durante unos cuantos meses en la finalización de cada año.

La idea fue posicionar la comprensión de la APS como estrategia para pensar la reorganización del conjunto de procesos implicados en la gestión de la salud en el territorio, realizada con ciertos criterios que la distinguen del abordaje biomédico que

2 BUPPE: Banco Universitario de Programas y Proyectos de Extensión de la Universidad de Antioquia.

ha predominado en la práctica de la gestión local de la salud: el vínculo entre equipos de salud y comunidades, la adecuación de las respuestas a las particularidades de los perfiles socio-epidemiológicos; el enfoque familiar y comunitario de las acciones con lo cual estas se realizan en los propios espacios de vida cotidiana de las poblaciones y el carácter participativo e intersectorial de las respuestas con la intención de abordar los procesos sociales determinantes que están implicados en los modos de enfermar y morir de la población. En suma, una APS que integra recursos y articula procesos para pensar de manera sistemática y estratégica la gestión de la salud en el territorio, promoviendo la desmedicalización-deshospitalización de las acciones y el protagonismo de las propias comunidades en la gestión de soluciones a los desafíos de la vida cotidiana.

La búsqueda de la reorientación del sistema de salud hacia la APS no resulta un acto caprichoso de académicos idealistas alejados de las vicisitudes cotidianas de la gestión de los sistemas locales de salud. Los resultados de la investigación científica de las últimas tres décadas demuestran que la APS es un componente clave para alcanzar la efectividad de los sistemas de salud, que puede adaptarse a los diversos contextos sociales, culturales y económicos de los diferentes países y que es una herramienta que fortalece la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades en salud (Macinko, Montenegro, Nebot, & Etienne, 2007). También diversas investigaciones realizadas han demostrado los beneficios de la APS y que los sistemas de salud basados en la APS tienden a ser más equitativos y a tener mejores resultados en cuanto a la salud a nivel poblacional (Kruk, Porignon, Rockers, & Van, 2010; Macinko et al., 2007; Starfield, 2012).

La APS es una propuesta en la que se puede resignificar la salud como un derecho humano necesario para alcanzar un desarrollo social equitativo, mediante el cual es posible lograr el máximo nivel de salud posible mediante un sistema organizado por valores y principios de equidad, solidaridad, justicia social, participación ciudadana, intersectorialidad, entre otros (Organización Panamericana de la Salud, 2007). En últimas, reivindicar una versión integral de la APS significa impugnar las visiones mercantilizadas de la salud y viabilizar apuestas por la construcción de ciudadanía desde los espacios locales de gestión de la salud (Otálvaro y otros, 2016).

En este sentido, el proyecto APS Suroeste identificó unas condiciones particulares bajo las cuales tendría que trabajarse en la intención de posicionar la estrategia de APS y fortalecer las capacidades locales para gestionar la salud en el territorio. El diagnóstico inicial reveló barreras de orden estructural y organizacional para la conducción del sistema local de salud relacionadas con (a) Baja capacidad técnica y financiera para conducir el sistema; (b) Predominancia de una perspectiva asistencial biomédica para organizar la gestión territorial de la salud; (c) Ausencia de modelos de gestión-atención e integración en redes de servicios, relacionado con la baja resolutivez de los servicios,

fragmentación de las acciones, discontinuidad en programas y estrategias, y desarticulación de las instituciones; (d) Alta rotación del talento humano en salud en el marco de condiciones de trabajo precarizadas; (e) Ausencia de procesos sistemáticos de análisis al interior de los equipos, con otras instituciones y con comunidades; (f) y una ausente o nula participación social en la gestión de la salud (Otálvaro, 2017).

La ausente o nula participación social y comunitaria en la gestión de la salud se explicó por asuntos como las debilidades en la formación y liderazgo de los actores comunitarios, los insuficientes espacios disponibles, la inadecuada orientación y estímulo de la participación desde las instancias institucionales, el paternalismo y asistencialismo en las acciones gubernamentales, la desconfianza y desmotivación de las comunidades por la participación en instancias gubernamentales (Universidad de Antioquia, 2014). Situación que también ha sido identificada por la investigación académica de orden nacional en la que se señalan limitaciones como la baja capacidad de incidencia en la implementación y gestión de políticas públicas, la cooptación de los líderes por intereses político-partidarios, la falta de voluntad política de las autoridades gubernamentales para ceder poder de decisión al ciudadano, la fragmentación de la participación social, la escasa formación y capacitación de los líderes y organizaciones en asuntos relacionados con la salud pública (Molina y otros, 2014).

Con tal diagnóstico, el proyecto APS Suroeste propuso la realización de un proceso formativo práctico-teórico de líderes comunitarios, basado en la investigación y orientado desde un enfoque dialógico, crítico y participativo en el cual los actores comunitarios fortalecieron su lectura del territorio, de sus potencialidades y necesidades. Con ello, ampliaron su comprensión de la salud como un producto social no solo relacionado con el acceso a servicios hospitalarios.

El proceso formativo se inscribió en la perspectiva de la educación popular, en tanto propuesta que se articula desde postulados como: (a) partir de la realidad y la lectura crítica de ella para reconocer los intereses puestos en el actuar; (b) implica una opción básica de transformación de las condiciones que producen la injusticia y exclusión en la sociedad; (c) moviliza una opción ético-política en, desde y para los intereses de los grupos excluidos y para la pervivencia de la madre tierra; (d) construye el empoderamiento de los excluidos y desiguales, y propicia su organización para transformar la sociedad en una más igualitaria y que reconozca las diferencias; (e) propicia procesos de autoafirmación y construcción de subjetividades críticas (Mejía, 2016).

Con esta perspectiva, el proceso definió la realización de tres grandes estrategias investigativas, que se llevaron a cabo durante un año de trabajo, con acompañamiento en los propios espacios territoriales por parte de un profesional de las ciencias sociales del proyecto. La primera de las estrategias consistió en la caracterización de las

dinámicas organizativas a las que estaba vinculado el líder comunitario; la segunda se materializó mediante la realización de un diagnóstico para determinar las condiciones de vida y salud de los territorios que habitaban (barrio o vereda). Finalmente, la tercera y última estrategia comprendió la construcción de un plan de acción que facilitara la interacción entre las propuestas comunitarias y las propuestas de la institucionalidad gubernamental.

Se generaron además, de manera paralela al avance del proceso, espacios comunes para reflexionar colectivamente sobre los saberes y metodologías implicadas en la investigación. Al mismo tiempo, se posibilitaron algunos espacios de encuentro con los equipos de salud y actores de la institucionalidad, para posicionar las lecturas que sobre lo organizativo, el territorio, la interacción comunidades-institucionalidad tenían los actores comunitarios.

Con esto se pretendió la apertura de la APS a la participación comunitaria en un intento por propiciar el descubrimiento en los actores locales, tanto institucionales como comunitarios, del potencial transformador de la estrategia y de resignificar la participación comunitaria más allá de la asistencia a eventos institucionales o la simple participación en dinámicas de educación para la salud.

En este ejercicio de resignificación se da una apuesta por desinstrumentalizar la participación, que se empobrece cuando opera bajo las necesidades y reglas del funcionamiento institucional, y no constituye un proceso mediante el cual los individuos se reconocen como sujetos, como actores con capacidad, con poder y saber para actuar sobre sus vidas y transformarlas según sus necesidades y aspiraciones.

Con la formación de los líderes comunitarios, se reivindicó una visión de la participación como proceso que propicia el uso del poder que tienen los sujetos y colectivos para transformar la vida y la sociedad en favor de una vida que sea digna y privilegia la defensa de sus derechos tanto individuales como colectivos. Mostrando con ello que se trata de un asunto complejo, que requiere tanta atención por parte de los equipos de salud, como de los implicados en la implementación de la estrategia de APS.

Por ello, una APS abierta a la participación comunitaria, puede ser una herramienta poderosa para la construcción de ciudadanía y de justicia sanitaria; un aporte en la construcción de una democracia enriquecida, de amplia participación y para la vivencia de los derechos humanos (Riadigos, 2016).

El presente texto se constituye en la memoria de dicha apuesta. Una semilla incipiente que puede ser cultivada por actores locales que descubren el potencial transformador de la participación comunitaria en la estrategia de APS.



3. Memoria metodológica del proceso de formación de líderes



El proceso formativo de los líderes participantes se llevó a cabo mediante un curso-taller, que definió como objetivo central incentivar y fortalecer la participación social y la gestión de la salud de los actores comunitarios en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región del Suroeste de Antioquia.

En coherencia con las comprensiones estipuladas por el proyecto en torno al poder transformador de los actores comunitarios, el curso tuvo como enfoque la **educación popular**, entendida desde la perspectiva de Agustín Cano (2012) como un conjunto heterogéneo de prácticas (contenidos y estrategias metodológicas) que tienen en común una vocación transformadora soportada en tres dimensiones. La **dimensión política**, que tiene como finalidad la transformación por medio de la dinamización de procesos auto-organizativos. La **dimensión pedagógica**, que hace énfasis en la lectura del entor-

no y la construcción de nuevos conocimientos a partir del diálogo de saberes y de la retroalimentación teórico-práctica. Finalmente, está la **dimensión ético-metodológica**, que alude a la coherencia entre medios y fines con los cuales se desarrolla el proceso educativo.

La propuesta metodológica del curso-taller contempló dos fases, no sucesivas sino simultáneas, formación y construcción. La formación articulada a la realización de diagnósticos en salud y caracterización de procesos organizativos y la comprensión de las realidades sociales de las comunidades. La construcción articulada a la investigación, la creación y el diseño de rutas de acción para gestionar la salud en los territorios.

A continuación se relacionan, en el orden en el que se desarrollaron, los momentos del proceso formativo: Campamento I, Sondeo APS y Caracterización, diagnóstico territorial, Campamento II y Plan de acción. Haciendo énfasis en aquello que se diseñó y en la ejecución del proceso y sus alcances.

3.1 Campamento I

Los días 5 y 6 de marzo de 2016 en el Hogar Juvenil Campesino de Andes se llevó a cabo el encuentro denominado Campamento I, que reunió a 50 líderes de los cinco municipios que hacen parte del proyecto *BUPPE APS Suroeste*: Andes, Jardín, Hispania, Betania y Ciudad Bolívar.

Si bien la metodología del curso-taller *investigar para pensar, pensar para crear* se diseñó para que fuera implementada a través de visitas y asesorías a los líderes en cada uno de sus territorios, la Universidad y las administraciones locales de los municipios que apoyaron el proyecto, hicieron una apuesta económica, académica y logística por reunir los líderes durante un día y medio en un mismo espacio.

El Campamento I, además de propiciar el encuentro entre líderes de Andes, Jardín, Hispania, Betania y Ciudad Bolívar, de las áreas rural y urbana, que se desempeñan en el sector de la salud, el deporte, la recreación y el medio ambiente, entre otros, permitió un primer intercambio de puntos de vista e ideas sobre el liderazgo, la salud, la APS, la comunidad y el territorio.

Puntos de vista e ideas que se dinamizaron, en una lógica exploratoria, mediante las actividades de comunicación y participación, caracterización y diagnóstico. En donde la investigación, vista como la lectura del entorno y la construcción de nuevos conocimientos a partir del diálogo de saberes y de la retroalimentación teórico-práctica, se enfatizó como una herramienta para leer el mundo, conocer, comprender la realidad social y transformarla a partir de la gestión, la creación de propuestas y la acción social.

Momento 1. Dimensión pedagógica: leer el mundo³

Ver para oír mejor

- a. Se realizó, con la participación activa de los asistentes, un cuestionario que permitiera hacer el perfil de un líder social (**Perfil:** Conjunto de rasgos particulares que caracterizan a una persona o cosa y por supuesto sirven para diferenciarse de otras).

Nombre:

Edad:

Sexo:

Estudios:

Lugar donde vive (zona urbana o rural):

Familia (casado/soltero/hijos):

Trabajo:

Competencias/habilidades/destrezas para diseñar proyectos:

Competencias/habilidades/destrezas para gestionar proyectos:

Competencias/habilidades/destrezas para empoderar a otros:

Competencias/habilidades/destrezas comunicativas:

- b. Se pidió a los asistentes que aplicaran el cuestionario al menos a tres o cuatro de los asistentes al taller, tomando atenta nota de cada una de las respuestas dadas.
- c. En grupos de cuatro o cinco personas los asistentes se reunieron y, tras el análisis de cada una de las respuestas, formaron un perfil por grupo.
- d. En plenaria se socializaron los perfiles de líder resultantes y se reflexionó en torno a los rasgos que caracterizan a un líder social.

De acuerdo con la estructura dramática (inicio, nudo, desenlace) y los sucesos que rodearon la realización de la actividad *Búsqueda del Tesoro*⁴, se hizo énfasis en el cono-

3 Ver en anexos Guía metodológica Campamento I.

4 En el transcurso de la mañana del sábado 5 de marzo, se le entregó a tres de los asistentes un mapa-laberinto con unas instrucciones para descubrir un tesoro, cuyo valor se tasaba en monedas y lingotes de oro que harían millonario a quien lo encontrara. Hay tres tesoros que son un par de libros por mapa. El conocimiento, gracias a la lectura, el pensamiento y la reflexión son, en suma, la riqueza que se obtiene.

cimiento como un tesoro que está a la mano de cualquier persona y lo imprescindible que es para pensar, crear, proponer y gestionar cambios. Asimismo, se insistió en el desarrollo procesual de cualquier proyecto o actividad.

A partir de allí, de forma participativa y con la guía del tallerista, los líderes diseñaron un instrumento o formato de encuesta de 10 preguntas que permitió caracterizar a un líder social. Se hizo hincapié en que el instrumento también tenía un inicio, un nudo y un desenlace que definía el tipo de preguntas planteandas, generando un conocimiento más completo y ordenado sobre aquello que se indaga.

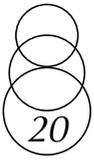
La aplicación de la encuesta resultó ser, como estaba previsto, una buena metodología para que se diera un primer acercamiento entre los líderes de los distintos municipios. Una vez realizada, se indagó en el grupo si se tenía idea sobre lo que sucedía con una encuesta después de que se aplica. Entre los asistentes —porque han realizado encuestas o debido a sus estudios en disciplinas sociales— algunos hablaron de la tabulación. Para mejor comprensión de los asistentes se explicó, a modo de ejemplo, que una tabulación es una agrupación de los resultados de cada una de las preguntas.

En grupos, por municipios, los asistentes realizaron la tabulación de cada una de las respuestas y formaron un perfil por grupo. La socialización en plenaria de cada uno los perfiles de líder resultantes, posibilitó la reflexión en torno a los rasgos que caracterizan a un líder social. Se concluyeron los siguientes aspectos:

- Para ser líder no importa el género, ni la edad.
- Se puede ser un líder en el campo o en el casco urbano.
- El conocimiento es una de las herramientas más importantes para liderar y gestionar transformaciones sociales.
- La motivación que tienen los encuestados para ser líderes es la posibilidad de ayudar a los demás, para mejorar su entorno social.

Como parte de la reflexión se indagó qué preguntas le podían faltar o sobrar al instrumento-encuesta que se aplicó. Indagación que permitió hacer la claridad sobre lo que es una prueba piloto y cuan pertinente es una investigación que tiene a la encuesta como herramienta para generar conocimiento. Al final los asistentes dijeron que no sobraban preguntas, sin embargo, una líder sugirió agregar una pregunta en torno a la cantidad de hijos que se tienen, pues la crianza determina y define en muchos casos el grado de participación de un líder.

Según el instrumento, que permitió definir las características del líder, se planteó a modo de ejercicio cuáles preguntas tendría un instrumento que tuviera como objetivo caracterizar una organización social. Nuevamente en el tablero, con la activa participa-



ción de los asistentes, se hizo un cuestionario que los participantes debieron aplicar para caracterizar a cada una de las organizaciones sociales que están ubicadas en su barrio o vereda, con la idea de conocer mejor cómo están constituidas las organizaciones y tener claridad sobre los programas y actividades que llevan a cabo. Esta información es de gran importancia para los líderes pues les permite proponer, hacer veeduría y gestionar la salud en sus localidades.

Oír para ver mejor

La lectura de *Tema para un tapiz*, cuento del escritor argentino Julio Cortázar, sirvió para ahondar en las características o perfil de un líder, toda vez que el cuento aborda el tema con la genialidad propia del autor. La actividad ayudó además a profundizar en el papel de la escucha a la hora de conocer y comprender el contexto.

Escuchar el cuento con los ojos vendados un par de veces llevó a algunos de los participantes a asegurar que se habían leído dos relatos distintos, permitiendo resaltar no sólo la importancia de la escucha sino lo mal adiestrada que se le puede tener en la actualidad. Se abrió asimismo el espacio para hablar de los distintos tipos de líderes y las habilidades y destrezas que los caracterizan, en un ejercicio que abordó desde la dimensión macro, al hablar de líderes con renombre mundial, hasta llegar a una dimensión local que conectó el tema con ejemplos de la cotidianidad en el que se resaltó el liderazgo de las madres y las mujeres en el día a día.

Momento 2. Dimensión política: Transformar

Investigar para comprender y proponer

Se indagó y reflexionó con los asistentes sobre las formas y metodologías que conocen para hacer un diagnóstico.

A la luz del modelo para la formulación de políticas públicas (diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación) se enfatizó en la investigación como herramienta fundamental para comprender cualquier situación social y las formas de intervenirla.

Se llevó a cabo, con la asesoría del expositor, un ejercicio práctico. Se formaron cinco grupos (integrados por los asistentes de cada municipio) y, a partir de las categorías o insumos del taller APS se hizo una cartografía social, la técnica para recoger información y hacer diagnósticos.

Teniendo como modelo las dimensiones del Plan Decenal de Salud, se propusieron unos ítems a modo de convenciones, para ser localizados en los mapas de cada uno de los municipios participantes en el proyecto. De allí que en grupos, los asistentes, en el mapa del municipio dibujaron, en torno al Hábitat Saludable, aspectos como:

- Los espacios de participación.
- Agua potable y manejo de basuras.
- Grupos étnicos presentes en el territorio.
- Transporte público.
- En torno a Vida Saludable, aspectos como:
 - Infraestructura, bienes y servicios saludables (diferenciales e incluyentes).
 - Programas y proyectos de actividad física, hábitos alimenticios y salud bucal.

La realización de la actividad sirvió como puerta de entrada al ejercicio de diagnóstico que cada uno de los líderes, con la asesoría del tallerista, realizaría en sus barrios y veredas. Máxime cuando tanto el diagnóstico como con la caracterización se entiende como una herramienta para leer el mundo, conocer, comprender la realidad social y transformarla a partir de la gestión y la creación de propuestas.

Momento 3. Construcción

El plan de acción se asume en el proceso formativo como el momento en el cual, de acuerdo con lo encontrado en el diagnóstico y la caracterización, se determinan y se asignan las tareas, se definen los plazos de tiempo y se calcula el uso de los recursos. El plan es también un medio para evaluar los avances de los procesos, contrastando lo planeado con lo efectivamente ejecutado.

A modo de ejercicio exploratorio/encuadre se optó por hacer un taller de medios y comunicación, dirigido por el comunicador del proyecto, toda vez que éste articula y dinamiza los elementos de un plan de acción en su ejecución y seguimiento. Los asistentes, en grupos por cada uno de los municipios, pensaron una problemática y una estrategia para incidir en su solución. Con la explicación de las categorías/aspectos que se toman en cuenta para diseñar y ejecutar un plan de comunicación⁵ (análisis de situación, necesidades reales, discurso, canales), los líderes asistentes se acercaron a los principios de un plan de acción. Dichos principios serían retomados durante la fase de acompañamiento para ejemplificar de que manera los líderes, gracias al conocimiento

5 Ver en Anexos categorías Plan de medios.

obtenido con la caracterización y el diagnóstico, podían dar a conocer la Estrategia APS para propiciar la intersectorialidad entre las organizaciones sociales presentes en sus barrios o veredas, en pos de una mejor gestión de la salud en los territorios.

3.2 Sondeo APS

Un mes después de la realización del primer campamento con los líderes de los cinco municipios (Jardín, Andes, Betania, Ciudad Bolívar e Hispania), comenzó el proceso de acompañamiento a los líderes en sus lugares de origen para la elaboración de la caracterización de las organizaciones sociales de cada territorio y los diagnósticos comunitarios. La información generada por cada uno de los líderes sería el insumo para la elaboración de un plan de acción. El proceso de asesoría fue encabezado por el profesional social/tallerista con la participación, en algunos encuentros, de los dos estudiantes de comunicación social vinculados al proyecto como auxiliares.

Como ejercicio de investigación se propuso la realización de un sondeo de opinión en torno a la estrategia APS y la gestión de la salud.

Se formularon cuatro preguntas:

1. ¿Sabe usted qué es la Atención Primaria en Salud?
2. ¿Sabe usted qué es la Gestión de la Salud?
3. ¿Sabe usted cuál es el papel o rol de la comunidad en la Gestión de la Salud?
4. ¿Para usted qué es tener buena salud?

Se hizo el cuestionario a cada uno de los líderes, por separado y se grabó en video. En plenaria se analizaron las respuestas que cada uno de los líderes aportó sobre dichos temas y se indagó por la comprensión, que según ellos, puede tener la comunidad sobre las preguntas planteadas. Surgió en el grupo la hipótesis de que la comunidad no sabe nada al respecto.

Para confirmar o negar la hipótesis se planteó la realización del sondeo en el parque del municipio. Se dividió el grupo de líderes en dos equipos. A uno se le pidió hacer las preguntas a cuatro hombres/mujeres entre los 15 y 30 años; al otro, a hombres/mujeres de 40 años y más. En compañía de un comunicador los líderes hicieron el sondeo.

En cada uno de los municipios, en plenaria, los líderes expusieron la confirmación de su hipótesis inicial. Según el sondeo realizado la comunidad demostró no tener claridad sobre los conceptos APS y gestión de la salud. Aseguraron que incluso ellos mismos, antes de ingresar al curso, no habían oído hablar de la Atención Primaria en Salud ni de la Gestión de la Salud; de allí que cuando se les hizo el sondeo a ellos,

sus respuestas no distaron mucho de las dadas por la comunidad, dejando ver que su comprensión sobre la estrategia APS y la Gestión de la Salud, tiene vacíos.

Dicho panorama fue la oportunidad para insistir sobre la necesidad de conocer el territorio para poder proponer ideas, tomar decisiones y realizar acciones en el área de la salud. En consecuencia, la relevancia que tuvo la realización, por ellos mismos, de la caracterización de las organizaciones sociales de cada territorio y los diagnósticos comunitarios. Es imposible proponer programas/proyectos (planes de acción) y hacer veeduría a los procesos en salud si no se tiene conocimiento sobre las condiciones sociales, políticas y culturales de los territorios.

La actividad les gustó mucho a los líderes. Al asumir el papel de indagadores y ver la iniciativa de cada uno para ubicar a las personas a las que se les hace las preguntas, para explicar el curso y el proyecto del que hacen parte, se aprovecha y se insiste en su rol de investigadores. Rol que es imprescindible para realizar el trabajo que les espera: caracterización y diagnóstico.

3.3. Caracterización de las organizaciones sociales

Como se explicó en un apartado anterior, la guía de preguntas para la caracterización de las organizaciones fue diseñada por el conjunto de líderes participantes del Campamento I. Como resultado de este trabajo, realizado en marzo en el municipio de Andes, se obtuvo un instrumento con preguntas para precisar cuáles son las organizaciones sociales de su territorio. A la luz del ejercicio del perfil del líder⁶ se formuló un grupo de preguntas que permitieran conocer cuáles son las organizaciones, a qué se dedican y cómo hacen sus labores/actividades.

En el tablero, con la participación de los líderes, se escribieron las preguntas analizando la pertinencia de las mismas. Una vez hecho el instrumento se les recordó que debían aplicárselo a las organizaciones sociales presentes en cada uno de sus barrios/veredas.

En la primera visita realizada a los municipios, después del Campamento I, se dialogó con los líderes para aclarar dudas, pregunta a pregunta, con respecto a la caracterización que se estaba realizando y, además, puntualizar en la necesidad de indagar por los diferentes espacios de participación social que hay en las veredas o barrios en los que los líderes habitan.

6 Se realizó, con la participación activa de los asistentes, un cuestionario para perfilar un líder social.

Guía para la caracterización de organizaciones sociales
1. Nombre (de la organización)
2. Años de conformación de la organización
3. Número de integrantes
4. Misión-Visión-Objetivos
5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono
6. Ubicación (dirección)
7. Estructura Organizativa
8. ¿Funcionan con recurso propios? De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico).
9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros.)
10. ¿Tiene alianzas con otras Organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?
11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).
12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?
13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?
14. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto? ¿Cómo se elige?
15. ¿Cada cuánto se reúnen, para qué se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?
16. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan)
17. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?
18. ¿Quién es el encargado de realizarlo?
19. ¿Cómo se distribuye esa información? ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?

A la luz del sondeo sobre la APS y la Gestión de la Salud realizado y del ejercicio del perfil del líder social llevado a cabo en el Campamento I, se hizo hincapié en la tabulación o agrupamiento de la información y en el posterior análisis que posibilita la comprensión del tema o problemática abordada a partir de la información recolectada. Para ello, entre todos, se recapitulaban las actividades que en ese primer encuentro se realizaron para conformar o crear el perfil de un líder social, dado que estos aspectos serían retomados durante la caracterización de las organizaciones en su territorio.

- Se formuló, en plenaria y a la luz de los conocimientos y experiencias de los asistentes, el cuestionario para perfilar al líder social.
- Este cuestionario se aplicó a cuatro líderes asistentes al campamento, que no fueran del municipio al que cada uno pertenece.
- Se reunieron los líderes por cada municipio y, pregunta tras pregunta, tabularon o agruparon las respuestas de manera tal que al final cada municipio formara un perfil.
- La lectura en plenaria de cada uno de los perfiles formados por los municipios permitió, pregunta a pregunta, formar un único perfil de líder social que, tras el análisis, ayudara a comprender cuáles son rasgos o características compartidos por los líderes asistentes y, asimismo, rasgos y características que son propios de un líder en cualquier territorio y área social.

El primer acercamiento a las organizaciones para realizar la caracterización facilitó, como en el ejercicio del perfil del líder llevado a cabo en el Campamento I, hacer énfasis en la prueba piloto como el momento en el cual se prueba la eficacia y pertinencia de los instrumentos para la recolección de información según los objetivos de la caracterización. De este modo, según los resultados obtenidos en el piloto, es posible agregar o suprimir preguntas a la encuesta.

De acuerdo con lo encontrado en sus primeras indagaciones los líderes corroboraron que el instrumento no requería preguntas adicionales pues como estaba diseñado les posibilitaba conocer las organizaciones.

Al final hubo más claridad sobre la necesidad de que ellos mismos se encargaran de la recolección de la información (caracterización de las organizaciones sociales y los diagnósticos comunitarios) para hacer el análisis, en equipo y con la asesoría del profesional social/tallerista, en un momento posterior.

Otro aspecto encontrado durante la prueba piloto es que el 95% de los líderes centró su caracterización en la Junta de Acción Comunal (JAC), pues en la mayoría de los casos era la única organización presente en sus territorios (siendo desde ella que

se gestionan, crean y ejecutan los programas, actividades y acciones sociales). Si bien muchos de ellos pertenecen a las JAC, la actividad —como ellos mismos lo expresaron en los espacios de análisis/reflexión y diálogo— les reveló el desconocimiento que tienen de este espacio de participación al que pertenecen, los vacíos que tienen en la formación de sus integrantes (analfabetismo, desconocimiento de las herramientas virtuales para el intercambio de la información, por ejemplo), en la forma en que comunican sus actividades a la comunidad en general, así como la ausencia de alianzas con otras organizaciones sociales, entre otros. Hubo líderes —caso Hispania, por ejemplo— a quienes el ejercicio de caracterización les dio ideas para comenzar a pensar en estrategias de formación de los integrantes de las JAC de sus territorios.

Finalmente, otra de las ideas que tomó fuerza durante estas visitas de acompañamiento para la caracterización de las organizaciones, fue la comprensión de los líderes sobre la importancia de conocer las particularidades del territorio y el rol que desempeñan los distintos actores sociales que convergen en él; todo con miras a promover la articulación de las organizaciones comunitarias y poder recorrer la ruta de la transformación: IDEAS, DECISIONES, ACCIONES, necesaria para gestionar la salud.

3.4 Diagnóstico territorial

En vista de que los municipios tienen diagnósticos detallados de los territorios, se decidió que el ejercicio de diagnóstico tendría una orientación cualitativa, de manera que pudieran aproximarse a los sentidos y valoraciones que las comunidades tienen de sus territorios.

Por ello, en función de los determinantes sociales de la salud, se realizó la siguiente actividad:

- Se visitaron cada uno de los municipios del área de influencia del proyecto.
- El lugar escogido para la realización de la actividad dependió del sitio de residencia del líder, ya fuera en la zona urbana o rural según el caso.
- En un primer momento se, dialogó sobre **la educación, la nutrición, agua y saneamiento, vivienda, trabajo-ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistema y servicios de salud y tercera edad.**
- El diálogo se construyó en torno a cada uno de los determinantes de la salud, enfatizando en cuál era la percepción que tenían cada uno de los líderes sobre las condiciones actuales del determinante en cuestión en su territorio.
- Para profundizar en las opiniones se recalcó en el panorama de la vivienda, la educación, la nutrición, en clave de fortalezas y debilidades.

- Llevado a cabo ese segundo momento de reflexión/diálogo, para profundizar aún más se analizó el determinante abordando en clave de fortalezas y debilidades a la luz de tres grandes grupos poblacionales: niñez, jóvenes y adultos.
- Una vez terminada la reflexión sobre el estado de cada determinante de la salud, se le dio al líder entre cinco y diez minutos para que en su libreta personal registrara su comprensión sobre el determinante de la salud abordado.

Finalmente, con el objetivo de tener más insumos para la elaboración del próximo ejercicio, la elaboración de un plan de acción para la articulación de las organizaciones y los actores sociales territoriales en torno a la gestión de la salud, se propuso a los líderes el desarrollo de dos tareas:

- Profundizar el diagnóstico: Los líderes replicarían con tres o cuatro personas de la comunidad el ejercicio de reflexión/diálogo que se llevó a cabo con cada uno de ellos en torno a los determinantes sociales de la salud. Teniendo en cuenta las opiniones de sus vecinos debían complementar, contrastar y triangular sus propias opiniones.
- Fotohistoria: A partir del diagnóstico de cada uno de los determinantes de salud —ya finalizado—, debían tomar de cinco a diez fotos en el barrio/vereda que sinteticen las fortalezas o debilidades de cada determinante (con las fotos tomadas se realizará, en el segundo campamento, programado para finales de julio de 2016, en Andes, una fotohistoria por cada municipio, que haga las veces de diagnóstico final).

El ejercicio individual, consistió en la reflexión y análisis de cada uno de los territorios en clave de **educación, nutrición, agua y saneamiento, vivienda, trabajo-ingreso familiar; desarrollo económico y social, sistema y servicios de salud y atención de la tercera edad**. Este análisis se llevó a cabo con el fin de comprender en qué condiciones se encuentran las veredas o barrios de los municipios y por dónde, en consecuencia, se deben dirigir las acciones de intervención con la articulación de los actores presentes en el territorio. Este ejercicio les permitió a los líderes confirmar cuánto sabían sobre el lugar que habitan e identificarse como actores clave depositarios de un conocimiento.

Pensar el territorio en función de los determinantes seleccionados a partir de fortalezas y debilidades facilitó a los líderes trascender la mirada selectiva que en un primer momento del análisis posaban sobre el territorio. Generalmente señalaban siempre los mismos aspectos positivos o negativos, dejando de lado otras cuestiones. Sin embargo, al estudiar cada determinante en clave de fortalezas y debilidades pero a la luz de tres grandes grupos poblacionales: niñez, jóvenes y adultos, pudieron problematizar, profundizar el análisis e identificar problemáticas que creían inexistentes.

De igual forma, la tarea de profundización del diagnóstico, que consistió en replicar el ejercicio de reflexión/diálogo con tres o cuatro personas de la comunidad, ayudó a mejorar la lectura que tenían los líderes del propio territorio. Lograron contrastar sus opiniones con la información que tenían sus vecinos. De modo tal que las opiniones de los vecinos ampliaron, complementaron, contrastaron las propias opiniones, como lo expresaron los líderes, obteniendo información que mejoró su lectura territorial.

3.5 Campamento II

Los días 30 y 31 de julio de 2016 en el Hogar Juvenil Campesino de Andes se llevó a cabo el segundo encuentro —al que se le dio el nombre de Campamento II— con líderes de los cinco municipios que hacen parte del proyecto *Buppe APS Suroeste*: Andes, Jardín, Hispania, Betania y Ciudad Bolívar.

El Campamento II, además de propiciar el reencuentro entre los líderes de las áreas rural y urbana que hacen parte del proceso de formación: *Investigar para pensar, pensar para crear*, permitió, a modo de balance y con énfasis en los conocimientos y aprendizajes propios, hacer un ejercicio de memoria metodológica. Mediante este trabajo los líderes identificaron los procesos y las formas que adoptaron para llevar a cabo sus labores como investigadores en la elaboración del diagnóstico comunitario y la caracterización de las organizaciones sociales, insumos imprescindibles para pensar la salud de cada uno de sus territorios.

Asimismo en el Campamento II los líderes asistentes, a partir de la información que han generado, comenzaron a dar los primeros pasos en la lectura de su entorno con una mirada amplia y crítica, a comprender su realidad social y a proponer acciones para transformar sus propios territorios. En suma, lograron identificar un conjunto de ideas, acciones y decisiones en torno a las problemáticas y necesidades que los aquejan, que se plasmaron en los planes acción o de respuesta integral en salud de cada territorio.

Momento 1. Actividad lúdico-recreativa⁷

Entre las actividades que se llevaron a cabo en este punto se cuentan:

- a. Proyección de video sobre el mándala. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=7ZXRNLScKT1>

7 Ver en Anexos Guía metodológica Campamento II.

- b. Colorear mándala (no se terminó sino que se dejó la actividad inconclusa para finalizar durante los 20 minutos previos a otros momentos del campamento).

Esta actividad se pensó como un momento de encuadre para recibir a todos los líderes, después del viaje que habían hecho desde sus respectivos municipios hasta el municipio de Andes, donde se realizaron los campamentos, toda vez que las actividades planeadas apuntaban a la concentración, la reflexión y el análisis.

Tanto el video como el espacio que se les dio para colorear el mándala fueron un éxito. Muchos no conocían del tema y acercarse a una actividad que les permitiera concentrarse en el presente —en el proceso de formación, en este caso—, que activara la conexión con el entorno, que aportara equilibrio, concentración y relajación, les pareció muy atractivo. Asimismo, colorear el mándala generó un ambiente más que propicio para realizar el ejercicio de memoria metodológica.

Momento 2. Dimensión pedagógica: Ejercicio grupal de memoria metodológica

Investigar para pensar, pensar para crear

- a. En mesa redonda se dialogó sobre las prácticas personales (metodologías, dudas, puntos de vista, recomendaciones) de los líderes en la realización de la caracterización de las organizaciones comunitarias y el diagnóstico territorial a partir de ocho determinantes de la salud (educación, vivienda, agua y saneamiento, nutrición, ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistemas y servicios de salud, envejecimiento) y de tres grupos poblacionales: niños, jóvenes y adultos.
- b. Se llevó a cabo el ejercicio de memoria metodológica. Se reflexionó primero sobre el diagnóstico y luego sobre la caracterización, para la identificación de las debilidades y fortalezas del trabajo de campo realizado con preguntas como:
 - ¿Cómo se hizo el diagnóstico/caracterización?
 - ¿Qué actividades se hicieron?
 - ¿Cómo se llevó a cabo el ejercicio?
 - ¿Qué les permitió la reflexión individual?
 - ¿Cómo se recogía la información en el territorio (realización de visitas individuales o trabajo grupal con actores de los territorios) para realizarles el diagnóstico?
 - ¿Qué se hizo para el análisis de la información recogida?

El ejercicio de memoria metodológica permitió comprender el entendimiento que tenían los líderes sobre las metodologías implementadas y la ampliación de información que se dio a partir de la realización del diagnóstico y la caracterización. Como bien lo expresaron los líderes, a pesar del tiempo de vida y trabajo en sus respectivos municipios, no habían pensado en la salud como la articulación de **la educación, la nutrición, agua y saneamiento, vivienda, trabajo-ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistema y servicios de salud y tercera edad** en clave de fortalezas y debilidades a la luz de tres grandes grupos poblacionales: niñez, jóvenes y adultos. En resumen, este ejercicio de diagnóstico les permitió hacer lecturas más complejas de sus entornos para incidir en las causas de los problemas identificados.

Otra de las conclusiones importantes que se estableció durante la reconstrucción de la memoria metodológica, fue entender que para que los líderes tengan la capacidad de realizar nuevos diagnósticos y caracterizaciones, así como de convertirse en formadores en sus propias comunidades, debe llevarse cabo el proceso formativo con una metodología similar a la utilizada en la fase diagnóstica (aprender haciendo), pues a investigar se aprende investigando.

Momento 3. Dimensión política: Transformar. Ejercicio grupal de creación

Jugar para pensar, pensar para crear

Actividades propuestas:

- a. Colorear un mándala.
- b. Encuadre: Proyecto *BUPPE APS Suroeste* y su articulación con el componente comunitario.
- c. Los líderes formaron grupos de distintos municipios (5-6 personas) e hicieron el mándala de la APS. Por grupos se construyó una de las siguientes actividades:
 - Una canción de cualquier género en torno a la APS.
 - Un juego de ronda en torno a la APS.
 - Un juego de mesa en torno a la APS.
 - Una trova en torno a la APS.
 - Un video –corto y de ficción– en torno a la APS.

- Una obra de teatro –corta– en torno a la APS.
- Un conjunto de memes en torno a la APS.
- Una obra de títeres en torno a la APS.
- Un comic en torno a la APS.
- Otros.

Momento 4. Dimensión politicopedagógica: transformar. Ejercicio de creación

Pensar, decidir, actuar

- a. Individual: Lectura y análisis del diagnóstico territorial.
- b. Grupal: Diálogo y análisis del diagnóstico territorial.
- c. Fotohistoria: Por cada municipio los líderes, con las fotos que tomaron durante la realización del diagnóstico –y que se les pidió enviaran para imprimir–, consolidaron un solo diagnóstico que dio cuenta de la actualidad urbana y rural de sus territorios a la luz de los ocho determinantes de la salud abordados (educación, vivienda, agua y saneamiento, nutrición, ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistemas y servicios de salud, envejecimiento) con los tres grupos poblacionales definidos: niños, jóvenes y adultos.
- d. En plenaria se socializaron las fotohistorias. (Se grabó el audio de las exposiciones, que posteriormente fue entregado a los participantes para que pudieran transcribirlo).

Los momentos tres y cuatro no se llevaron a cabo, en el Campamento II por falta de tiempo.

Momento 5. Dimensión político-pedagógica: Transformar. Ejercicio grupal de creación

Pensar, decidir, actuar

- a. Individual: Lectura y análisis de la caracterización de las organizaciones comunitarias.

- b. Grupal: Diálogo y análisis de la caracterización de las organizaciones comunitarias.
- c. Diálogo sobre los planes de acción y Modelo de Gestión del Territorio.
- d. En función de los resultados de la caracterización de las organizaciones comunitarias y el diagnóstico territorial, se hizo lluvia de ideas para los planes de acción por municipio (urbano/rural) incluyendo las veredas presentes.
- e. Elaboración de la primera versión de los planes de acción.

Durante la elaboración de estas actividades se evidenció que la lectura y análisis del diagnóstico territorial y la caracterización de las organizaciones comunitarias, tanto de forma individual como grupal, propiciaron una gran participación de los líderes.

Estos ejercicios facilitaron posteriormente la realización de una lluvia de ideas para los planes de acción por municipio (urbano/rural) incluyendo las veredas presentes, con miras a comenzar el boceto de lo que sería la primera versión de los planes de acción.

Por otra parte, evidenció, que si bien los líderes realizaron el presente curso de formación, necesitan profundizar en el uso de herramientas para la investigación, los análisis, la lectura de contexto, pues a la hora de proponer ideas para gestionar sus respectivos territorios todavía les cuesta pensar la gestión territorial de la salud de forma compleja. Este aspecto es entendible debido a sus vacíos en lecto-escritura, metodología de la investigación, diseño de proyectos y lectura crítica de contexto (un panorama que se presenta incluso con el equipo técnico de los municipios, que en su mayoría ha culminado estudios de pre y posgrado). No obstante a pesar de los aspectos que se deben fortalecer con los líderes, se reconoció el camino transitado como un primer paso para complejizar sus lecturas con miras a la elaboración de propuestas de intervención.

3.6 Plan de Acción

Como se mencionó anteriormente luego de realizar la lluvia de ideas, con base en lo encontrado por el diagnóstico y la caracterización, los líderes trabajaron en los bocetos de sus planes de acción.

Si bien durante el Campamento II no se logró finalizar ningún plan de acción sí fue posible, con la participación activa de los líderes, trazar los lineamientos de dicho ejercicio. En este punto, fue significativo para el grupo pensar sobre los conocimientos previos que tenían de los planes de acción y el papel que juegan dentro del diseño y ejecución de un proyecto. Como parte de la homologación de términos se definió plan de acción como **el momento en el que se determinan y se asignan las tareas, se definen**

los plazos de tiempo y se calcula el uso de los recursos, estableciendo mecanismos para evaluar continuamente el proceso. Se definieron también los elementos que lo constituyen:

Plan de Acción					
Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/ Roles	Meta (Cantidad y tiempo)	Recursos humanos y materiales

Durante la plenaria de cierre realizada para finalizar las actividades del Campamento II se identificó una problemática en el plano educativo, común en todos los municipios, relacionada con el desconocimiento que presentan las comunidades sobre Atención Primaria en Salud. Se propusieron entonces objetivos, actividades y acciones que sirvieran como ejemplo para que los líderes comunitarios pensarán estrategias educativas, en función de la APS y de los demás temas identificados en los diagnósticos territoriales.

Como compromiso se acordó que los líderes presentarían sus avances en el encuentro programado para el mes de octubre, para pensar de forma grupal y en clave de plan acción cómo se puede atender e intervenir dicha problemática. Pensando entonces en los vacíos que tienen las comunidades en lo que respecta a su conocimiento de la Atención Primaria en Salud se juega a proponer unos objetivos, actividades y acciones que, a modo de ejemplo, el líder comunitario pueda recordar y retomar para pensar en unas acciones con las que intervenir e incidir en las debilidades identificadas en el DIAGNÓSTICO que realizó en su territorio. De manera tal que al cierre del evento los asistentes se fueron a casa con una tarea por hacer.



4. Exploración territorial: diagnósticos, caracterizaciones y planes de acción en los territorios de los líderes



4.1 Municipio de Jardín

Por: Lucero Bustamante Suárez*

El municipio de Jardín, ubicado en el suroeste del departamento de Antioquia, a 132 km de la ciudad de Medellín, hace parte de la Red de Pueblos Patrimonio de Colombia. Gracias a su parque principal fue declarado 'Bien de Interés Cultural Nacional' el 24 de abril de 1985 a través del Decreto 1132.

* Líder comunitaria del municipio de Jardín

Su economía es fuertemente agrícola, con los cultivos principalmente de café, plátano, caña de azúcar, frijol, al igual que la ganadería, la piscicultura y sin duda el turismo y las actividades que derivan de este.

Tiene una extensión de 227 km². Su área rural está dividida en 21 veredas, entre las que se encuentra el Resguardo Indígena de Cristianía; de las otras 20 vale resaltar que tres de estas participan en el componente comunitario del proyecto APS Suroeste, con la inclusión de tres líderes comunitarias provenientes de Serranías, La Linda y San Bartolo.

De acuerdo con la Ficha de Caracterización del Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2016), actualmente este municipio cuenta con una población de 13.673 habitantes (DANE, 2016), de los cuales 6.776 son hombres y 6.879 mujeres. 8.111 de esta población es potencialmente activa lo que equivale aproximadamente al 60%, mientras que la inactiva es de 5.562. El total de la población de la cabecera es de 7.212.

4.1.1 Caracterización de la organización social

1. **Nombre de la organización:** Junta de Acción Comunal, vereda La Linda.
2. **Años de conformación de la organización:** 50 años.
3. **Número de integrantes:** 26.
4. **Misión-Visión-Objetivos**
Misión: Gestionar proyectos que promuevan el desarrollo social y humano de la comunidad, y buscar solución a los problemas existentes.
Visión: Promover los vínculos de unidad dentro de la comunidad para lograr el desarrollo y bien común de todos.
5. **¿Constituidos legalmente?** Nombre del representante legal, dirección, teléfono.
 La JAC de la vereda La Linda está vinculada a la Asocomunal municipal, con personería jurídica que otorga la Gobernación de Antioquia a los organismos comunales.
6. **Ubicación:**
 Caseta comunal ubicada en la vereda La Linda, del municipio de Jardín. Sector La Placa.
7. **Estructura Organizativa**

-Presidenta	-Vicepresidente
-Tesorera	-Secretaria

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Los recursos provienen del aporte de los socios y actividades como bingos y tardes deportivas. Así como de proyectos que otorgan la Alcaldía u otras entidades.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

En este momento el único proyecto es del área de bienestar social y vías de comunicación que consiste en el mantenimiento de la vía principal de la vereda, que se lleva a cabo a todo lo largo de la vía por los socios de la JAC y personas de la comunidad.

10. ¿Tiene alianzas con otras Organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

Con la Alcaldía de Jardín, a través de proyectos que benefician a la comunidad. Y con Asocomunal, con quien se unen fuerzas para gestionar proyectos y recursos, además de una representatividad de la comunidad de La Linda en la toma de decisiones municipales, por ejemplo, en el Plan de Desarrollo Municipal.

11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Los programas que ejecuta la JAC son solo para la vereda La Linda.

12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

El mayor logro que se ha tenido, gracias a los distintos proyectos gestionados para promover el desarrollo social y humano de la comunidad (recolección de basuras, mantenimiento de las vías, etc.), es el compañerismo y la unión existente entre los socios de la JAC.

13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

El individualismo y la falta de interés de la comunidad por participar en la organización comunal. Asimismo, la mala comunicación.

14. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto? ¿Cómo se elige?

Se elige cada año.

15. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

Medios: Teléfono, radio, voz a voz, escritos que envían la administración u otras entidades.

16. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Cada mes o en el momento indicado que la información lo requiera.

4.1.2 Diagnóstico vereda La Linda

Nutrición	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Cultivos de frutas, verduras y algunos animales para el consumo en la comunidad.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No hay promotora de salud. • Poca información que se le da a la comunidad sobre el tema.
Agua y saneamiento	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Recolección de basuras y buen uso de los residuos orgánicos.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recolección de basuras frecuentemente. • Basuras en algunos lugares de la comunidad.
Vivienda	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de vivienda nueva y mejoramiento de vivienda a algunos hogares de la comunidad.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Los mejoramientos de vivienda y vivienda nueva no son para toda la comunidad.
Ingreso familiar	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso monetario de los jefes cabeza de hogar.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Los ingresos son pocos para el sostenimiento de las familias.
Desarrollo social y económico	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento en algunas vías. • Productos agrícolas que se venden a las diferentes cooperativas, por ejemplo banano, plátano y café.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro en algunas vías de la comunidad.
Servicios de salud	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • No se identifican.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No hay centro médico ni Cruz Roja, no hay lugares donde se pueda brindar los primeros auxilios adecuadamente a la comunidad.
Tercera edad	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de la tercera edad, recreación y aeróbicos.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No hay.

4.1.3 Plan de Acción vereda La Linda, Jardín

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/ Roles	Meta (Cantidad y tiempo)	Recursos Humanos o materiales
Formar a la comunidad de la vereda La Linda, del municipio de Jardín en torno a la estrategia APS.	Actividades lúdicas recreativas escolares.	Creación del material didáctico. Gestionar los espacios (presentar propuesta a la institución educativa, mostrando qué se va a hacer, cuándo y con quiénes).	Líderes comunitarios capacitados en APS, (capacitarse e investigar sobre APS para crear los juegos). Líderes comunitarios APS (redactar la carta solicitando el espacio).	Formar durante tres meses 20 o 30 niños de primaria. Una vez se apruebe el proyecto, en un lapso de 15 días se debe tener gestionado el permiso para los espacios.	Líder formado en la estrategia APS. Docente. Material reciclado (papel, lápices, tijeras, colores, pinturas, etc.). Líder formado en la estrategia APS.
Conocer las necesidades reales en educación de la comunidad de la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Diagnóstico de la formación que realmente quiere y necesita la comunidad.	Gestionar los refrigerios saludables y nutritivos. Visitar dos o tres veces (para explorar, focalizar y profundizar en el diagnóstico) la I.E. con el fin indagar por las actividades formativas con que a los N/N les gustaría complementar la educación escolar.	Líderes comunitarios APS. Líderes comunitarios APS, Papel en min.	Gestionar con las instituciones. Aprovechar los productos en cosecha. Tres visitas en una semana para hacer el sondeo/diagnóstico.	Líder formado en la estrategia APS. Líder formado en la estrategia APS, papel, lapiceros.

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/ Roles	Meta (Cantidad y tiempo)	Recursos Humanos o materiales
Conocer las necesidades reales en educación de la comunidad de la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Diagnóstico de la formación que realmente quiere y necesita la comunidad.	En el marco del encuentro deportivo semanal indagar en qué temas áreas les gustaría a los jóvenes formarse. En la reunión mensual del adulto mayor indagar en qué temas o áreas les gustaría formarse.	Líderes comunitarios APS.	Tres visitas en tres semanas para diagnosticar.	Líder formado en la estrategia APS, Papel, lapiceros.
Elaborar propuesta de proyectos formativos.	Diseñar propuesta de proyectos formativos.	Revisión de diagnóstico por parte de líder comunitario en compañía de las Secretarías municipales que tengan oferta de formación (Sec. Salud, Educación, Deporte, Desarrollo Comunitario, otras).	Líderes comunitarios APS.	Análisis del diagnóstico. Una propuesta de proyecto formativo para N/N. Una propuesta de proyecto formativo para jóvenes. Una propuesta de proyecto formativo para adultos.	Líder formado en la estrategia APS, Sec. Salud, Educación, Deporte, Desarrollo Comunitario, entre otras. Diagnósticos.
Conocer por qué no hay Promotora de Salud en la vereda La Linda del municipio de Jardín	Indagar en la Secretaría de Salud de Jardín.	Visitar/entrevistar al secretario de Salud de Jardín.	Líderes comunitarios APS.	Conocer la situación actual en lo referente a la contratación de una promotora de salud para la vereda La Linda.	Líder formado en la estrategia APS, Guía de entrevista.

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/ Roles	Meta (Cantidad y tiempo)	Recursos Humanos o materiales
Plantear la necesidad de una promotora de salud en la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Presentar una propuesta a la Secretaría de Salud de Jardín.	Investigar con la comunidad las necesidades y beneficios de tener promotora de salud en la vereda La Linda. Elaborar una propuesta. Presentar la propuesta a la comunidad y a la Secretaría de Salud.	Líderes comunitarios APS.	Tener promotora de salud en la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Líder formado en la estrategia APS. Instrumentos (encuesta o taller) para determinar las necesidades y beneficios de tener promotora de salud.
Conocer, junto con la comunidad, todo lo relacionado a la recolección de basuras en la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Reuniones informativas sobre los costos y servicio de recolección de basuras.	Dedicar una reunión de la Junta de Acción Comunal a todo lo relacionado con la recolección de basuras para conocer costos y servicio de recolección (cuánto material reciclable se recoge, en cuánto se vende, cuánto vale el servicio de transporte para la recolección y venta del material y qué destino se le dan a los recursos sobrantes o cómo se cubren los faltantes).	De convocar reunión: Líder formado en APS y presidente JAC. De dar charla informativa: Secretaría de Desarrollo a la Comunidad y Medio Ambiente.	Realizar reunión informativa.	Lugar para la reunión. Material didáctico
Definición/elaboración de un cronograma de recolección de basuras en la vereda La Linda del municipio de Jardín.	Elaborar cronograma de recolección de basuras.	Con la información suministrada por Secretaría de Desarrollo a la Comunidad y Medio Ambiente diseñar el cronograma de recolección y de seguimiento.	Líder formado en APS y comunidad. Líder formado en APS.	Cronograma de recolección de basuras en la vereda La Linda del municipio de Jardín 2017-2018.	Lugar para las reuniones. Material didáctico

4.2 Municipio Ciudad Bolívar

Por: Lina Marcela Ospina Taborda*

Uno de los cinco municipios en los que se está ejecutando el proyecto BUPPE APS Suroeste es el municipio de Ciudad Bolívar, localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con el municipio de Salgar, por el este con los municipios de Salgar, Pueblorrico e Hispania, por el sur con el municipio de Betania, y por el oeste con el departamento de Chocó.

Cuenta con una población en total de 27.084 habitantes (DANE, 2015) en la zona urbana 16.200 y en la zona rural con 10.884 habitantes. Las principales actividades económicas de Ciudad Bolívar han sido la agricultura y el comercio. Su economía se basa en el cultivo del café. El distrito es uno de los principales productores del mejor café del mundo. En efecto, Ciudad Bolívar produce el llamado Café Gourmet, que representa entre un 70 y hasta 80 % de la base económica de este municipio. En importancia, le siguen en lo agrícola el frijol, la caña de azúcar panelera, el plátano y la yuca.

A 12 kilómetros del casco urbano de Ciudad Bolívar se ubica el corregimiento San Bernardo de los Farallones, reserva forestal que comparte con Betania y que es visitada por los amantes del ecoturismo.

4.2.1 Caracterización de las organizaciones sociales corregimiento Farallones

1. **Nombre de la organización:** Junta de Acción Comunal, corregimiento Farallones.
2. **Años de conformación de la organización:** 33 años.
3. **Número de integrantes:** 79 integrantes.
4. **Misión-Visión-Objetivos**
Misión: Promover el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad y principalmente la de sus afiliados.
Objetivos:
 - Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad y principalmente la de sus afiliados.
 - Identificar las necesidades básicas de la comunidad y de los afiliados.
 - Diseñar proyectos que reflejen diversas necesidades de la comunidad y gestionarlos ante diferentes entidades.
 - Mantener una comunicación permanente con la comunidad.

* Líder comunitaria del municipio de Ciudad Bolívar

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.

La JAC del corregimiento Farallones está vinculada a la Asocomunal municipal, con personería jurídica.

6. Ubicación (dirección)

Corregimiento Farallones.

7. Estructura Organizativa

- Presidenta (Sandra Taborda)
- Vicepresidente (Dora Cardona)
- Tesorero (Guillermo Gallego)
- Secretaria (Lina Ospina)
- Fiscal (Carlos Muñoz)

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Los recursos provienen del arrendamiento de locales e ingresos de la Miscelánea Comunitaria. Además se realizan actividades como bingos y rifas.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

Vivero comunitario: Área ambiental, la población beneficiaria es la comunidad.

Miscelánea: Área social salud, la población beneficiaria es la comunidad.

10. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

-Con la mesa ambiental, desde hace dos años, se realizan todas las actividades ambientales.

-Con la Asociación Unidos por Farallones, desde hace cinco años se realizan algunas actividades ambientales y comunitarias como por ejemplo el día ecológico.

-Con la Empresa de Aseo, desde hace dos años se realizan capacitaciones acerca del manejo de residuos.

11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Los programas que ejecuta la JAC son para todo el corregimiento Farallones y algunas veredas cercanas.

12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

Creación del vivero, desde el programa Iniciativas Comunitarias, que trabaja con la comunidad campesina. Asimismo, la institucionalización del Día Ambiental y las campañas ambientales.

13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

Poca participación que ha llevado a la concentración del trabajo en pocas personas. Actitud negativa de muchos participantes y dificultades económicas.

14. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

Por el alta voz comunitario. Carteles (no es frecuente este medio). Comunicación vía telefónica.

15. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Todos los días y en el momento indicado que la información lo requiera.

1. Nombre de la organización: Asociación Unidos por Farallones

2. Años de conformación de la organización: Conformada hace cinco años.

3. Número de integrantes: 21

4. Misión-Visión-Objetivos

Misión: La Asociación Unidos por Farallones es un grupo de personas emprendedoras, prestadoras de servicios con énfasis en turismo que fomenta y organiza paquetes y eventos turísticos dando a conocer las riquezas naturales, gastronómicas y culturales de la región con personal capacitado.

Visión: Asociación Unidos por Farallones será una empresa impulsadora del turismo en el suroeste antioqueño y contará con el personal idóneo y altamente capacitado para atraer y atender turistas de las distintas regiones del país.

Objetivos:

-Colaborar en la satisfacción de las necesidades de los asociados.

-Fomentar el desarrollo de actividades productivas.

-Identificar proyectos o estudios para incentivar el desarrollo de la actividad turística de la región.

- Servir de interlocutor entre los organismos estatales o privados para difundir la posición de la asociación.

-Promover la capacitación de sus asociados mediante seminarios, cursos, talleres, foros y otros que permitan elevar la actividad comercial del turismo.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.

Sí. Cuenta con registro de la Cámara de Comercio y de la DIAN.

6. Ubicación

Corregimiento Farallones.

7. Estructura organizativa

- Presidenta (Gloria Restrepo)
- Vicepresidente (Fredy Higuita)
- Suplente (Gladys Ospina)
- Secretaria (Margarita Escobar)
- Revisor Fiscal (Francisco Eleazar)

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Los recursos provienen a través de diferentes actividades, por ejemplo, la realización de bazares.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros.)

Se adelanta un proyecto de reciclaje.

10. ¿Tiene alianzas con otras Organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

Hay convenio con el SENA para la realización de diferentes capacitaciones. Continuamente se buscan los servicios de esta entidad.

11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Los programas que ejecuta la Asociación Unidos por Farallones son para todo el corregimiento Farallones y sus veredas.

12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

Se ha promovido el turismo dando a conocer la región a nacionales y extranjeros.

13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

Solo dificultades económicas.

14. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

Por perifoneo y carteles.

15. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

En el momento indicado que la información se requiera. La mayoría de las veces es para avisar la próxima reunión y se informa ocho días antes, con la secretaria.

1. Nombre de la Organización: Mesa Ambiental de Farallones

2. **Años de conformación de la organización:** Tres años.
3. **Número de integrantes:** 10 integrantes.
4. **Misión-Visión-Objetivos**

Misión: Promover el cuidado, conservación y gestión de nuestro territorio.

Objetivos:

 - Fortalecer la conciencia ambiental de la comunidad.
 - Promover el cuidado de las fuentes hídricas.
 - Activar la conservación de la fauna y la flora.
 - Realizar campañas permanentes de cuidado ambiental.
5. **¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.**

No. Es de carácter civil.
6. **Ubicación**

Corregimiento Farallones.
7. **Estructura organizativa**
 - Coordinadora (Dora Stella Cardona).
 - Secretario (Óscar Echavarría)
8. **¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?**

Los recursos provienen a través de donaciones y bingos comunitarios.
9. **Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros.)**
 - Iniciativa ambiental comunitaria, con la comunidad educativa.
 - Campaña educativo-ambiental permanente, con la comunidad rural.
10. **¿Tiene alianzas con otras Organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?**
 - Con la Mesa ambiental de Ciudad Bolívar desde hace 3 años.
 - Con CORANTIOQUIA, desde hace 3 años, en capacitación, asesoría y planes de acción.
11. **Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).**

Los programas que ejecuta la mesa ambiental de Farallones son en la cabecera del corregimiento.

<p>12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?</p> <p>El reconocimiento comunitario. Mejoramiento del cuidado de las aguas. Separación de residuos.</p> <p>13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?</p> <p>Poco apoyo y participación. Inconvenientes económicos.</p> <p>14. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).</p> <p>Altavoz comunitario, redes sociales, volantes y voz a voz</p> <p>15. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?</p> <p>En el momento indicado que la información se requerida.</p>
--

4.2.2 Diagnóstico corregimiento Farallones

Educación	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • El corregimiento cuenta con un hogar comunitario que ofrece el servicio de cuidado, educación y alimentación de N/N de bajos ingresos entre los 4 y los 12 años. • El programa PAN está presente en varias veredas del corregimiento y realiza diferentes actividades que contribuyen al desarrollo integral de N/N. • La I.E.R. Farallones cuenta con un preescolar con una docente idónea para estar a cargo de N/N. • Existen espacios de participación como el grupo de acólitos, el equipo de fútbol y la policía cívica. • La I.E.R. Farallones cuenta con el bachillerato completo (hasta grado 11). • Hay espacios de participación como la JAC y la Mesa ambiental. • Existe el grupo del adulto mayor y un grupo de manualidades. • Hay educación nocturna.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • El cupo máximo en el hogar comunitario es de 13 N/N por lo que muchos se quedan sin la prestación del servicio. • Muchos N/N son golpeados físicamente por sus padres como forma de castigo. • Los N /N que están mucho tiempo en la calle tienen un mal vocabulario y le faltan al respeto a los padres y adultos.

Educación	
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Deserción escolar: los jóvenes prefieren tener sus propios ingresos que estudiar. • Los jóvenes no participan de las organizaciones. • Como son pocos los jóvenes que estudian existe un alto porcentaje que consume drogas. • Hay un alto número de mujeres adolescentes en embarazo o que ya son madres. • Las mujeres no aspiran a formarse y ser independientes sino a casarse. • Los jóvenes no desean estudiar porque no hay posibilidades de empleo diferentes al trabajo en el campo. Además porque en el municipio hay instituciones de educación superior. • Es reducido el número de participantes en el grupo del adulto mayor. • Aún hay varios adultos analfabetos.
Nutrición	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • N/N: Programa Maná. Se practica frecuentemente la lactancia materna. El programa PAN obsequia un complemento nutricional. La I.E.R. Farallones tiene restaurante escolar. • Jóvenes: Algunos jóvenes (muy pocos) aprovechan las frutas de la zona para consumirlas.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • N/N: El complemento PAN estuvo suspendido casi ocho meses sin que se tuviera claridad sobre las razones de la suspensión. • Jóvenes: Poseen malos hábitos de alimentación, por ello existen varios casos de sobrepeso y hasta obesidad. Algunas chicas no comen con frecuencia para mantener la línea. • Adultos: Malos hábitos de alimentación, sobrepeso y obesidad. Muchos ancianos aún trabajan, pero ganan poco dinero y su alimentación es muy básica.
Agua y saneamiento	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con acueducto para la zona urbana del corregimiento. • El agua también es usada con fines recreativos: balnearios naturales. • La zona urbana tiene el servicio de recolección de basura. • La mesa ambiental realiza diferentes campañas educativas como el día ambiental, avisos por perifoneo, recolección de basuras y capacitaciones. • El corregimiento está rodeado de muchas fuentes hídricas.

Agua y saneamiento	
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • La zona rural no cuenta con acueducto. • Muchos habitantes, incluyendo N/N, consumen agua cruda que trae consigo enfermedades. • Como no hay contador la comunidad derrocha el agua. • Algunas fincas contaminan el agua al arrojar desechos como pulpa de café y se fumiga cerca al río. • El corregimiento no cuenta con alcantarillado, las aguas negras son arrojadas al río. • La zona rural no tiene servicio de recolección de basuras por lo que muchas personas realizan quemas o arrojan desechos al río.
Vivienda	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • En los últimos años se han construido casa nuevas.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No hay viviendas construidas por programas de interés social. • Desde hace aproximadamente cinco años no se realiza reubicación de casas en zona de riesgo. • Las casas que han sido construidas con dineros y esfuerzos propios de los dueños no poseen, muchas de ellas, servicios básicos como acueducto y luz. • Hay mucha población para la cantidad de viviendas existentes, por ello es muy difícil encontrar vivienda en arrendamiento. • Hay viviendas en mal estado donde viven N/N y ancianos, lo que puede ocasionar accidentes.
Ingreso Familiar	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Solo los que tienen cargos públicos, como docentes o policías devengan buen salario. • Los dueños de las grandes fincas cafeteras también tienen un buen ingreso familiar.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • No existe una oferta de empleo distinta al campo o al comercio. • Como la mayoría de personas trabajan en el campo, no devengan más de un salario mínimo mensual. Excepto en tiempo de cosecha. • Se ve amenazada la calidad de vida de los N/N pues el estrato económico más alto del corregimiento es el tres. • Como el salario es poco, los jóvenes que trabajan lo hacen para sobrevivir y no les alcanza, por ejemplo, para la educación superior. • Como el ingreso es bajo los ancianos o adultos se alimentan con lo mínimo necesario.

Desarrollo social y económico	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Existen en el corregimiento diversos cultivos, como plátano, tomate, caña, banano, lulo. • La carretera hacia la cabecera municipal se encuentra actualmente en buen estado. • Hay servicio constante de transporte. • Existe una subestación de policía. • Existe la JAC que gestiona proyectos en pro de la comunidad. • Se cuenta con una I.E.R. que posee seis sedes ubicadas en diferentes veredas del corregimiento. • Se cuenta con cancha polideportiva en buen estado. • El parque ecológico embellece el corregimiento y atrae turistas.
Desarrollo social y económico	
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • La única oferta de trabajo que existe en el corregimiento es el trabajo en el campo. • En época de invierno se generan derrumbes en la carretera. • En los últimos años ha aumentado notoriamente el costo del transporte. • Aunque hay presencia de las autoridades siguen existiendo problemas de consumo y venta de drogas alucinógenas. • La comunidad participa muy poco en las diferentes organizaciones, por ejemplo, en la JAC. • La infraestructura de la I.E.R. no es la mejor, aunque actualmente se están realizando visitas técnicas para su mejoramiento.
Servicios de salud	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un centro de salud. • En el centro de salud hay una enfermera permanente. • El médico general asiste cada ocho días al centro de salud. • Cada mes se organizan brigadas de salud donde se realiza a N/N control de crecimiento y vacunación. A los jóvenes se les realiza el programa de joven sano y a los ancianos el control de la presión. Se realizan, además, citologías, controles de planificación y optometría.

Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • El centro de salud no está bien dotado de instrumentos. • Si algún habitante del corregimiento necesita atención médica un día diferente al miércoles, debe viajar hasta el hospital del municipio. • Muchas veces la gente no alcanza fícho para ser atendida el día miércoles por el médico. • Muchas veces, por motivos diversos, son suspendidas las visitas del médico al corregimiento.
Tercera edad	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Se recibe el programa del adulto mayor. • Existe el grupo de la tercera edad. • Cada mes se realizan en el centro de salud los controles de la presión, que incluyen la entrega de los medicamentos.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos ancianos habitan en viviendas deterioradas o ubicadas en zona de riesgo. • Los ancianos no tienen un buen ingreso familiar, por ello su alimentación no es la mejor y son más sensibles a las enfermedades. • Algunos ancianos viven solos. • Algunos ancianos (sobre todo hombres) continúan con las labores del campo para poder subsistir.

4.2.3 Plan de acción, corregimiento Farallones, Ciudad Bolívar

Objetivo:	Actividad:	Acciones:	Responsables:	Meta:	Recursos:
Agua y saneamiento: Concientizar a algunos finqueros de lo importante que resulta el manejo de los residuos.	Visita a las fincas y recolección de basuras.	<p>Contactar previamente a los dueños de la finca, para acordar la fecha de las visitas.</p> <p>Invitar a la Mesa ambiental del corregimiento para que nos brinden apoyo en dicha actividad.</p>	Líderes e integrantes de la mesa ambiental.	Concientizar en cinco meses los dueños y habitantes de cinco fincas del corregimiento.	Guantes. Estopas. Líderes e integrantes de la mesa ambiental.
Nutrición: Formar a la primera infancia en hábitos de vida saludable. (Principalmente la buena alimentación).	Actividades lúdico-pedagógicas.	<p>Creación de material didáctico.</p> <p>Investigar sobre hábitos de vida saludable.</p> <p>Presentar propuesta a la entidad donde se ejecutará la actividad. (I.E y hogar comunitario).</p> <p>Gestionar los refrigerios.</p>	Líderes.	Formar en tres meses a 30 niños y niñas del hogar comunitario y el preescolar, en hábitos de vida saludable.	Líderes. Docente titular. Madre comunitaria. Material reciclado o de fácil acceso y bajo costo.
Educación: Propiciar espacios de esparcimiento y entretenimiento para niños y jóvenes, que aporten a una formación en valores por fuera del ámbito de la Institución Educativa.	Cine al parque. (Proyección de películas educativas con temas como el <i>bullying</i> , el embarazo a temprana edad y la drogadicción).	<p>Separar previamente el <i>video beam</i> para la proyección.</p> <p>Seleccionar la película.</p> <p>Preparar introducción/presentación de la película.</p> <p>Preparar guía de preguntas, dudas, temas, para realizar foro/reflexión al final con los asistentes.</p> <p>Indagar con los asistentes temas y películas que les gustaría ver.</p> <p>Gestionar con los comerciantes insumos para canelazo/chocolatada/o crispetas.</p> <p>Perifonear dicho evento, al menos con una semana de anticipación.</p>	Líder.	Formar en valores a 30 niños y 15 jóvenes, realizando dicha actividad una vez al mes, durante un semestre.	Líder. J.A.C. I.E

Objetivo:	Actividad:	Acciones:	Responsables:	Meta:	Recursos:
<p>Vivienda: Informar a la comunidad sobre programas de vivienda nueva y mejoramiento de vivienda por parte de la Alcaldía municipal.</p>	<p>Visita a la Alcaldía municipal para indagar sobre proyectos de vivienda.</p>	<p>Separar previamente cita con el encargado de dichos programas. Informar en una reunión de la J.A.C sobre la información recibida.</p>	<p>Líder.</p>	<p>Informar en una reunión a los 70 afiliados de la J.A.C sobre los programas de vivienda.</p>	<p>Líder. Personal de la Alcaldía encargado del tema.</p>
<p>Nutrición: Propiciar mejores hábitos alimenticios en N/N y jóvenes.</p>	<p>Investigar con N/N y jóvenes cómo aprovechar su canasta familiar y los productos de la región en la alimentación.</p>	<p>Conformar grupo/equipo de N/N y jóvenes para investigar. Hacer diagnóstico sobre los productos de la región y las distintas formas de prepararlos. Enseñar a N/N y jóvenes a preparar dichos alimentos.</p>	<p>Líder.</p>	<p>Formar a 10 N/N y jóvenes en buenos hábitos alimenticios con productos de la región.</p>	<p>Líder. Papelería general. Celulares/cámaras fotográficas y videos. Alimentos/Implementos para cocinar. Docente/Profesional.</p>

4.3 Municipio de Hispania

Por: Bertha Jaramillo Ángel
Óscar Ruíz Mesa
Luz Elena Arias
Margarita Bonilla Hurtado*

Municipio conocido como *el Corazón del Suroeste*. Según su sitio web, el municipio de Hispania limita por el norte con el municipio de Ciudad Bolívar, por el sur con Andes, por el occidente con Betania y por el oriente con el municipio de Pueblorrico. La distancia de su cabecera municipal con la ciudad de Medellín es de 98 km.

Hispania cuenta con una extensión total de 58 km², 2 km² en zona urbana y 56 km² en extensión rural. El municipio está conformado por 11 veredas y 10 barrios, no tiene corregimientos. Cuenta con una población total de 4.868 habitantes, de ellos el 40% vive en el área rural y el 60% en la parte urbana; el 51,20 % son hombres y el 48,8 % mujeres. La temperatura de este municipio es de 24°C.⁸

La economía de Hispania está basada en el café en un mayor porcentaje, siendo la caña, la ganadería y los cultivos de frutas, maíz, fríjol, plátano y yuca otra alternativa para algunos pobladores.

4.3.1 Caracterización de las organizaciones sociales

1. **Nombre de la Organización Social:** Grupo Ecológico, Vereda La Cuelga.
2. **Años de conformación de la organización:** 14 años de gestión ambiental.
3. **Número de integrantes:** Actualmente tiene 58 integrantes.
4. **Misión-Visión-Objetivos**
Misión: Fortalecer más las organizaciones y mostrarles un buen sentido de pertenencia para poder tener miras hacia un futuro mejor.
Visión: La muestra de lo que se ha logrado con los programas comunales y ambientales que se han llevado a cabo, con el objetivo de mostrar a las comunidades un buen resultado de lo que se ha realizado en la comunidad veredal.

⁸ Información según Plan de Desarrollo 2016-1019.

* Líderes comunitarios del municipio de Hispania

Objetivos:

-Reforestar para la conservación del agua.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.

Constituido legalmente a través de las comunidades y las oficinas de desarrollo comunitario, quienes son los entes organizadores de las acciones comunales o mejor orientadores; Corantioquia para la gestión ambiental participativa y comunitaria. Representante Oscar de Jesús Ruiz Mesa 320 751 27 12.

6. Ubicación

Área rural, vereda La Cuelga. Hispania, Antioquia.

7. Estructura Organizativa

-Directivos

-Dignatarios

-Conciliadores

-Tribunal de garantías

-Comités organizativos

8. ¿Funcionan con recurso propios? Sí.

9. ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Recursos programados y a veces a través de otras organizaciones intercambiando trabajos. El recurso humano lo integran todos los que hacen parte del grupo, el logístico se gestiona y se da a la organización por parte de entidades públicas (Alcaldía y Gobernación) y económico no contamos con esos recursos.

10. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

Caminatas ecológicas, encuentros ambientales y participativos comunitarios. Capacitaciones. Socialización con algunos enlaces de Corantioquia. Visitas de comités de cafeteros. Estudios y proyectos con cafés especiales. Reforestación de las áreas desprotegidas. Proyectos de café especial.

Objetivos: Reforestar para proteger humedales; recurso hídrico de la región.

Metodología: Apoyo de la comunidad con su recurso humano; dar cubrimiento a las partes más afectadas, identificándolas y ejecutando un plan de acción inmediato.

Población que atender: 230 habitantes.

11. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

No; con los mismos comités de trabajo, de salud, comité ambiental y de educación. Hace 14 años.

12. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Tres veredas: Silencio, Llanete, y Cuelga. Todas del municipio de Hispania. Los programas van dirigidos a la comunidad más cercana.

13. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

En el área comunitaria, la carretera a la vereda La Cuelga, la promotora de salud, estudiantes del centro educativo con sus diplomas de «Guardianes de la naturaleza». He obtenido un diploma (reconocimiento) en el programa «Corantioquia Actúa». Fui llamado como líder ambiental para hacer la parte teórica del libro de los 20 años de Corantioquia.

14. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

En la misma vereda, discriminaciones por varios habitantes que no reconocen programas que se han realizado y más bien los critican, porque no ha querido acercarse a ellos y conocerlos.

15. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto? ¿Cómo se elige?

La mesa directiva se elige por medio de votación y con el pleno conocimiento de la asamblea de la misma organización. Se elige cada cuatro años, con el nombramiento de cuatro directivos, tres dignatarios, tres conciliadores, tribunal de garantía y comités organizativos.

16. ¿Cada cuánto se reúnen, para qué se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?

Cada mes nos reunimos, para dar a conocer informes respecto a programas que se vayan adelantando a la comunidad. Estas reuniones se hacen

formales e informales. Para registrar las actividades de las reuniones, lo hacemos a través de las actas que están a cargo de la secretaria de la junta y luego son llevadas a la secretaria de desarrollo comunitario para que se le haga el registro y quede el acta legalizada.

17. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

-Voz a voz.

-Volantes.

-Llamadas.

-Mediante informes escritos a través de cartas.

18. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Se dan a conocer según sea el caso puntual, con 8 días o 15 días consecutivos.

19. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

El presidente de la organización, de no poder este, lo hará el vicepresidente o algún delegado de la misma organización.

20. ¿Cómo se distribuye esa información? ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?

Con los niños del centro educativo, por medio de informes escritos, o a través del megáfono y con la educadora del plantel.

1. Nombre de la Organización Social: Junta de Acción Comunal, Vereda La Palmira

2. Años de conformación de la organización: JAC vereda La Palmira-11 años.

3. Número de integrantes: 24 personas.

4. Misión-Visión-Objetivos

Misión: Busca que las comunidades organizadas resuelvan sus problemas y conflictos, mejoren sus situaciones económicas viviendo en paz y armonía con la gente y la naturaleza proyectando el desarrollo de la comunidad y el turismo.

Visión: Trabajamos para que en el 2025 tengamos una comunidad organizada, culta turística y desarrollada en los ámbitos cultural y económico en armonía con la naturaleza cuidando su patrimonio hídrico.

Objetivos:

- Trabajar por el desarrollo de las comunidades.
- Distinguir las principales necesidades para gestionar proyectos que apoyen la búsqueda de soluciones.
- Solucionar los conflictos presentados por medio del grupo consolador.
- Realizar eventos y celebraciones de fechas importantes.
- Buscar desarrollo y progreso de su gente.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono

La JAC está constituida legalmente.

Nombre del representante: Berta Jaramillo.

Teléfono: 310 522 13 33.

Dirección: Vereda la Palmira finca «Las Acacias».

6. Ubicación

Municipio de Hispania, vereda La Palmira.

7. Estructura organizativa

Integrada por 14 dignatarios: presidenta, vicepresidente, tesorera, secretaria, fiscal, tres delegados, tres conciliadores y tres coordinadores de proyecto.

8. ¿Funcionan con recursos propios? ¿De dónde proviene, quién lo financia y con qué recursos lo hace? (Económico, humano, logístico).

La JAC cuenta con recursos económicos propios que se recogen con los socios mediante la realización de actividades o por la ejecución de proyectos gubernamentales. El recurso humano es aportado por todas las personas que quieren pertenecer.

9. Proyectos que adelanta área o temática, objetivos, metodología, población que atiende otros.

Recuperar áreas desprotegidas, cuidar las fuentes de agua, tomar muestras de agua. Analizar el contenido físico-químico. El proyecto es organizado con la comunidad y Corantioquia. Trabajar por el cuidado y la conservación del agua, el ambiente y el patrimonio hídrico.

10. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de que sectores, hace cuánto tiempo?

Asojuntas, gobierno municipal y Corantioquia.

11. Área de cobertura los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda.

Los programas son para la vereda BCD cobertura municipal.

12. **Logros obtenidos ¿en qué áreas en que programas y con qué población?**
 - Integración de los socios, participación en diversas actividades. Mejoramiento familiar, ambiental, social.
 - Control y vigilancia proyectos y obras.
 - Mejoramiento ambiental, defensa y cuidado del patrimonio hídrico.
13. **Dificultades evidenciadas ¿en qué áreas, en que programas y con qué población?**
 - Población flotante.
 - Hay 33 personas capacitadas pero solo participan ocho personas.
 - Entre cuatro y cinco personas asistimos a las reuniones.
14. **¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto? ¿Cómo se elige?**

Se eligen los dignatarios cada cuatro años y se rigen por los estatutos según las fechas asignadas en Colombia.
15. **¿Cada cuánto se reúnen, para que se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?**
 - Regularmente cada mes, para conocer proyectos actividades iniciativas o problemáticas y celebraciones.
 - Reuniones para observar problemáticas o realizar celebraciones. Cita la representante o Corantioquia para conocer aciertos o problemas, capacitaciones en toma de muestras e informes sobre el nivel de las lluvias.
16. **¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? Formas y medios de comunicación que utilizan.**

Se acuerda en las reuniones y por celular.
17. **¿Con que frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?**

Cada mes se hacen reuniones.
18. **¿Quién es el encargado de realizarlo?**

El representante legal y todos los asistentes.
19. **¿Cómo se distribuye esa información?, ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?**
 - Los participantes aprueban los actos y hacen propuestas y sugerencias.
 - Se dan las informaciones por medio de reuniones.

4.3.2 Diagnóstico del municipio de Hispania

Educación	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • El municipio cuenta con un centro de desarrollo infantil Samanes, que atiende niños de 1-5 años. Les da alimentación, educación y recreación. • Cuenta además con una institución educativa que atiende los niños desde los seis años hasta que terminen el bachillerato. La institución educativa tiene nueve centros rurales, donde los niños son atendidos con su complemento entregado con el programa MANA. • Hay varios jóvenes capacitándose con el Sena que trabajan en el Parque Educativo Teodosio Correa en distintas modalidades. • La I.E tiene tres jornadas para el bachillerato: diurno, nocturno y sabatino-dominical. • En participación ciudadana: Hay mesa ambiental, JAC, Consejos de participación ciudadana, grupo de mujeres. • Víctimas y desplazados, defensores de los animales, policía ambiental, grupo ambiental Aura Verde, grupo de danzas, grupo de pintura, piragüeros, grupo adulto.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hay grupos de niños y jóvenes que consumen sustancias alucinógenas. • Ancianos que no son atendidos con los subsidios del gobierno.
Agua y saneamiento básico	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con una planta de tratamiento de aguas que atiende todas las viviendas del municipio en el área urbana. • Hay varias veredas que tienen agua potable del acueducto multiveredal Betania –Hispania. • Hay hoteles con balnearios o piscinas. • La mesa ambiental realiza proyectos para el manejo adecuado de los residuos sólidos y el ahorro de agua en el casco urbano. • El carro recoge la basura dos días a la semana. • En Hispania se encuentra el río Pedral, quebrada Las Juntas, quebrada San Joaquín, quebrada La Palmira y muchos nacimientos de agua en todas las veredas, de los cuales se sirven sus habitantes.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • En la zona urbana no hay planta de tratamiento de aguas residuales. • En la zona rural faltan pozos sépticos y recolección de basura. • Con frecuencia se hacen quemas para los sembrados. • El mucilago del café lo tiran al río. • En la zona rural fumigan mucho contaminando agua y cultivos. • En el área urbana falta la segunda etapa del alcantarillado.

Vivienda	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • En Hispania hay una buena arquitectura, se han desarrollado varios proyectos de soluciones de vivienda: Nueva Hispania, barrio Obreiro, Asturias, donde hay casas con todos los servicios. • En el gobierno anterior se realizaron mejoramientos de vivienda en el área rural y urbana.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hay algunas familias de tercera edad sin vivienda. • Hay algunas viviendas afectadas por el invierno.
Ingreso familiar	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • En Hispania hay buena oferta laboral pues se cuenta con varias empresas como Pollo COA, INCUBAN. • En el campo el programa de mejoramiento de la caficultura ha mejorado mucho el ingreso de los campesinos.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hay familias que solo ganan el salario mínimo y el dinero no alcanza para cubrir sus gastos familiares. • Muchos ancianos no tienen con que alimentarse bien porque no poseen recursos y no están en los programas del gobierno.
Desarrollo social y económico	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Hay en el municipio varias empresas, mencionadas anteriormente, y programas orientados al mejoramiento de la caficultura. Este aspecto ha dado mejor calidad de vida. • Hay cultivos de maracuyá, plátano, caña, legumbres. • Desarrollo de la ganadería y porcicultura. • Todas las veredas tienen carretera. • Hay muy buenos escenarios deportivos tanto en el área urbana como en la rural. • Se cuenta con el parque central del municipio conocido como Los Samanes, Parque temático ambiental río Pedral, Parque Educativo Teodosio Correa y el Punto Vive Digital. • El municipio tiene buena capacidad hotelera. En el área urbana existen cuatro sitios con la oferta de hospedaje, mientras que en la zona rural hay cuatro fincas hoteles con piscinas y áreas de recreación. • Existen tres tiendas de remates. • Hay varias tiendas de ropa, zapatos, cosméticos y tres farmacias. • Hay una cooperativa de taxis y camperos.

Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • En el invierno se presentan emergencias en las carreteras y algunas casas. • Hay problemas con el consumo y ventas de alucinógenos. • La comunidad participa poco en las JAC y grupos sociales.
Servicios de salud	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el hospital San Juan Del Suroeste. • Tiene tres médicos, cuatro enfermeras, personal administrativo y de mantenimiento. • Posee una ambulancia. • Posee farmacia y sala de urgencias. • Hay programa de vacunación para niños y adultos mayores. • Existe el programa de crecimiento y desarrollo para los niños. • El hospital promueve programas para maternas y personas de la tercera edad. • Hay atención de laboratorio y electrocardiogramas.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hay días que la gente del campo viene al hospital y le dicen que no hay ficho para consulta. • Es frecuente que los médicos le digan a los pacientes que no tienen nada o que den un diagnóstico errado. • Muchas veces los medicamentos indicados en las fórmulas médicas no se tienen en la farmacia.
Tercera edad	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Hay programas para el adulto mayor. • Alimentación y subsidios. • Existe el grupo del adulto mayor. • Programas de recreación. • Paseos al campo. • Por su salud muévase pues.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos apáticos frente a los programas existentes. • No hay buenos diagnósticos médicos. • No hay disponibilidad de todos los medicamentos. • No se atiende correctamente a los de la tercera edad.

4.3.3 Plan de Acción Hispania

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta	Recurso
Trabajar con las familias rurales en el manejo de los residuos sólidos.	Visitas a las familias rurales. Separación de los residuos, utilización de materiales reciclables.	Reunión informativa con las familias para explicar sobre la separación de residuos en la fuente, haciendo claridad sobre la utilización del recipiente adecuado.	Líderes grupo ambiental.	En seis meses los habitantes de La Palmira, La Armenia y La Cuelga practican el MIRS.	Líderes. Mesa ambiental. Guantes. Estopas. Canecas. Plegables.
Informar a las familias rurales y urbanas sobre los proyectos de vivienda municipal Torre de Alcalá.	Visita a la oficina de vivienda para conocer los requisitos y condiciones para la adquisición de vivienda, comunicar a las familias sobre las posibilidades de vivienda.	Reunión informativa a las familias o responsables de ellas. Visita casa a casa, reuniones en las escuelas con las familias. Hacer talleres.	Líderes.	En un año 112 familias tendrán vivienda nueva.	Líderes. Familias. Plegables.
Propiciar espacios de participación ciudadana.	Invitación a los jóvenes y niños a las reuniones y hacer actividades lúdicas, llevando siempre el refrigerio.	Formar grupos y asignarles un trabajo. Explicarles la necesidad de trabajar en grupo. Recrear niños y jóvenes en el Parque Temático El Pedral.	Líderes JAC. Sembrar semillas en la casa involucrando niños y jóvenes. Una vez a la semana	En cinco meses los jóvenes serán cumplidos en las reuniones y la comunidad participará en un 70%.	Refrigerios. Balones. Vestuarios.
Realizar actividades de recreación y esparcimiento para niños y jóvenes.	Realizar conversatorios con niños y jóvenes sobre la importancia del deporte. Formar grupos lectores con jóvenes y niños.	Crear grupos para la práctica de diferentes deportes. Crear grupo de teatro y danza.	Líderes JAC.	Tener en seis meses grupos de jóvenes y niños que invierten bien el tiempo.	Balones. Refrigerio. Libros. Escenarios deportivos.

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta	Recurso
Alimentar a algunos ancianos necesitados los sábados y los domingos.	Visitar el centro del adulto mayor, identificar los adultos que necesitan alimentación los sábados y los domingos. El municipio cubre los días de la semana.	Unir esfuerzos de varias personas para conseguir la alimentación. Buscar ayuda entre los comerciantes y restaurantes. Trabajo de los líderes con restaurantes. Solicitar ayudas a otras entidades.	Líderes.	Tener en dos meses a los adultos con alimentación permanente (todos los días).	Desayuno. Almuerzo. Refrigerios. Adultos mayores. Líderes.
Desarrollar un programa de alfabetización para la población adulta.	Identificar a los adultos que no saben leer y que se encuentran interesados en participar de un proceso de alfabetización. Orientar a los adultos para que desarrollen sus habilidades de lectoescritura.	Visitar las familias para identificar a las personas que no escriben ni leen. Conformar un grupo de trabajo los sábados. Realizar material diagnóstico. Enseñar a leer y escribir.	Líderes y educadores rurales.	En seis meses no habrá analfabetas.	Material diagnóstico. Alfabetizadores.
Desplazamientos de enfermos al hospital.	Dialogar con el hospital sobre las posibilidades de traslado de enfermos desde las veredas o lugares de residencia hasta el centro hospitalario.	Trabajar con el hospital para el traslado en ambulancia de enfermos desde las veredas o residencias hasta el centro hospitalario.	Líderes.	El APS desplaza enfermos.	Vehículo ambulancia.

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta	Recurso
<p>Investigar sobre la posibilidad de hacer un curso para líderes sobre el sistema de salud municipal, donde el 70% del curso sean visitas en el hospital.</p>	<p>Acercamiento/ entrevista a actores clave.</p>	<p>Entrevistas a secretario de salud, gerente del hospital, personero, concejo municipal, asociación de usuarios, etc. Preguntas: Encabezado de la entrevista: Somos un grupo de líderes y queremos conocer cómo funciona el sistema de salud del municipio. ¿Es posible realizar un curso práctico para líderes, que implique visitas al hospital? Sí, no y por qué ¿Hay un curso similar a este? ¿Cuál es la ruta para pedir las autorizaciones y poder hacer un curso de estos?</p>	<p>Líder comunitario (Formular la entrevista, elaborar un material donde se recolecte la información adquirida).</p>	<p>Finalizando agosto de 2016 ya han realizado los acercamientos a los actores clave.</p>	<p>Finalizando agosto de 2016 ya han realizado los acercamientos a los actores clave.</p>

4.4 Municipio de Andes

Por: Beatriz Taborda
Rosa Erminia Gómez Zapata
Andrés Felipe Bedoya
Cruz Daris Bustamante*

La capital comercial del Suroeste se destaca por ser una de las principales productoras de café la subregión. Cuenta con dos cooperativas para la compra y una trilladora del pergamino, se sirve además de agencias, tiendas y almacenes de café.

El plátano y el banano son otra fuente de ingreso para los andinos. Allí funciona la Cooperativa *Comsab*, encargada de comercializar estos dos productos. También la caña de azúcar y la ganadería son, en menor medida, otras activadas agrícolas de esta parte del suroeste de Antioquia.

El área municipal es de 444 km² y limita por el norte con Betania, Hispania y Pueblorrico, por el este con Jericó y Jardín, por el sur con el departamento de Risaralda, municipio de Mistrató y por el oeste con el departamento de Chocó, municipio de Bagadó.

Tiene una extensión total de 444 km², 2,5 km es área urbana y 441,5 km² corresponden a la zona rural. Su distancia de la ciudad de Medellín es de 117 km. Su **temperatura media es de 21 °C**. Su población es de 45.814 habitantes (de ellos 23.423 son mujeres y 22.471 son hombres) distribuidos así: 49,5 % en el área urbana y el 50,5 % se encuentra en la zona urbana. Cuentan con siete corregimientos y 63 veredas.

4.4.1 Caracterización de las organizaciones sociales

1. **Nombre de la Organización Social:** Promotoras de Convivencia Ciudadana.
2. **Años de conformación de la organización:** Cuatro años de actividad.
3. **Número de integrantes:** Actualmente tiene 18 integrantes.
4. **Misión-Visión-Objetivos**
Misión: Ser multiplicadores en sus territorios sobre el liderazgo comunitario. Acciones en beneficio de la comunidad.

* Líderes comunitarios del municipio de Andes

Visión: Ser ejemplo para los demás ciudadanos por todas las acciones comunitarias y para los beneficios de los andinos.

Objetivos:

- Trabajar sin ánimo de lucro para la comunidad.
- Hacer obras sociales.
- Generar vínculos con otras entidades para la realización de actividades lúdicas y recreativas en beneficio de la comunidad.
- Recuperar espacios sociales perdidos, como el sendero de la variante.
- Hacer visitas domiciliarias a enfermos y proporcionar alguna ayuda.
- Visitar a los internos de la cárcel, y a los tres asilos: Ancianato, Santa Luisa Mirilla y Casa de la Esperanza para hacer actividades recreativas, lúdicas y de acompañamiento a los adultos mayores.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.

Programa conformado a través de la graduación de los integrantes de la E.C.S.C, graduados como promotores de convivencia y seguridad ciudadana.

El grupo no se encuentra constituido legalmente.

Representante legal: Rosa Gómez Zapata.

Dirección: Carrera 50 Restrepo Escobar N.º 52-45.

Celular: 314 874 11 36.

6. Ubicación

Andes, Antioquia.

7. Estructura organizativa

- Distrito de la Policía Andes.
- Estación de Policía Andes.
- Área de prevención y educación ciudadana.
- Promotoras de convivencia y seguridad ciudadana.

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

No cuenta con ningún recurso. Posee chalecos de las promotoras de convivencia.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

Con población habitante de calle. Se inició el acompañamiento con 10 personas, actualmente se atiende a 20. Se les brinda merienda cada ocho días, corte de cabello a cada uno y cada mes, vestuario y baño.

La forma de llevar a cabo esta labor, es que cada promotora aporta 2000 pesos para la merienda. Otras tres se ofrecen para hacerla y al final se reparte a todos.

10. Mejoramiento de vivienda

Se proporciona mejoramiento por reubicación de muros afectados por el agua, apoyo con materiales de construcción para vivienda afectada en la parte rural. También se pidió al comercio materiales de construcción para una señora en el pueblo a la que se le estaba cayendo la casa y se hizo reubicación.

11. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

Alianzas desde hace cuatro años con la Policía. Y en los barrios y veredas con toda la comunidad.

12. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Los programas son para toda la comunidad urbana y rural.

13. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

Mediante la realización de una teletón se recolectaron \$14.000.000 para llevar a cabo la operación de una señora llamada Betty Salinas. Se logró también recolectar la suma de \$8.000.000 para llevar a cabo el viaje de dos hermanos a Estados Unidos para que les administraran un medicamento especial, ya que ambos padecen de una enfermedad degenerativa.

14. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

- Asistencia.
- Transporte.
- Ayudas económicas.
- Falta de apoyo de la Alcaldía anterior.

15. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización?, ¿cada cuánto?, ¿cómo se elige?

Conformada por secretaria, tesorera y fiscales. Se elige cada año.

16. ¿Cada cuánto se reúnen, para qué se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?

Las reuniones son cada ocho días. Se realizan actas en las que se consigna la información general y, también, la información referente a la organización y programación de eventos.

17. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la Organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

- Voz a voz.
- Internet.
- WhatsApp.
- Emisoras.
- Volantes.
- Perifoneo iglesias.
- Llamadas.

18. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Cada que se realiza un evento.

19. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

Hay una persona que se encarga de esa función y es la secretaria.

20. ¿Cómo se distribuye esa información?, ¿qué seguimiento le hacen a ese proceso?

Esta información se pasa solo por *WhatsApp* y voz a voz.

1. **Nombre de la Organización Social:** Policía Cívica Juvenil
2. **Años de conformación de la organización:** Lleva 12 años de actividad.
3. **Número de integrantes:** 30.
4. **Misión-Visión-Objetivos**

Misión: Servir de apoyo a la Policía Nacional para realizar acercamientos con la comunidad, obras sociales y actividades cívicas en beneficio de las personas.

Visión: Ser un grupo sobresaliente, aceptado en la comunidad, que genere acciones benéficas para el desarrollo de las comunidades.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono.

Programa adoptado por la Policía nacional.

6. Ubicación

Andes, Antioquia.

7. Estructura organizativa

- Distrito de la Policía Andes.
- Estación de Policía Andes.
- Área de prevención y educación ciudadana.
- Policía cívica juvenil.

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Recursos propios que provienen de la familia de los niños que integran el grupo. Algunos eventos se financian con dichos recursos y con ayudas que provienen –con previa solicitud– del Dr. Juan Felipe Lemus, Albeiro Mora y el alcalde John Jairo Mejía.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

Los niños son educados por instituciones como la Policía, Cruz Roja, Tránsito; apoyan actividades como la decoración y aseo en el Parque Simón Bolívar y son entrenados para hacer las novenas navideñas en el mes de diciembre, en vivo y en directo en los diferentes sectores urbanos y rurales.

Otras actividades que se apoyan son:

- La Semana Santa.
- Novenas navideñas.
- Integración con los abuelos.
- Presentaciones en las visitas del coronel.

10. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

Alianzas desde hace 15 años con la Policía nacional. Se han tenido integraciones con niños de Jardín, Ciudad Bolívar y Salgar.

11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Toda la comunidad.

12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

- La Semana Santa.
- Novenas navideñas.
- Integración con los abuelos.
- Presentaciones en las visitas del coronel.

13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

- Económicas con las mamás, porque no tienen plata.
- En los eventos con el transporte, porque no hay recursos para pagarlo.
- Problemas de disciplina, comportamiento o temas internos con el control.

14. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto?

No hay mesa directiva, sólo hay dos coordinadores: un cabo de la Policía y Rosa Gómez, como líder.

15. ¿Cada cuánto se reúnen, para qué se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?

Las reuniones son cada ocho días para trabajar con los niños las actividades que se van a hacer durante todo el año.

16. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

Por medio del *WhatsApp* y vía telefónica tienen cómo darlas a conocer.

17. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Cada que se hacen.

18. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

Nadie.

19. ¿Cómo se distribuye esa información? ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?

Divulgación verbal y en página de la Policía en Medellín.

1. Nombre de la Organización Social: Adulto mayor

Existe el Centro Vida Renacer que es donde se direcciona el programa Colombia Mayor para adultos de la tercera edad. Conformado por 1450 adultos, donde 12 urbanos y 28 rurales. Se atienden tres asilos: Casa La Esperanza, Santa Luisa Mirilla y C.P SAM.

2. Años de conformación de la organización: Lleva 25 años de actividad.

3. Número de integrantes

En los inicios del proyecto el Centro atendía a 180 personas pero no había gerontóloga, ni apoyo del municipio. Actualmente hay 43 grupos, conformados aproximadamente por 1500 personas.

4. Misión-Visión-Objetivos

Misión: La misión del Centro Vida Renacer es contribuir al mejoramiento de la atención integral de los adultos mayores del municipio de Andes, optimizando su nivel de independencia y de autosuficiencia en todo lo relacionado con las actividades de la vida diaria. Esto a través del portafolio de servicios que allí se ofrece.

Visión: Implementar programas de información que despierten el interés de los adultos mayores, en torno a medidas de prevención de enfermedades, preparación para la vejez, técnicas de autocuidado, nutrición, rehabilitación y relaciones familiares y sociales.

Objetivos: El objetivo principal del Centro Vida Renacer es prestar una atención integral (biológica, psicológica, social y espiritual) a los adultos mayores, que facilite su integración y desarrollo normal, acorde con las características comunes de esta edad, a través de la realización de actividades lúdico-recreativas, sociales y culturales, destinadas al cuidado,

bienestar integral, asistencia social y prevención de la enfermedad de los adultos mayores que allí asisten.

5. ¿Constituidos legalmente? Nombre del representante legal, dirección, teléfono

No.

6. Ubicación

Cra. 42ª N.º 49-95. San Pedro, Andes, Antioquia.

7. Estructura organizativa

-Gerontóloga.

-Apoyo a la gerontóloga.

8. ¿Funcionan con recurso propios? ¿De dónde provienen, quién financia y con qué recursos lo hace (económicos, humano, logístico)?

Cuenta con recursos de Colombia Mayor y Alcaldía de Andes. Además se hacen manualidades y actividades para el sustento del grupo.

9. Proyectos que adelanta (área o temática, objetivos, metodología, población que atiende, otros).

-Manualidades (que luego se venden).

-Capacitaciones en sistemas, danza, se lleva a cabo un cronograma de actividades físicas y deportivas, se brindan capacitaciones sobre enfermedades crónicas no transmisibles en la tercera edad. También se concientiza a los participantes de las actividades sobre estilos de vida saludable mediante actividades lúdicas.

10. ¿Tiene alianzas con otras organizaciones? ¿Cuáles, de qué sectores, hace cuánto tiempo?

La alianza es con Colombia Mayor.

11. Área de cobertura (los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o vereda).

Adultos mayores del municipio tanto urbano como rural.

12. Logros obtenidos ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

-Educativos.

-Religiosos.

-Nutrición.

-Estilos de vida saludables.

-Natación.

-Gimnasia.

-Sistemas.

-Manualidades.

13. Dificultades evidenciadas, ¿en qué áreas, en qué programas y con qué población?

- Asistencia.
- Dinero.
- Transporte.
- Enfermedades.
- No escuchar informaciones.

14. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización? ¿Cada cuánto? ¿Cómo se elige?

Conformada por la gerontóloga y apoyo a la gerontóloga, mediante honorarios programados. Lo elige la administración municipal cada cuatro años.

15. ¿Cada cuánto se reúnen, para qué se reúnen? ¿Qué formas o metodologías usan para registrar las actividades de las reuniones?

- Se reúnen cada ocho o cada 15 días algunos grupos.
- Se reúnen para planear alguna actividad o llevarla a cabo y para ser atendidos por los diferentes profesionales. Los registros de actividades los lleva la secretaria de cada grupo en actas y a nivel administrativo lo llevan los profesionales mediante la realización de informes para la Alcaldía con firmas y fotografías.

16. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? (formas y medios de comunicación que utilizan).

- WhatsApp.
- Facebook.
- Por las dos emisoras.

17. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Cada que se realizan siempre y cuando haya espacio en la red.

18. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

Hay una persona que hace esa función, es un empleado de la Alcaldía, el comunicador.

19. ¿Cómo se distribuye esa información? ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?

- Radio.
- Voz a voz.
- Facebook.

4.4.2 Diagnóstico del municipio de Andes

Apropiación de APS	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Ya existe el APS y hay un recurso humano dispuesto a trabajar por su implementación.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacitación, conocimiento y apropiación por parte de la comunidad.
Agua y saneamiento	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Agua potable. • Existe empresas de servicios públicos. • Hay programas de educación acerca de la clasificación de residuos sólidos. • Se cuenta con pozos sépticos en el hospital para recibir aguas sucias. • Está conformada la mesa ambiental apoyada por Corantioquia.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Deforestación. • En la zona rural el agua no es potable. • Vertimiento de aguas residuales y pulpas a los ríos. • Cultivos muy cerca a la ribera de los ríos. • Asentamiento de indígenas en la ribera de la quebrada de La Chaparrala.
Vivienda	
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de mejoramiento y vivienda. • Casas construidas en material. • Oficina de planeación. • En Andes se puede construir verticalmente.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hacinamiento. • Todavía existen casas en tierra, bareque y ubicadas a la orilla de los ríos. • Casa sin sanitarios. • Hay mucha población y debido a esto es difícil de encontrar casa para arrendar. • Falta de electrificación en la parte rural.

4.4.3 Plan de Acción municipio de Andes

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/Roles	Meta (Cantidad y Tiempo)	Recursos Humanos o Materiales
Capacitar y socializar en los ámbitos institucionales, del municipio de Andes en torno a la estrategia APS.	Actividades lúdicas y educativas.	<p>Hacer convocatorias para capacitación.</p> <p>Generar compromisos y acciones por parte de líderes y representantes legales.</p> <p>Poner avisos radiales, voz a voz e Internet.</p> <p>Elaborar logística de plan de trabajo y de encuentro.</p> <p>Creación del material didáctico.</p> <p>(Replicar el proceso formativo).</p>	Líderes comunitarios, alfabetizadoras, practicantes y personal de salud capacitados en APS.	<p>Formar durante los dos primeros meses del proyecto al personal de salud, alfabetizadoras y practicantes.</p> <p>Y en los siguientes cuatro meses a los líderes y representantes legales para que en 6 meses ya existan más de 500 personas capacitadas en APS.</p>	<p>Líder formado en la estrategia APS, alfabetizadoras y practicantes.</p> <p>Docente.</p> <p>Material reciclado. (Papel carta, papel bon y lapicero, tijeras, colores, marcadores etc.).</p> <p>Volantes.</p> <p>Avisos radiales.</p>
	Taller formativo.	<p>Gestionar los espacios (presentar propuesta a la institución educativa, mostrando qué se va a hacer, cuándo y con quienes).</p> <p>Gestionar los refrigerios saludables y nutritivos.</p>	Líderes comunitarios APS (Redactar la carta solicitando el espacio).	Una vez se apruebe el proyecto, en un lapso de 15 días se debe tener gestionado el permiso para los espacios.	Líder formado en la estrategia APS.
			Líderes comunitarios APS.	<p>Gestionar con las instituciones.</p> <p>Aprovechar los productos en cosecha.</p> <p>Dos semanas.</p>	<p>Líder formado en la estrategia APS.</p> <p>Docente de estrategia APS, líderes comunitarios APS, Secretaria de Salud. Papelería.</p>

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/Roles	Meta (Cantidad y Tiempo)	Recursos Humanos o Materiales
Profundizar por medio de capacitación los conocimientos de los líderes en estrategia de APS para así luego ellos capacitar a otras personas que les ayuden a identificar las necesidades de la comunidad en general del municipio de Andes.	Taller formativo.	<p>Buscar e identificar al docente formador.</p> <p>Ampliar la convocatoria a promotoras rurales, presidentes de JAC, grupos juveniles y grupos de socorro.</p>	<p>Líderes comunitarios APS.</p> <p>Líderes comunitarios APS.</p>	<p>Dos visitas en dos semanas para diagnosticar.</p> <p>En un encuentro realizar diagnóstico.</p>	<p>Líder formado en la estrategia APS. Papel, lapiceros.</p> <p>Líder formado en la estrategia APS. Papel, lapiceros.</p>
Analizar e informar con Secretaría de Salud y la EPA a la comunidad el estado de las aguas del municipio de Andes.	Presentar una propuesta a la Secretaría de Salud de Andes.	Elaborar una propuesta. Presentar la propuesta a la comunidad y a la Secretaría de Salud.	Líderes comunitarios APS.	Hacer reunión cada mes.	Líder formado en la estrategia APS. Instrumentos (encuesta o taller) para determinar las necesidades y beneficios de tener promotora de salud.
Conocer, junto con la comunidad, todo lo relacionado con la EPA referente a recolección de basuras en el municipio de Andes.	Reuniones informativas sobre los costos y servicio de recolección de basuras. Solicitar información sobre la contabilidad de los recursos obtenidos.	Dedicar una reunión de la Junta de Acción Comunal a todo lo relacionado con la recolección de basuras para conocer costos y servicio de recolección (cuánto material reciclable se recoge, en cuánto se vende, cuánto vale el servicio de transporte para la recolección y venta del material y qué destino se le dan a los recursos sobrantes o cómo se cubren los faltantes).	De convocar reunión: Líder formado en APS y presidente JAC. De dar charla informativa: Secretaría de Desarrollo a la Comunidad y Medio Ambiente.	Realizar reunión informativa cada mes.	Lugar para la reunión. Material didáctico.

Objetivo	Actividades	Acciones	Responsables/Roles	Meta (Cantidad y Tiempo)	Recursos Humanos o Materiales
<p>Crear un ámbito de tratamiento de aguas residuales por medio de pozos sépticos en el área rural.</p>	<p>Actividades lúdicas y educativas</p>	<p>Educar al campesino y a la comunidad en general sobre el tema de aguas residuales. Gestionar el lugar y los refrigerios.</p>	<p>Líderes APS, Secretaría de Salud, presidentes de JAC, líderes comunitarios, practicantes y alfabetizadores.</p>	<p>Tres meses.</p>	<p>Líder formado en la estrategia APS. Material didáctico.</p>
<p>Hacer una investigación en forma de encuesta para mirar cómo está el tema de vivienda entre la población tanto urbana como rural</p>	<p>Vivienda debe ser clasificada.</p>	<p>Hacer cuestionario informativo casa a casa. Con el apoyo de los presidentes de Juntas de Acción Comunal y los líderes localizar las personas más vulnerables.</p>	<p>Líderes APS, Secretaría de Salud, Presidentes de JAC, Líderes comunitarios, Practicantes, alfabetizadores.</p>	<p>Ocho meses.</p>	<p>Líderes APS. Formatos de encuesta. Transporte. Refrigerio. Medios radiales. Redes sociales.</p>
	<p>Vivienda debe ser clasificada.</p>	<p>Discapacidad Adulto mayor Jóvenes Niños Afrodescendientes e indígenas.</p>	<p>Líderes de estrategia APS, Secretaría de Salud.</p>	<p>Ocho meses.</p>	<p>Líderes APS, Familias en Acción, cuerpos de socorro, Bomberos y Defensa Civil.</p>

4.5 Municipio de Betania

Por: Francisco Javier Villegas*

Localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia, el municipio de Betania hace parte de la cuenca del río San Juan. Se encuentra a 125 kilómetros de la ciudad de Medellín y vale mencionar que limita por el norte con Ciudad Bolívar e Hispania, por el este con Hispania y Andes, por el sur con Andes y por el oeste con el departamento del Chocó. Tiene una extensión total de 169 km², su área rural la conforma el corregimiento de Tapartó y 18 veredas, entre estas Media Luna, Las Mercedes, Palenque y La Primavera.

Su economía es fuertemente agrícola con los cultivos de cacao, café, plátano, yuca y frijol; ganadera por la producción de leche y la apicultura, además de la minería y el comercio. De acuerdo con el DNP (2016) este municipio tiene una población de 9.188 habitantes, de los cuales 4.281 son hombres y 4.907 mujeres. El 41,9% habita la cabecera municipal. Un total de 5.635 habitantes son potencialmente activos laboralmente, mientras que 3.553 son inactivos.

4.5.1 Caracterización de las organizaciones sociales

1. **Nombre la Organización Social:** Casa de ciclismo Betania
2. **Nombre (de la persona que responde las preguntas):** Joaquín Manuel Fonseca.
3. **Años de conformación de la organización:** Seis años.
4. **Número de integrantes:** 20 integrantes.
5. **Misión-Visión-Objetivos:**
Formar ciclistas profesionales en el ámbito departamental.
Misión: Se busca obtener satisfacción de educación para confrontar la participación de los integrantes del grupo y de las personas que lo necesitan.
Visión: Lograr obtener una excelente disciplina, para poder llevar el proceso de ciclismo con las personas del municipio y sobre todo con los integrantes del grupo.

* Líder comunitario del municipio de Betania

6. **¿Constituidos legalmente?**
No está constituido legalmente.
7. **¿Porque no está constituida legalmente?**
Por falta de más integrantes.
Nombre del representante legal: Joaquín Manuel Fonseca.
Dirección: Calle 19 los fundadores.
Teléfono: 311 373 25 64.
8. **Ubicación:**
Municipio de Betania.
Dirección: 23-33
9. **Estructura Organizativa:**
La administración municipal de Betania.
10. **La administración municipal con ¿qué personal cuenta?**
Cuenta la Secretaría de Salud, la oficina del alcalde, Personería, Secretaría de hacienda, enlace familias en acción, Sisbén, Concejo municipal, Inspección de Policía, UMATA, Comisaría de Familia y Secretaría de Gobierno.
11. **¿Funcionan con recursos propios?**
Sí.
12. **¿De dónde provienen?**
De la Gobernación de Antioquia y materiales financieros económicos.
13. **Proyectos que adelanta:**
Varios grupos internos juveniles con los jóvenes infantiles y la organización de carrera deportiva en juventud.
14. **¿Tiene alianza con otras organizaciones?**
Sí.
15. **¿Cuáles, de que sectores?**
-Colombo suiza.
-Medellín y Europa.
16. **¿Hace cuánto tiempo?**
Dos años.
17. **¿Qué se ha hecho en esos dos años?**
Carreras de ciclismo.
18. **¿Hace cuánto tiempo?**
Dos años.

19. **Área de cobertura:**
Suroeste antioqueño.
20. **Logros Obtenidos**
-Que han obtenido medallas de oro.
-Carreras de ciclismo a otros lugares.
-Han logrado tener la casa de ciclismo.
21. **¿En qué áreas, en que programa y con qué población?**
Casa de ciclismo de Betania.
22. **¿Dificultades evidenciadas, en qué áreas, en qué programas y con qué población?**
La disciplina de los jóvenes.
23. **¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización?**
La eligen las personas que practican el ciclismo.
24. **¿De dónde son esas personas que practican el ciclismo?**
Del municipio de Betania.
25. **¿Cada cuánto?**
Cada mes.
26. **¿Porque se reúnen cada mes?**
Para que ellos puedan estudiar y obtener otros espacios.
27. **¿Cómo se elige?**
Se elige por medio de una junta donde está conformada por: Presidente, vicepresidente, tesorero y secretaria.
28. **¿Cada cuánto se reúnen?**
Cada mes.
29. **¿Para qué se reúnen?**
-Para llegar acuerdos.
-Para planear proyectos.
-Para infundir el deporte en los niños.
30. **¿Qué formas o metodología usan para registrar las actividades de las reuniones?**
Por medio de la participación.
31. **¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? (formas y medios para comunicación que utilizan)**
Comunicación social por los medios que se tiene principalmente de las redes sociales.

32. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

Diariamente se está informando.

33. ¿Qué es lo que se informa?

Se informa a los jóvenes de del municipio que tal día habrá una carrera de ciclismo es por eso ha que se hará una reunión para concretar detalles.

34. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

Joaquín Manuel Fonseca.

35. ¿Cómo se distribuye esa información? ¿qué seguimiento le hacen a ese proceso?

A través de la Alcaldía.

36. ¿Qué información es esa?

La información es detallada y es de interés para la comunidad.

37. ¿Para qué nos sirve esa información?

Para informarnos y mirar como reorganizar en el grupo.

1. Nombre de la Organización: Casa Grupo Juvenil Andecris

2. Nombre de la persona que responde las preguntas: Luis Patiño

3. Años de conformación de la organización. 10 años.

4. Número de integrantes: 20 integrantes.

5. Misión-Visión-Objetivos:

Fortalecer espacios que ofrezcan a los jóvenes un encuentro consigo mismos, con los demás, con Dios y a la vez una proyección juvenil hacia la comunidad.

Misión: Ofrecer a los jóvenes un espacio de encuentro de integración, formación y espiritualidad.

Visión: Proyectarnos para que toda la comunidad, y en especial en los jóvenes, vean el grupo como un espacio de crecimiento donde se sientan incluidos con sus ideas, c proyectos y con su propia vida.

6. ¿Constituidos legalmente?

Sí.

Nombre del representante legal: Parroquia San Rafael Arcángel.

Dirección: Calle 19 Los Fundadores.

Teléfono: 843 51 65

7. Ubicación:

Municipio de Betania. Dirección 21 – 28

8. Estructura organizativa:

-Oficina de la secretaria.

-Salón parroquial.

9. ¿Funcionan con recursos propios?

Sí.

10. ¿De dónde proviene?

De actividades que se realizan.

11. Proyectos que adelanta:

Salir a los diferentes sectores del municipio para vivir la fe, promover la espiritualidad cristiana en el área rural a través de una convivencia. Como grupo realizar trabajos con la comunidad.

12. ¿Tiene alianza con otras organizaciones?

No.

13. Área de cobertura:

-Es a nivel parroquial tanto en la zona urbana como rural.

(Los programas son solo para los habitantes de la comunidad cercana o para todo el barrio o veredas)

-Es a nivel parroquial de la zona urbana.

14. Logros Obtenidos

A nivel diocesano es reconocido como grupo juvenil por su carisma y trabajo.

15. ¿En qué áreas, en que programa y con qué población?

En el área de la parroquia.

16. ¿Dificultades evidenciadas, en qué áreas, en qué programas y con qué población?

A veces se nota la falta de liderazgo.

17. ¿Cómo se elige la mesa directiva de la organización?

Por medio de los mismos miembros donde se presentan algunos candidatos.

18. ¿Cada cuánto?

Cada mes.

19. ¿Cómo se elige?

Se elige por medio de las siguientes: Presidente, vicepresidente, tesorero y secretaria.

20. ¿Cada cuánto se reúnen?

Cada ocho días.

21. ¿Para qué se reúnen?

-Para tener formación en todas las áreas.

-Para tener espiritualidad.

-Para realizar actividades lúdicas.

22. ¿Qué formas o metodología usan para registrar las actividades de las reuniones?

- Por medio de la participación.
- Por medio de charlas y videos de reflexión.
- La secretaria toma nota de lo realizado.

23. ¿Cómo dan a conocer las acciones realizadas por la organización? (formas y medios para comunicación que utilizan)

A través del trabajo que se realiza por los sectores y lo que se hace en Semana Santa en las fiestas patronales, eso el grupo juvenil participa de lo que se tiene para eso.

24. ¿Con qué frecuencia dan a conocer las acciones realizadas?

En algunos momentos del año y cuando se hace una actividad para recoger recursos.

25. ¿Quién es el encargado de realizarlo?

El sacerdote en compañía de la junta.

26. ¿Cómo se distribuye esa información?

- A través de los avisos parroquiales.
- Por los altoparlantes del templo.
- A través de grupo de *WhatsApp* que tiene el grupo juvenil.

27. ¿Qué seguimiento le hacen a ese proceso?

Se evalúan las actividades mensualmente con el grupo juvenil. Ese es el seguimiento que se hace para concretar evidencias y llegar a buen término las actividades planeadas.

4.5.2 Diagnóstico del municipio de Betania

Educación	
Fortalezas	Los niños, los jóvenes y los adultos del municipio de Betania ven como mejora la oferta y la calidad de la educación gracias a la formación que se les brinda con la ayuda de los profesores de la Institución Educativa Perla del Citará y los profesores que vienen de otras instituciones como el SENA. Además se cuenta con el Parque Educativo, un espacio a disposición de la comunidad que apoya procesos de formación para que los habitantes del municipio no se queden solo con el bachillerato académico. Se está dando entonces la oportunidad de formar personas con conocimientos claros y buenos saberes para un mañana mejor.

Educación	
Debilidades	<p>Los niños de la sesión A (básica primaria) han tenido que ir estudiar a la sesión B (básica secundaria) porque aún no se ha entregado la escuela. Es por eso que con el cambio de horario se han presentado dificultades.</p> <p>Prácticas homogenizantes de los docentes.</p> <p>Problemas con el aprendizaje en N/N que no escuchan, analizan, ni preguntan.</p>
Vivienda	
Fortalezas	<p>Gracias a la administración municipal se están adelantando proyectos de mejoramiento y construcción de viviendas en la zona urbana y rural y se puede decir que se cuenta con excelentes terrenos para esta obra.</p>
Debilidades	<p>Un alto porcentaje de la población, alrededor del 70%, no cuenta con vivienda propia.</p> <p>No se han entregado las viviendas del sector Las Palomas. Para este proyecto faltó revisar la rendición de cuentas para lo que se pretendía lograr pero no se revisó.</p>
Agua, saneamiento y ambiente	
Fortalezas	<p>Se cuenta con una excelente recolección de basuras los días lunes, martes y miércoles eso hace que el municipio esté en buenas condiciones por este medio para que no se genere contaminación alguna. Gracias a servicios públicos se hace posible esta labor tan importante para la comunidad betaneña.</p>
Debilidades	<p>En el municipio se está dando la tala de árboles, es por eso que las aguas se están secando. Se genera además contaminación del aire por incendios mal intencionados. Falta cultura y formación en el tema de separación de basuras. Faltan recipientes de basuras en la piscina municipal. Hay ausencia de personal encargado para hacer el aseo del Parque Educativo</p>
Nutrición	
Fortalezas	<p>Se cuenta con la leche MANA.</p> <p>La población accede al subsidio de Familias en Acción.</p>
Debilidades	<p>La mala alimentación en los N /N produce desnutrición en algunos de ellos.</p> <p>La mayoría de los niños se preocupan más de los dulces que de la alimentación.</p>

Ingreso familiar	
Fortalezas	La base de la economía está dada por la caficultura y productos de pancoger, los cuales abastecen la economía por ciertas épocas del año. En los meses de septiembre, octubre y noviembre por la cosecha de café hay buenas oportunidades económicas.
Debilidades	Dado que la economía de Betania es cafetera y que se da solo en los tres meses del año la fuente de ingreso es poca. Es por eso que se ve a los habitantes del municipio limitados para suplir las necesidades básicas.
Servicios de salud	
Fortalezas	Se están organizando brigadas de salud en las que se realizan jornadas de vacunación gracias al Hospital San Antonio de Betania. Se puede decir que el sistema de servicio trata de que todo salga bien sobre lo posible y el personal que hay allí trata de tener todo bajo dirección con una excelente responsabilidad para se brinde de la mejor manera como lo solicita el municipio.
Debilidades	En el hospital de Betania hay muchos practicantes. Se necesitan enfermeros y médicos con conocimientos claros y experiencia que puedan enfrentar adecuadamente los problemas de salud que diariamente presentan los pacientes. Faltan brigadas de salud. Faltan médicos, enfermeras y medicamentos.
Empleo	
Fortalezas	Se puede decir que aún hay empleo, pero las personas con experiencia que tienen un título universitario, técnico o tecnólogo son las que pueden acceder a cargos públicos.
Debilidades	Aún falta más facilidad de empleo porque la mayoría de los que tienen estudios técnicos no están laborando y eso es grave para el sostenimiento académico.
Envejecimiento	
Fortalezas	Se cuenta con una bonificación en general para el sostenimiento de los adultos mayores para que puedan suplir sus necesidades. Aún se están dando los mercados a las personas mayores del Centro Día La Milagrosa.
Debilidades	En vista de que se están dando estas ayudas tan importantes para la comunidad cabe mencionar que aún no hay debilidades.

4.5.3 Plan de Acción municipio de Betanía

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta (cantidad y tiempo)	Recursos humanos o materiales
Formar un grupo de docentes de la I.E. Perla del Citará sobre otras formas de enseñanza, para promover mejores prácticas y una mejor respuesta de los niños y jóvenes a quienes educan.	Foro educativo	Planear el objetivo del foro y socializar la propuesta.	Líder Comunitario capacitado en APS, rector de la I.E. Perla del Citará y Secretaría de Educación.	Durante una semana se planeará el objetivo del foro con ayuda del rector de la institución y el secretario de educación.	Papelería, llamadas telefónicas.
		Definir los exponentes que den la charla.	Secretario de Educación y Líder comunitario capacitado en APS.	En una semana, se contactarán a los exponentes, expertos en el tema, con el apoyo de Secretaría de Educación.	Llamadas telefónicas, profesionales en educación, viáticos para los ponentes.
		Organizar la logística del evento (Presupuesto, lugar, hora, fecha).	Líder comunitario capacitado en APS y un equipo de logística.	En tres semanas se harán todas las actividades de logística, relacionadas con presupuesto, separación de los espacios, etc.	Mesas, sillas, bebidas, papelería, cartelera, materiales técnicos (computador, micrófono, video beam) Un equipo de profesionales que apoyen la labores de logística.

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta (cantidad y tiempo)	Recursos humanos o materiales
	Foro educativo	<p>Hacer la convocatoria.</p> <p>Entrevistas a los invitados para saber qué aprendizajes se llevan.</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS, rector de la I.E. Perla del Citará y Secretaría de Educación.</p> <p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>Una semana (apenas los exponentes confirman su participación).</p> <p>El día del evento se hará una muestra de 10 entrevistas a los invitados.</p>	<p>Diseño de las invitaciones, impresión, plegables, llamadas telefónicas.</p> <p>Papelaría y celular con grabadora.</p>
<p>Dar a conocer los programas de vivienda del sector de la Calle de las Palomas y La 40, a las personas beneficiadas (este proyecto fue montado por el alcalde anterior y debía ser entregado en el 2015 pero no se realizó en su totalidad).</p>	Entrevista a los profesionales encargados del proyecto de vivienda en el municipio.	<p>Preparar la guía de preguntas dirigida a la Secretaría de Planeación y otra dirigida a los beneficiarios.</p> <p>Capacitar sobre cómo hacer una entrevista en video (Planos, sonido, secuencia, imágenes de apoyo, guion).</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p> <p>Líder comunitario capacitado en APS, comunicador del proyecto APS o canal comunitario AUPAVE.</p>	<p>En dos semanas se hará una guía de aproximadamente 15 preguntas.</p> <p>En una semana se buscará capacitación en este tema.</p> <p>En un máximo de una semana se hará la entrevista a los diferentes actores.</p>	<p>Papelaría y lapicero.</p> <p>Apoyo de un profesional en comunicación o búsqueda por Internet.</p> <p>Equipo para grabar (celular), papelería y lapicero</p>

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta (cantidad y tiempo)	Recursos humanos o materiales
<p>Dar a conocer los programas de vivienda del sector de la Calle de las Palomas y La 40, a las personas beneficiadas (este proyecto fue montado por el alcalde anterior y debía ser entregado en el 2015 pero no se realizó en su totalidad).</p>	<p>Entrevista a los profesionales encargados del proyecto de vivienda en el municipio.</p>	<p>Buscar apoyo con AUPAVE o con personas de la comunidad para la edición del video.</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>Una vez hechas las entrevistas se llevará el material a AUPAVE o a una persona de la comunidad para que apoye con su edición.</p>	<p>Apoyo de un profesional en comunicación</p>
	<p>Reunión informativa con beneficiarios.</p>	<p>Preparar la logística de la reunión (diapositivas, sonido, separar espacio en el Parque educativo) donde se presentará las entrevistas realizadas.</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>En una semana se realizarán todas las actividades de logística, relacionadas con presupuesto, separación de los espacios, etc.</p>	<p>Mesas, sillas, bebidas, papelería, carteleras, materiales técnicos (computador, video beam).</p>
		<p>Convocar a los beneficiarios (invitar a Secretaría de Planeación, y al alcalde actual).</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>En una semana se hará la estrategia de convocatoria y se espera que asistan por aproximadamente 30 personas.</p>	<p>Impresiones, llamadas telefónicas, apoyo de la secretaría con la convocatoria.</p>

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta (cantidad y tiempo)	Recursos humanos o materiales
		Ejecutar la actividad.	Líder comunitario capacitado en APS y Secretaría de Planeación.		
<p>Concientizar a la comunidad estudiantil del Centro Educativo Rural La Merced, en la vereda Las Mercedes, sobre la importancia de unos buenos hábitos alimentarios.</p>	<p>Carrusel de la alimentación saludable.</p>	Preparar la idea general para el carrusel.	Líder Comunitario capacitado en APS.	En dos semanas se investigará y preparará la idea.	Lapicero, papelería, computador con acceso a Internet para la investigación o entrevista a profesional
		<p>Involucrar y conseguir el apoyo de la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Hospital, Rectora del Centro Educativo Rural La Merced y al concejal de juventud Juan David. Producir de un volante o un afiche.</p>	Líder comunitario capacitado en APS.	Una vez lista la idea, en una semana se socializará la idea con los personajes que pueden ayudar para su realización.	Papelería, computador e impresión.

Objetivo	Actividad	Acciones	Responsable	Meta (cantidad y tiempo)	Recursos humanos o materiales
		<p>Convocar a una reunión para definir con ellos la logística y el apoyo de los profesionales.</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Hospital, rectora del Centro Educativo Rural La Merced y al concejal de juventud Juan David.</p>	<p>En máximo dos semanas se convoca una reunión con estos profesionales para tener lista la logística del carrusel.</p>	<p>Apoyo de la secretaría de salud para liderar y convocar. Papelería, lapicero, llamadas telefónicas.</p>
		<p>Pedir a AUPAVE que los acompañe para realizar una nota sobre el carrusel.</p>	<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>Una semana antes del carrusel se envía una carta a AUPAVE pidiendo el permiso y el acompañamiento.</p>	<p>Carta solicitando apoyo, llamada telefónica.</p>
	<p>Acompañar la realización del primer carrusel.</p>		<p>Líder comunitario capacitado en APS.</p>	<p>Se espera que cuando se realice el carrusel participe por lo menos el 70% de los estudiantes.</p>	<p>Viáticos para el transporte y la alimentación.</p>



5. Reflexión final



Claves para fortalecer la participación comunitaria

Al reflexionar sobre los vicios y virtudes de la participación ciudadana en los asuntos públicos, 12 años después de haberse promulgado la Constitución Política de 1991, los autores Fabio Velásquez y Esperanza González plantean en su texto ¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?, lo siguiente:

Un perfil de la oferta participativa reglamentada en el nivel nacional podría ser el siguiente: se trata de un número importante de instancias de participación, creadas en su gran mayoría en la década del 90, muchas de ellas de obligatoria conformación, instituidas en buena proporción como espacios de encuentro entre la administración municipal y los representantes de la población, y a las que se han asignado principal-

mente funciones de iniciativa y fiscalización y en menor medida de consulta, concertación y gestión.

Una oferta participativa de iniciativa estatal que, como bien lo señalan Velásquez y González, tiene una característica bien precisa:

«Sus contenidos, en términos de agentes, funciones y alcances, fueron definidos por los agentes políticos tradicionales, afincados en los gobiernos de turno y en el Congreso de la República, sin concertación con la ciudadanía, los movimientos y las organizaciones sociales». (Velásquez y González, 2003, p.335).

Ahora bien, si muchos colombianos han percibido distintos cambios como producto de la institucionalización de la participación ciudadana en la gestión pública: «La gente piensa que hoy las autoridades locales tienen más en cuenta a la población en las decisiones que hace una década, así sea de manera parcial» (Velásquez y González, 2003, p. 335), la gestión pública no ha logrado articular a su accionar, de forma eficiente y eficaz, la participación ciudadana pues si bien –atendiendo la normatividad– ha creado espacios para el encuentro de actores con la finalidad de construir acuerdos donde se dan cita la información, la deliberación y posibilidad de intervención de los ciudadanos en los procesos de decisión, como bien plantean Velásquez y González, se ha producido una especie de ley del embudo en la que el espíritu de la norma que crea el mecanismo es amplio, pero va siendo restringido a medida que es reglamentado y puesto en marcha:

«La amplia infraestructura normativa, construida probablemente con muy buenas intenciones, no se corresponde con prácticas efectivas de participación que le den vida al frío articulado de los reglamentos. La razón es sencilla de enunciar: además de la norma, se requiere de otras condiciones externas (del entorno) e internas (de la ciudadanía y los agentes participativos) que no están dadas del todo en las diferentes coordenadas de espacio y tiempo en las que se mueve el país». (Velásquez y González, 2003, p.365).

Este panorama, sin embargo no es exclusivo de Colombia o Latinoamérica. Se presenta en casi todos los puntos del orbe. Por ejemplo en España, en la zona de Castilla-La Mancha, María José Aguilar, investigando los espacios de participación comunitaria en salud se encuentra con que los Consejos de Salud, creados allí en 1986 «Reflejan más una preocupación por asegurar la presencia institucional del sector sanitario profesional y la administración regional y local, que por configurarlos como verdaderos órganos de representación de todos los sectores sociales y grupos existentes en la comunidad», (Aguilar, 2001, p. XVI).

A renglón seguido Aguilar señala los vicios que identifica en la participación comunitaria en salud en la zona de Castilla-La Mancha. La similitud con el caso colombiano es evidente:

«Las funciones asignadas, o son de muy escasa relevancia, o no se cumplen cuando son de cierta significación. (...) se puede afirmar que –salvo algunas excepciones– los Consejos de Salud de Zona han fracasado como mecanismos de participación comunitaria en salud, debido a la falta de un modelo claro y coherente de participación, a la asignación vaga de funciones, a su composición no representativa de la población y, sobre todo, a la poca voluntad política existente para que funcionen, que se ha puesto de manifiesto en el escaso apoyo que la Administración ha dado a estos órganos que ella misma ha creado». (Aguilar, 2001, p. XVI).

No en vano, tanto Aguilar en España, como Velásquez y González en Colombia, tras reflexionar y comprender las lógicas de los vicios y virtudes de la participación de la ciudadanía en los asuntos públicos, piensan en la participación como un proceso en el que distintas fuerzas sociales, en función de sus respectivos intereses (de clase, de género, de generación), intervienen directamente o por medio de sus representantes en la marcha de la vida colectiva con el fin de mantener, reformar o transformar los sistemas vigentes de organización social y política (Velásquez y González, 2003, p. 19-20) identifican niveles de participación comunitaria y, entonces, hablan de formas, de tipos de participación.

- La participación-formalidad, entendida únicamente como un requisito de ley que es preciso llenar.
- La participación sin alas, aquella que no pone en cuestión la lógica y las estructuras de poderes vigentes.
- La participación-concertación: coloca el acento en la construcción colectiva de acuerdos en torno a objetivos comunes y a los medios para alcanzarlos (Velásquez y González, 2003, p. 22-23).

Mientras que Aguilar, entre otros, menciona:

- La participación baja, implica una recepción colectiva de servicios informativos y de educación sanitaria.
- La participación moderada, cuando las personas involucradas toman ciertas decisiones, ejecutan actividades y participan en la elección o construcción de instrumentos educativos

- La participación significativa, se produce cuando la continuidad de las acciones en el tiempo es mayor que las anteriores, trascendiendo en muchos casos la decisión del equipo de salud.

Por ello, independientemente de si los espacios de participación surgen desde arriba (creados por los gobernantes de turno) o desde abajo (nacidos gracias a la iniciativa ciudadana), para evitar falsas expectativas y posteriores frustraciones, los alcances de la participación son una cuestión de reglas y criterios que la ciudadanía y sus líderes deben tener claros en su desempeño: «en otras palabras, es importante que quienes se vinculan a espacios de participación sepan de antemano qué se discute y hasta dónde puede llegar el alcance de las decisiones tomadas. (...) Muchas veces, los promotores de la participación no exponen claramente las reglas de juego (falta de transparencia) o plantean unas y aplican otras (inconsistencia)», (Velásquez y González, 2003, p. 362).

En este punto, entonces, cabe recordar los tres elementos que según Estanislao Zuleta, estructurarían una concepción ética hacia la participación y la democracia en el plano de lo individual y lo colectivo y que Luz Lara y Luz Ocampo rememoran en *Psicología Social y Comunitaria: La igualdad real, la creación de cultura y la racionalidad*.

La igualdad real es sinónimo de **igualdad ante la vida**, si no se resuelven los niveles básicos de supervivencia de los sectores populares, continúa persistiendo la falta de equidad social.

La participación real y democrática también implica la posibilidad de la toma de decisiones en las instancias de planeación, ejecución, fiscalización y gestión. Necesita involucrar la intervención de las organizaciones populares en los niveles de decisión política y de **generación de cultura**.

La racionalidad tiene que ver con la legitimación del poder mediante la argumentación y búsqueda del consenso social, propiciando la confrontación de condiciones que determinen su ordenamiento ético e incidencia social.

Elementos articulados, recalcan Lara y Ocampo, a esos tres principios de construcción social de una personalidad democrática que enfatiza Zuleta:

- Ser capaz de pensar por sí mismo.
- Ponerse en el lugar de los demás.
- Ser consecuente.

Principios que el curso de formación de líderes del proyecto APS Suroeste, a través del enfoque de la educación popular, dinamiza en *Ideas-decisiones-acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud* con la firme convicción de

que la investigación social, es decir, la observación sistemática, es una herramienta cotidiana que basta hacerla consciente para entender que es la pieza que mejor encaja en el juego de la gestión del territorio.

Por eso, bajos las premisas «aprender haciendo» y «capacidad instalada», los líderes diseñaron herramientas para generar información de sus territorios (ser capaz de pensar por sí mismos y ponerse en el lugar de los demás) y jugar a pensar alternativas (ser consecuentes) de actuación a la luz de las causas de los problemas de sus comunidades.

La participación puede operar entonces en diversos niveles: la expresión de una opinión sobre determinadas soluciones y proyectos; el control ciudadano sobre la gestión pública y sus resultados, la formulación de iniciativas para el desarrollo local y el mejor desempeño de las instituciones públicas, pues como señalan Velásquez y González sobre la participación:

En algunos casos se trata de obtener información sobre un tema o decisión específica o emitir una opinión sobre una situación. En otros participar significa tener iniciativas que contribuyan a la solución de un problema. O bien puede tener un alcance mayor cuando se trata de procesos de concertación y negociación o de fiscalizar el cumplimiento de acuerdos y decisiones previas. En fin, la participación se reivindica como medio para la formulación, discusión y adopción de los grandes consensos sobre el desarrollo y la convivencia en el territorio, (Velásquez y González, 2003, p. 20).

De allí que, como se expresó anteriormente, si de pensar una clave para fortalecer la participación comunitaria se trata, en consonancia con Estanislao Zuleta, la propuesta es dar herramientas para aprender a pensar por sí mismo, ponerse en el lugar de los demás y actuar. Es decir, investigar de la mano con la comunidad, toda vez que la investigación social como observación sistemática, es una herramienta útil y necesaria para la gestión del territorio.



6. Bibliografía

- Aguilar, M. (2001). *La participación comunitaria en salud: ¿mito o realidad?*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Cano, A. (2001). La metodología del taller en los procesos de educación popular. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*. Recuperado de <http://www.pim.edu.uy/files/2013/05/La-metodolog%C3%ADa-de-taller-en-los-procesos-de-educaci%C3%B3n-popular.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1438 de 2011 por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>
- Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. (2010). *Lineamientos para la promoción de la salud con sentido humano en Antioquia*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia. Recuperado de <https://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/733-libro-lineamientos-promocion-salud/file>
- Gobernación de Antioquia. (2012). *Plan de Desarrollo Antioquia la más educada 2012 - 2015*. Recuperado de <https://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/733-libro-lineamientos-promocion-salud/file>
- Gobernación de Antioquia (2016). *Plan de Desarrollo Antioquia piensa en grande 2016 -2019*. Recuperado de <http://antioquia.gov.co/index.php/2014-01-03-13-49-44/plan-de-desarrollo>
- Kruk, M. E., Porignon, D., Rockers, P. C., & Van, L. W. (2010). The contribution of primary care to health and health systems in low- and middle-income countries: a critical review of major primary care initiatives. *Social Science & Medicine, Volume 70, Issue 6, March 2010*, 904-911. Recuperado de <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.11.025>

- Lara, L., & Ocampo, L. (2002). *Psicología Social y Comunitaria. Comunidad, Participación y Convivencia*. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomás, Vicerrectoría General Universidad Abierta y a Distancia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá, Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 429 de 2016 por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá, Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%200429%20de%202016.pdf
- Macinko, J., Montenegro, H., Nebot, C., & Etienne, C. (2007). La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21(2/3), feb-mar, 73-84. Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200003
- Mejía, M. (2016) La investigación como estrategia pedagógica, una propuesta de saber y conocimiento desde la educación popular. *Revista Aportes N.º 60. Educación Popular: trayectos, convergencias, emergencias*, 31-67. Recuperado de <http://www.dimensioneducativa.com/assets/aportes-60.pdf>
- Molina, G., Ramírez, A., & Ruiz, A (ed.). (2014). *Tensiones en las decisiones en salud pública en el sistema de salud colombiano: el bien común en confrontación con los intereses y prácticas particulares*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia. Recuperado de <https://goo.gl/xguitr>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)*. Washington DC, Estado Unidos. Recuperado de https://cursos.campusvirtualsp.org/file.php/118/Modulo_1/md3-lp-renovacion-APS-spa-2007.pdf
- Otálvaro, G. (2017). Capacidades municipales para la gestión territorial de la salud en el suroeste antioqueño. ¿Están preparados los municipios para la reorientación del modelo de atención? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(1), 126-127. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/326800/20784085>
- Otalvaro G., Zuluaga, Salazar, S., Blanco, D., & Restrepo, L. (2016). Gestión de la Atención Primaria de la Salud en un contexto de mercado: Análisis de caso en un hospital público de Bogotá – Colombia, 2008 – 2011. *Revista Facultad Nacional*

- de Salud Pública*, 34(3), 316-329. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5634061.pdf>
- Riadigos, C., & Martins, S. (2016). Democracia basada en la equidad y en la autogestión: algunas expresiones sociales y educativas. *Revista Educação em Perspectiva*, vol. 7, no 2. Recuperado de <http://www.seer.ufv.br/seer/educacaoemperspectiva/index.php/ppgeufv/article/viewFile/778/191>
- Universidad de Antioquia (2014). Proyecto para el fortalecimiento de capacidades locales para la implementación de la estrategia de APS en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región Suroeste de Antioquia 2015 - 2016.
- Vega, R., & Acosta, N. (2014). *Mapeo y Análisis de los Modelos de Atención Primaria en Salud en los Países de América del Sur. Mapeo de la APS en Colombia*. Río de Janeiro, Brasil: Instituto Suramericano de Gobierno en Salud.
- Velásquez, F., & González, E (2003). *¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?*. Bogotá, Colombia: Fundación Corona.
- Starfield, B. (2012). Atención primaria: una creciente e importante colaboradora en la eficacia, la equidad y la eficiencia de los servicios de salud. Informe SESPAS 2012. *Gaceta Sanitaria*, Vol 26, Supl 1, mar, 20-26. Recuperado de <http://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.10.009>



7. Anexos



7.1 Anexo 1. Guía metodológica Campamento I

Momento 1. Dimensión pedagógica: leer el mundo

Ver para oír mejor

Caracterizar: La Real Academia de la Lengua define **caracterizar** como «determinar los atributos peculiares de alguien o de algo, de modo que claramente se distinga de los demás».

- a. Se realiza, con la participación activa de los asistentes, un cuestionario que permita hacer un perfil de un líder social (**Perfil:** Conjunto de rasgos particulares que caracterizan a una persona o cosa y por supuesto sirven para diferenciarse de otras):

Nombre:

Edad:

Sexo:

Estudios:

Lugar donde vive (zona urbana o rural):

Familia (casado/soltero/hijos):

Trabajo:

Competencias/habilidades/destrezas para diseñar proyectos:

Competencias/habilidades/destrezas para gestionar proyectos:

Competencias/habilidades/destrezas para empoderar a otros:

Competencias/habilidades/destrezas comunicativas:

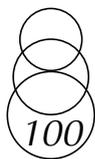
- b. Se les pide a los asistentes que le apliquen el cuestionario por lo menos a tres o cuatro de los asistentes al taller, tomando atenta nota de cada una de las respuestas dadas.
- c. En grupos de cuatro o cinco personas los asistentes se reúnen y, tras el análisis de cada una de las respuestas, forman un perfil por grupo.
- d. En plenaria se socializan los perfiles de líder resultantes y se reflexiona en torno a los rasgos que caracterizan a un líder social.

Oír para ver mejor

- a. Se le entrega a cada asistente una tela para cubrirse los ojos y se recomienda ubicarse en un lugar donde pueda estar cómodo durante 10 minutos (la silla, en el suelo u otro lugar del salón). Una vez el auditorio está en silencio se hace lectura del cuento *Tema para un tapiz*, de Julio Cortázar.

Tema para un tapiz

El general tiene sólo ochenta hombres, y el enemigo, cinco mil. En su tienda el general blasfema y llora. Entonces escribe una proclama inspirada, que palomas



mensajeras derraman sobre el campamento enemigo. Doscientos infantes se pasan al general. Sigue una escaramuza, que el general gana fácilmente, y dos regimientos se pasan a su bando. Tres días después el enemigo tiene sólo ochenta hombres y el general cinco mil. Entonces el general escribe otra proclama, y setenta y nueve hombres se pasan a su bando. Sólo queda un enemigo, rodeado por el ejército del general, que espera en silencio. Transcurre la noche y el enemigo no se ha pasado a su bando. El general blasfema y llora en su tienda. Al alba el enemigo desenvaina lentamente la espada y avanza hacia la tienda del general. Entra y lo mira. El ejército del general se desbanda. Sale el sol.

- b. Después de la lectura (se debe leer el texto dos veces), en plenaria se reflexiona en torno al cuento. Después de preguntar sobre las impresiones generadas por el texto (si les gustó, si se comprendió la historia y algunos elementos de la misma), se avanza a una reflexión crítica intertextual preguntando qué relación encuentran entre el texto y el perfil del líder antes realizado.
- c. Se da cierre a las actividades de la dimensión pedagógica (leer el mundo) haciendo hincapié en la caracterización como un elemento para construir/generar nuevos conocimientos.

Momento 2. Dimensión política: Transformar

Investigar para comprender y proponer

Diagnóstico (del griego *diagnostikós*, a su vez del prefijo *día-*, «a través», y *gnosis*, «conocimiento» o «apto para conocer») alude, en general, al análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

- a. Se indaga y reflexiona con los asistentes en torno a las formas y metodologías que conocen para hacer un diagnóstico.
- b. Con base en el modelo para la formulación de políticas públicas (Diagnóstico, Formulación, Ejecución y Evaluación) se hace énfasis en la investigación como herramienta fundamental para comprender cualquier situación social y cuáles son las formas de intervenirla.
- c. Se lleva a cabo, con la asesoría del expositor, un ejercicio práctico. Se forman cinco grupos (integrado por los asistentes de cada municipio) y, a partir de las categorías o insumos del taller APS se hace un árbol de problemas o cartografía social. En plenaria, se socializan debilidades y fortalezas metodológicas y

pertinencia de la técnica (árbol o cartografía) para recoger información y hacer diagnósticos.

Momento 3. Construcción

Rutas, senderos o caminos para el cambio

Plan de acción: Es el momento en que se determinan y se asignan las tareas, se definen los plazos de tiempo y se calcula el uso de los recursos. Y permite evaluar continuamente el proceso. A modo de encuadre se retoma el modelo de elaboración de las políticas públicas (Diagnóstico, Formulación, Ejecución y Evaluación) y se hace énfasis en las formas en que éstas se expresan: planes, programas, proyectos prioritarios, etc.

- a. Se indaga con los asistentes sobre sus conocimientos de planes y proyectos y se hace acento en torno a las formas y papel de los planes de acción.
- b. Se lleva a cabo, con la asesoría del expositor, un ejercicio práctico. Se forman cinco grupos (integrado por los asistentes de cada municipio) y, a partir de las categorías o insumos del taller APS se hace un árbol de problemas o cartografía social.
- c. Con base en la información generada con los ejercicios de árbol de problemas y cartografía social, así como de los contenidos y herramientas abordadas en el taller de medios, cada grupo realiza un plan de acción en el que se defina la ruta a seguir para la elaboración de un diagnóstico social y una caracterización de las organizaciones sociales de sus barrios/veredas.

7.2 Anexo 2. Guía metodológica Campamento II

Momento 1. Actividad Lúdico-Recreativa: Juegos

1. Saludo bienvenida.
2. Video mándala:
<https://www.youtube.com/watch?v=7ZXRNLScKTI>.
3. Colorear un mándala (no se termina sino que se deja en punta para hacerlo, en 20 minutos, previo al inicio de otros momentos del campamento).



Momento 2. Dimensión pedagógica: Ejercicio grupal de memoria metodológica

Investigar para pensar, pensar para crear

En mesa redonda se dialoga en torno a las prácticas personales (metodologías, dudas, puntos de vista, recomendaciones) de los líderes en la realización de la caracterización de las organizaciones comunitarias y el diagnóstico territorial a la luz de ocho determinantes de la salud (educación, vivienda, agua y saneamiento, nutrición, ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistemas y servicios de salud, envejecimiento) y de tres –grandes– poblaciones: niños, jóvenes y adultos.

Caracterizar: La Real Academia define **caracterizar** como «determinar los atributos peculiares de alguien o de algo, de modo que claramente se distinga de los demás». **Diagnóstico** (del griego *diagnostikós*, a su vez del prefijo *día-*, «a través», y *gnosis*, «conocimiento» o «apto para conocer») alude, en general, al análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

1. Diálogo en torno a la gestión –de la salud–: Diagrama de la gestión y Modelo de Gestión del Territorio.

Momento 3. Dimensión política. Transformar: Ejercicio grupal de creación

Jugar para pensar, pensar para crear

1. Colorear mándala.
2. Encuadre: Proyecto BUPPE APS Suroeste y su articulación en el componente comunitario.
3. Los líderes se reúnen por grupos de distintos municipios (5-6 personas) y se realiza el mándala de la APS. Por grupos se construyó una de las siguientes actividades:
 - a. Una canción de cualquier género en torno a la APS.
 - b. Un juego de ronda en torno a la APS.
 - c. Un juego de mesa en torno a la APS.

- d. Una trova en torno a la APS.
- e. Un video –corto y de ficción– en torno a la APS.
- f. Una obra de teatro –corta– en torno a la APS.
- g. Un conjunto de memes en torno a la APS.
- h. Una obra de títeres en torno a la APS.
- i. Un comic en torno a la APS.
- j. Otros.

Momento 4. Dimensión político-pedagógica: Transformar: Ejercicio de creación

Pensar, decidir, actuar

1. **Individual:** Lectura y análisis del diagnóstico territorial.
2. **Grupal:** Diálogo y análisis del diagnóstico territorial.

Fotohistoria: Por cada municipio los líderes, con las fotos que tomaron durante la realización del diagnóstico– y que se les pidió enviaran para imprimir–, construyen un solo diagnóstico en el que se cuente la actualidad urbana y rural de sus territorios a la luz de los ocho determinantes de la salud que se han abordado (educación, vivienda, agua y saneamiento, nutrición, ingreso familiar, desarrollo económico y social, sistemas y servicios de salud, envejecimiento) y las tres – grandes– poblaciones que se pensaron: niños, jóvenes y adultos.

3. En plenaria se socializan las fotohistorias. (Se graban en sonido y se le hace entrega a cada municipio de la narración para que, en la primera semana de julio se reúnan y la transcriban).

Momento 5. Dimensión político pedagógica: Transformar: Ejercicio grupal de creación

Pensar, decidir, actuar

Individual: Lectura y análisis de la caracterización de las organizaciones comunitarias.

Grupal: Diálogo y análisis de la caracterización de las organizaciones comunitarias.

Diálogo en torno a los planes de acción y Modelo de Gestión del Territorio.

A la luz de la caracterización de las organizaciones comunitarias y el diagnóstico territorial, se hace lluvia de ideas para los planes de acción por municipio (urbano/rural) incluyendo las veredas presentes.

5. Elaboración de la primera versión de los planes de acción.

Categorías Plan de Medios

1. **Análisis de situación:** Se definen las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades de la organización social a la que se pertenece.
2. **Necesidades reales:** Teniendo como referencia el análisis de situación se determinan con mayor facilidad las necesidades reales.
3. **Público objetivo:** El público objetivo es un punto clave, es el protagonista absoluto. Si se conoce el público objetivo se pueden definir con mayor claridad los objetivos y el mensaje fundamental.
4. **Objetivos a corto y largo plazo:** Es importante definir los objetivos a corto y largo plazo. Una solución a corto plazo puede resultar poco efectiva para el futuro. Es necesario plantear los objetivos con la suficiente proyección para que la estrategia tenga un efecto duradero en el tiempo.
5. **Discurso:** Es el mensaje fundamental que se llevará hasta el público objetivo. Debe ser coherente y constante.
6. **Canales:** Es importante tener en cuenta qué canales y medios se utilizarán para hacer llegar el mensaje. No todos son válidos. Hay que definir los más importantes y focalizar el esfuerzo en ellos.
7. **Análisis de resultados:** Una vez puesta en marcha la estrategia es preciso analizar su efectividad. Así se podrá corregir a tiempo cualquier acción que no esté orientada al logro de los objetivos.



Ideas, decisiones, acciones para el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud es una publicación que documenta el proceso de formación de líderes comunitarios de los municipios de Andes, Betania, Jardín, Ciudad Bolívar e Hispania, en el marco del proyecto “Fortalecimiento de capacidades locales para la implementación de la estrategia de APS en los municipios de la cuenca del río San Juan de la región del Suroeste de Antioquia 2015-2016” co-financiado por la Vicerrectoría de Extensión de la Universidad de Antioquia.

El proyecto representó la posibilidad de resignificar la manera de entender los desafíos de la gestión territorial de la salud en un contexto de profundas contradicciones, producto de la orientación mercantil del sistema de salud, entendiendo que mientras la política nacional permanezca dominada por los intereses de la competencia y el afán de lucro que promueve el mercado, es necesario intentar la construcción de fuerzas antagónicas en los actores locales, quienes pueden reivindicar la solidaridad, la participación y la cooperación para impulsar proyectos sociales que busquen una buena vida para todos los ciudadanos de sus territorios.

Con la firme convicción de que la investigación social participativa, es una herramienta útil para potenciar la gestión de la salud en el territorio, en el proceso formativo se realizó un diagnóstico territorial y una caracterización de las organizaciones que hicieran presencia en él. Con esa información (ideas) se construyó un plan de acción (decisiones-acciones) para fortalecer la gestión comunitaria de la salud y dinamizar con ello, esta dimensión sub-desarrollada en la estrategia de Atención Primaria en Salud de los municipios.

Los alcances del proceso formativo fueron heterogéneos y sus productos aún incipientes. No obstante, hablan de lo que tenemos, de lo que ven, interpretan y sienten los líderes comunitarios. Comparten sus reflexiones para indicarnos un punto de partida y un horizonte que puede y necesita ser fortalecido como parte de los esfuerzos por implementar una estrategia integral de Atención Primaria en Salud como alternativa para confrontar la mercantilización del sistema de salud.

ISBN: 978-958-5413-16-0



9 789585 413160