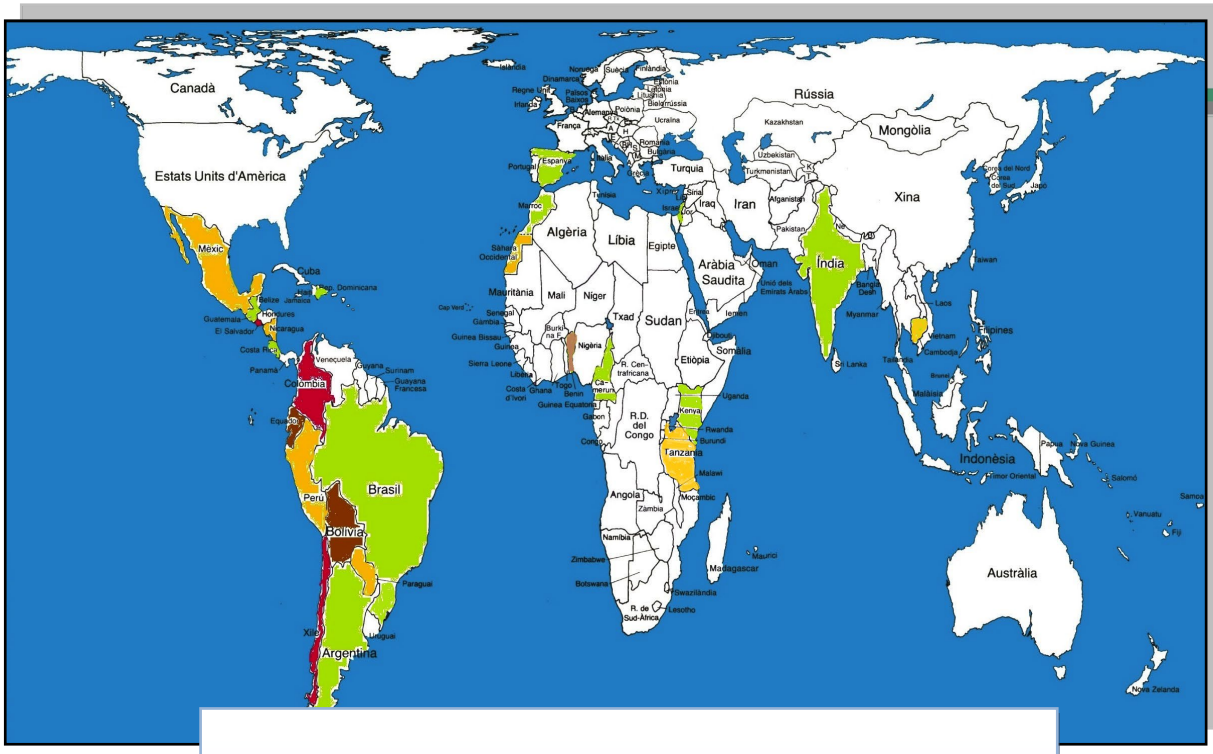
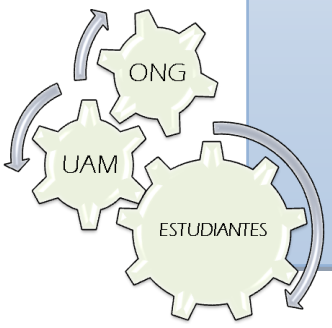


MEMORIAS DE PRÁCTICAS

DEL PROGRAMA DE PRÁCTICAS EN COOPERACIÓN AL DESARROLLO

VIIª EDICIÓN 2014-2015



Oficina de Acción Solidaria y Cooperación

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MADRID

1. Memorias de estudiantes y organizaciones de destino participantes:

Estudiante	Entidad	País de destino	Nombre del proyecto
María	ONGD Zerca y Lejos	Camerún	Programa de Salud Materno Infantil Baka
Iago Ricardo	ONG TATU Project	Tanzania	Prácticas hospitalarias en el hospital KCMC en Moshi
Eva	ONG Medicina Todo Terreno	Chile	Programas de Cooperación Médico-Humanitarios "Caen las murallas"
Kora Elena	Casa de la Memoria y Centros de la Dirección Provincial de Justicia Penal Juvenil	Argentina	Intervención con menores con medidas judiciales en centros abiertos, semiabiertos y cerrados
María	Fundación Laudes Infantis	Colombia	Programa de prevención de menores y jóvenes de las comunidades de Bogotá D.C
Irene	Kayros, fundación para el desarrollo humano	Colombia	Prevención de violencias en niños, niñas y jóvenes y fortalecimiento de redes
Marina	Fundación Ciudadanía Activa	de Costa Rica	Fortalecimiento de grupos agrícolas del Litoral Pacífico de Costa Rica
Diego	This Life Cambodia	Camboya	"Evaluating This Life Cambodia's Community Development Programs"
Mª Teresa	Fundación Humanismo y Democracia	República Dominicana	Gestión integral de los recursos hídricos y promoción del acceso al agua potable y saneamiento en República Dominicana
Raquel	Mundubat y Fundación Nakawé	Nicaragua	"Legalización y tenencia segura de tierras para las mujeres rurales de los municipios de Nindirí, Tisma y Masatepe (Nicaragua)"

2. Enlace a memorias extensas:

Estudiante	Entidad	País de destino	Nombre del proyecto
Jaime	Fundación Laudes Infantis	Colombia	Programa de prevención de menores y jóvenes de las comunidades de Bogotá
Sara	Kayros, fundación para el desarrollo humano	Colombia	Prevención de violencias en niños, niñas y jóvenes y fortalecimiento de redes
Juan Francisco	CODESAM- Corporación para el Desarrollo de la Salud Mental Familiar	Chile	Centro Comunitario de Salud Mental Familiar de Pudahuel COSAM. Programa de trastornos emocionales
Ángela	CODESAM	Chile	Centro Comunitario de Salud Mental Familiar de Pudahuel COSAM. Programa de trastornos emocionales.
Laura R. Laura M. Lucía María	Fundación Educación y Desarrollo	Perú	Colaboración con colegios públicos de Educación Inicial y Primaria y en la Red de ludotecas y bibliotecas infantiles y juveniles

1. DIARIO DE PRÁCTICAS

Martes 23 de Junio de 2015:

Salida del vuelo Madrid-Bruselas-Douala-Yaounde a las 6 de la mañana del Aeropuerto de Madrid. Llego a Yaounde a las 6.30 de la tarde y nos viene a recoger el fundador de la ONG. Fuimos al hospital a hacer una visita a una compañera que estaba enferma, cenamos y nos fuimos a dormir a la casa que tiene Zerca y Lejos (ZyL a partir de ahora) en Yaounde.

Miércoles 24 de Junio:

Gestiones en Yaounde. Acompaño a la presidenta de la ONG, Amalia Bueno, junto a otros voluntarios a realizar varias gestiones y pagos, así como visitas a varios pacientes que tenemos ingresados en el Hospital de la Capital (San Martín de Porres). Este hospital está gestionado por una monja española y es el hospital de referencia para todos los casos graves que encontramos en nuestro trabajo diario que no se pueden llevar ni en los dispensarios nuestros, ni en otros hospitales más pequeños de las regiones en las que trabajamos. Hay muy buena relación con el personal de este hospital y tenemos un cierto acuerdo con ellos. Les dejamos allí a los pacientes, les atienden, les dan de comer (ya que en Camerún los hospitales no incluyen la manutención del enfermo y tiene que proporcionársela el familiar) y al final del tratamiento, una vez reciben el alta, se paga toda la factura por parte de la ONG.

Este día también me explica Amalia unos aspectos básicos de gestión de la ONG en terreno ya que este año, al ser la segunda vez que voy a Camerún como voluntaria, voy a tener voluntarios nuevos a mi cargo en calidad de coordinadora de grupo. Es por esto que me explica varios aspectos administrativos como la forma de solicitar facturas, escribir recibos, realizar la contabilidad e introducir toda la actividad económica en la plataforma de gestión económica que empleamos en terreno. Así estaba ya menos perdida en cuanto a gestión económica, ya que acerca de gestión de grupos y voluntarios si que habíamos recibido más formación en España.

El día **25 de Junio** partimos hacia Djoum, sede de ZyL en el sur de Camerún, en la carretera hacia el Congo.

Semana del 26 al 2 de Julio:

Esta semana la pasé en Djoum (Adjunto enlace a Google Maps para situación → https://www.google.es/maps/place/Djoum,+Camerún/@2.6705983,12.6747464,14z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x108f73a94955d81d:0xa83ed98804636190)

Esta semana aún estábamos sólo 2 voluntarios de salud, una voluntaria de odontología y la coordinadora general de salud de la ONG, Alma Blanco, en esta sede. Durante esta semana realizamos diversas actividades de apoyo al trabajo de Alma en la región.

Acudimos a gestionar diversos casos graves (los llevábamos al hospital, gestionábamos los tratamientos, nos tocó donar sangre para hacer transfusiones a dos niños con anemia severa por paludismo grave, etc.). Estos casos graves son remitidos al hospital por los diferentes trabajadores locales que visitan regularmente los poblados Baka de la zona y así detectan casos de niños o adultos que necesitan una atención especializada en el hospital de distrito o, si es posible, en el dispensario que tenemos en la sede de ZyL. Así nosotros nos encargábamos de recibir estos casos, valorar la gravedad de los mismos, y decidir si los tratábamos nosotros en nuestro dispensario o los confiábamos al hospital local. A los pacientes que decidimos ingresar en el hospital les llevamos comida o dinero para comida a diario y controlamos que están recibiendo sus tratamientos así como pagamos las facturas del hospital.

Durante esta semana organizamos unas jornadas de formación en salud básica para unas chicas pigmeas, del campamento Baka de Abing, que se encuentra dentro del recinto de la sede de ZyL en Djoum. Estas chicas van a formar parte del equipo de trabajadores de salud de la zona y se les está dando formación básica en temas como malnutrición, paludismo, tuberculosis, VIH, etc. Yo me encargué de realizar una formación sobre malnutrición así como de explicar la toma de medidas antropométricas y de realizar una exploración básica en busca de signos de enfermedad a niños. Durante un día entero revisé junto a las chicas a todos los niños del campamento mientras les explicaba el por qué de los hallazgos que encontraban, cómo debían realizar las distintas cosas y explicando y corrigiendo todos los pasos que deben seguir cuando vayan a reconocer a un niño. Así conseguimos obtener unos datos de peso-talla de los niños del poblado, y pudimos descartar casos de malnutrición aguda y también teniendo en cuenta las exploraciones decidimos realizar algunos test de malaria y administrar el tratamiento a los niños afectos.

Estos días me reuní con dos trabajadores locales que nos han acompañado a lo largo de todo el mes de julio para planificar sus actividades y pedirles opinión y consejo acerca de las actividades que preveíamos hacer, las campañas de salud, los poblados a los que ir, las distancias, etc. Así fuimos fijando un poco mejor el calendario del mes de julio.

También me reuní con el enfermero del dispensario de Minton (otra sede de ZyL), actual responsable de Salud de la Región de Djoum-Minton. Con él discutí los detalles acerca de la organización del campeonato de fútbol que organizamos en la tercera semana de julio en Minton (posteriormente hablaré de cómo fue) así como distintos temas de logística de manutención, materiales necesarios, etc.

Por último estuve en contacto y organizando con España y con otra voluntaria responsable de las actividades de este verano, Aurora, el planning y la logística también para cuando llegaran los nuevos voluntarios el 3 de julio.

3-4-5 de Julio:

Viaje Djoum-Bengbis. Viajamos a Bengbis, la otra sede de ZyL en la Región de Dja et Lobo, también en la zona sur pero más cerca del este (Adjunto enlace a google maps → https://www.google.es/maps/place/Bengbis,+Camerún/@3.4473676,12.4445486,15z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x108e9622bee40abb:0x7d843e4d6a99e24c)

En esta misión nos dedicamos a acondicionar las instalaciones para cuando llegaran los nuevos voluntarios así como a comprar algunas cosas básicas de alimentación que íbamos a necesitar. El día 4 llegó desde Yaounde el grupo de voluntarios (7 voluntarios nuevos, 2 repetidoras que eran coordinadoras junto a mi y al otro voluntario que viajó conmigo en junio y Aurora).

El día 5 lo dedicamos a reunirnos con los nuevos voluntarios, explicar las normas básicas de ZyL, discutir y explicar el cronograma del mes y preparar todo el material y las actividades para comenzar a trabajar al día siguiente.

Días 6 a 8 de Julio:

Viajamos a un campamento Baka llamado Bifolon, en la ruta del este desde Bengbis. En este campamento dormimos en tiendas de campaña junto al colegio donde realizaremos nuestras actividades.

A lo largo de los días organizamos una campaña de salud, fundamentalmente pediátrica. En esta campaña revisamos a todos los niños del campamento Baka y al fin y al cabo, a todos los niños que nos traen. Durante la campaña hacemos un registro del niño para crear una posterior base de datos. Recogemos sus datos de filiación y le hacemos una foto. Luego pasan a una zona donde se recogen medidas antropométricas (talla, peso y perímetro del brazo para estudiar la malnutrición) y se elaboran curvas de crecimiento peso-edad y talla-edad para ir observando el crecimiento del niño así como su percentil en las sucesivas campañas de salud. A continuación se realiza una pequeña entrevista clínica con la

madre/padre/familiar del niño y una exploración física en busca de las patologías más prevalentes (malaria, TBC, malnutrición, tiña, sarna, hernias, neumonías, otitis, etc.). Si es necesario en función de la exploración y la entrevista se realizan test de malaria, curas, etc. Y finalmente se pauta la medicación necesaria, administrándose en ese mismo momento.

A lo largo de las diferentes campañas de salud que realizamos durante el mes solemos ir rotando por las diferentes estaciones de la campaña de salud para conocer y aprender cada uno de sus elementos. Yo, además, al ir este año de coordinadora de grupo, estaba pendiente de diferentes dudas y problemas que pudieran surgir tanto de organización, como de comunicación con los pacientes así como de temas médicos, que en caso de duda se llevaban en último lugar a la responsable de salud presente en el momento.

En este campamento, además de las campañas de salud, realizamos diversas charlas de sensibilización sobre malaria, diarrea y tuberculosis, acompañada de juegos, dinámicas y canciones para transmitir el mensaje fundamental de la manera más clara y amena posible.

También aprovechamos la estancia para conocer más a la población local, teniendo la oportunidad de charlar con la gente, conocer sus casas, que nos contaran su día a día, jugar con los niños, e incluso nos organizaron una fiesta propia de la cultura Baka en la que encendieron una hoguera por la noche bajo las estrellas y todos bailamos y cantamos alrededor hasta caer agotados!

Días 9 y 10 de julio:

El día 9 de julio lo pasamos en la Misión de Adjoli en Bengbis. Este día lo aprovechamos para reunirnos y evaluar el trabajo de los días previos, hacer feedback, poner en común impresiones y hablar de propuestas de mejora. También aprovechamos para pasar todos los datos recogidos a la base de datos y archivar las fotos, las fichas de registro, etc. También aprovechamos este día para preparar más material para las charlas de los próximos días y escribimos entre todos unos cuentos en forma de pequeñas obras de teatro para sensibilizar sobre el consumo de alcohol y el uso de la mosquitera. El día 10 descansamos y cogimos fuerzas para afrontar la próxima semana.

Días 11 a 13 de julio:

Estos días los pasamos en un poblado Baka llamado Ndjibot. En él hicimos una campaña de salud similar a la de Bifolon y también realizamos las dinámicas de promoción de la salud.

Estos días además apoyamos a la población local en la construcción de una letrina al lado de la escuela preescolar que va a comenzar a funcionar este curso y de esa manera favorecimos la promoción del uso de la letrina como forma de prevención de enfermedades (fundamentalmente las diarreas).

Otra actividad interesante que realizamos aquí, que ya habíamos realizado el año previo y fue un éxito fue la inmersión cultural conviviendo durante estos días con una familia pigmea. El primer día nos colocamos todos los voluntarios en fila y cada madre de familia escogió uno o dos voluntarios para convivir con nosotros. Así ayudábamos a los miembros de nuestra familia a ir a por leña, a por agua, a cocinar, lavar las cazuelas, etc. Fue una experiencia muy interesante ya que pasas mucho tiempo con una misma familia, conoces muy bien sus costumbres y consigues ser más o menos consciente de

lo que puede llegar a ser un día a día en un poblado como éste. Desde luego creo que esta experiencia es uno de los puntos fuertes de mi estancia este verano.

Días 14 y 15 de julio: Día de recopilación de datos y puesta en común y día de viaje Bengbis-Sangmelimá-Djoum.

Días 16 a 19 de julio: Estos días los pasamos en la Misión de Abing en Djoum. Los dedicamos fundamentalmente a ordenar material, preparar formaciones de promoción de la salud y reunirnos con diferentes trabajadores para preparar y organizar todo para el campeonato de fútbol "Baka sin alcohol" que llevamos a cabo durante la semana del 20 al 24 de julio.

Semana 20-24 julio: Esta semana se puede decir que fue la semana clave de nuestra actividad a lo largo del mes.

La idea original de organizar un campeonato de fútbol para los pigmeos Baka de la zona de Minton fue del enfermero que trabaja en esta zona. Tal como él nos contó siempre pensaba que a los niños se les revisaba en las campañas y en el colegio, a las mujeres se les atiende gratis en el dispensario, y que los hombres no tenían ningún trato especial por parte de la ONG. Así decidió organizar un campeonato de fútbol y aprovechando el gancho que tiene este deporte, convocar a 60 pigmeos de los pueblos en torno a Minton para formarles en aspectos básicos de promoción de la salud.

Así recorrimos las distintas rutas anunciando el campeonato y el lunes por la mañana se presentaron en la sede del campeonato, la Misión Católica de Minton, 60 participantes divididos en 4 delegaciones de 15 jugadores cada una. El acuerdo al que se llegó con los participantes era que ZyL les proporcionaba comida 3 veces al día, un lugar donde dormir y las equipaciones y el material necesario para jugar el campeonato a cambio de que ellos se comprometieran a asistir a todas las formaciones de salud que se impartían por las mañanas y, lo más importante, a NO beber alcohol a lo largo de toda la semana (si incumplían esta norma su delegación al completo sería expulsada del torneo).

Así por las mañanas dimos formaciones sobre alimentación equilibrada, alcoholismo, diarrea e higiene, tuberculosis, malaria y enfermedades de transmisión sexual y VIH. Todas las formaciones consistían en una pequeña charla introductoria que siempre iba acompañada de un debate, turno de preguntas (todo muy muy participativo) y acompañado de un juego final o una dinámica para ver si habían comprendido bien la información. Si los participantes asistían a las formaciones tenían derecho a participar en los partidos de fútbol por las tardes.

Entre las actividades del campeonato también aprovechamos para acondicionar el colegio de Minton pintando la fachada entre los participantes en el torneo y los voluntarios. También se aprovechó para revisar y tratar a los participantes que requerían atención médica.

Por las noches, después de cenar, se instalaba un equipo de música con altavoces y todos bailábamos juntos y aprovechábamos para hacer intercambio cultural.

¡Todo salió estupendamente! Las formaciones fueron un éxito, les encantaron y nos pidieron que repitiéramos más veces. Los partidos fueron fenomenal y atrajeron a muchísima gente de las poblaciones vecinas que venían a ver jugar al fútbol a los Baka. Y esto tiene una trascendencia importante ya que conseguimos dar protagonismo a una población olvidada y marginada, era SU campeonato, eran ellos los protagonistas y se codeaban con Bantús de igual a igual. Además nadie consumió alcohol en toda la semana y tomaron conciencia de lo que se puede hacer estando sobrio. Definitivamente una experiencia que se debe repetir en próximos veranos y si se pueden ampliar las disciplinas deportivas y atraer a más gente aún mejor que mejor!

Esta semana además de la gestión del campeonato y de la organización y las charlas, etc. nos turnamos para ir a hacer campañas de salud a los poblados de alrededor. Así hacíamos dos grupos y mientras uno se quedaba realizando las actividades del campeonato el otro grupo se iba a hacer campañas de salud. En estas campañas seguíamos la misma dinámica que en los campamentos de la zona de Bengbis solo que teníamos que ver en una sola mañana todos los niños del campamento.

Días 25 y 26 de julio: Reuniones, puesta en común, organización de datos, orden de almacenes y material y descanso.

Días 27 a 29 de julio: Estos últimos días realizamos campañas de salud en algunos poblados en torno a Djoum que lo precisaban. Seguimos la misma dinámica de las anteriores.

También aprovechamos para realizar un censo del campamento pigmeo de Abing, que se encuentra dentro del propio recinto de la Misión Católica. Nos sorprendió y nos dolió mucho el dato que obtuvimos de mortalidad infantil de un 39% antes de los 5 años. Esto nos hizo reflexionar mucho y ponernos a trabajar más y mejor tanto allí como aquí en España para seguir luchando para conseguir mejorar las condiciones de vida de esta población.

Días 30-31 de julio: viaje Djoum-Sangmelimá-Yaounde-Douala-Bruselas-Madrid.

2. REFLEXIÓN PERSONAL

Este verano ha sido muy diferente. Ya había viajado el verano pasado a Camerún y puedo decir que ambos viajes han sido muy distintos. Quizá el primer año viví más la experiencia y este año que ya no todo te sorprende igual, que ya no es nuevo, he ido más a trabajar, a no parar de hacer cosas y a aprovechar cada segundo de cada día que he pasado allí.

En cuanto a la parte de prácticas he aprendido, mucho, mucho más que el año pasado. Este año he sido mucho más autónoma. He dado las formaciones en salud con mucha más soltura, además de que ya iba con más ideas de juegos y dinámicas más preparadas. También mucha más soltura y conocimientos en las campañas de salud, mucha más facilidad a la hora de diagnosticar, de orientar los casos graves y de pautar tratamientos. Y mucha más soltura a nivel de gestión de voluntariado y gestión económica. Se puede decir que he aprendido mucho.

Pero también he crecido mucho a nivel humano. Este año me he empapado mucho más de la gente, de la cultura, de nuestros compañeros trabajadores locales. Quizá la mayor soltura en francés, quizá la mayor responsabilidad, no lo sé. Lo que sé es que este año he vivido con la gente. He pasado tardes sentada en un campamento hablando con una madre de familia sobre sus problemas. He charlado y compartido buenos y malos ratos con los trabajadores y sus familias. También me he hecho amiga de todos los niños que se han cruzado en mi camino y he jugado con ellos hasta que mis fuerzas no han dado para más.

Y este año he abierto aún más los ojos, he sido más consciente de la realidad, del problema del alcoholismo, de la esclavitud, de la enfermedad, del hambre y de la injusticia. Este año he vivido y he sufrido con muchos casos: con una mujer que dio a luz sola porque venía andando desde muy lejos y cuando llegó al dispensario parió tan rápido que al enfermero no le dio tiempo a llegar; con una niña con VIH, malnutrición, neumonía, paludismo y una anemia gravísima a la

que tuvimos que hacerle una donación de sangre (un voluntario) de urgencia porque se moría; una mujer con una placenta previa a la que hubo que evacuar para que no se desangrara; unos gemelos muy muy muy malnutridos que tuvimos que ingresar para tratarlos y que engordaran un poquito, aunque su pronóstico era bastante desolador, y así miles de historias, miles de caras y nombres y casos que se quedan conmigo para siempre. Esto es lo que marca la diferencia, todas estas personas, son las que te hacen cambiar, crecer y ser consciente del mundo en el que vives, de las injusticias que existen en él. Pero son también todas estas personas las que te impulsan a no perder la energía, a seguir trabajando un poquito más cuando estás cansado y a no perder la esperanza y las ganas.

¿Esto se parece a las prácticas en España? Ni de broma! Allí estás tú, el niño enfermo, o su madre, unos guantes y un fonendo. Si tienes suerte hay unos cuantos medicamentos en un botiquín y algún test de palú. No tiene nada que ver con trabajar en un hospital. Pero es mucha más gratificante. No puedes pedir resonancias magnéticas, ni analíticas urgentes, pero estás tú con todas tus ganas, aportando todo lo que sabes para intentar salvar, al menos de esta, al niño que tienes delante con fiebre y tiritando. No es comparable, ni mucho menos, pero lo que está claro es que se crece más y se aprende más que en muchos meses de prácticas en un hospital rodeado de medios. Y, por supuesto, es una experiencia que no cambio por nada del mundo.

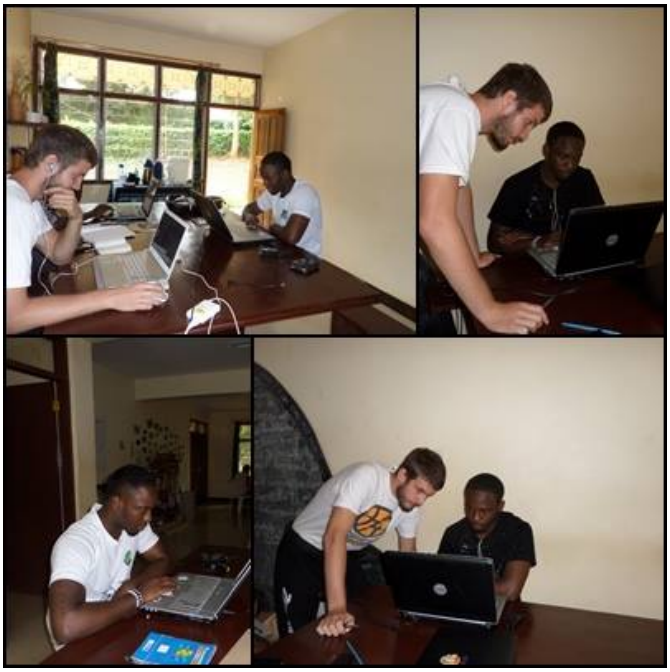
⇨ Volver

Iago	ONG TATU Project Tanzania	Prácticas hospitalarias en el hospital KCMC en Moshi, TAnzania

Ha pasado largo tiempo (más de tres meses), de pensar, trabajar en equipo, hacer contactos, estudiar, escribir, preguntar, escuchar, con una sola cosa en la cabeza: transformar ese impulso inicial que dieron los primeros voluntarios del "Proyecto de Salud de TATU", en un programa de salud sostenible, específico y con base local. Le hemos puesto tanto esfuerzo e imaginación, que no nos ha quedado nada para el nombre. Por suerte, la palabra suajili para "salud" es tan bonita como "afya", así que bienvenidos al programa "AFYA" de TATU Project.

El equipo de TATU Project ha mostrado su apoyo en todo momento, empezando por los fundadores. Además, Daniela, una de las fundadoras, ha asumido recientemente un rol de supervisión que está siendo clave. Jen administra el programa Nina Jali, de formación de "trabajadoras de salud en la comunidad". Marta, voluntaria polaca, ha estado presente en las fases niciales, trabajando mucho por cumplir objetivos. Tariq es el nuevo coordinador, que se va encargando de más cosas poco a poco, al tiempo que perfecciona su trabajo. Pronto, los nuevos voluntarios Ricardo, Marina y Elena se unirán para dar un impulso al programa.

Hemos creado el plan estratégico para los próximos 2 años, y hoy me gustaría resumir la principal meta y los distintas "sub-metas" que incluye:

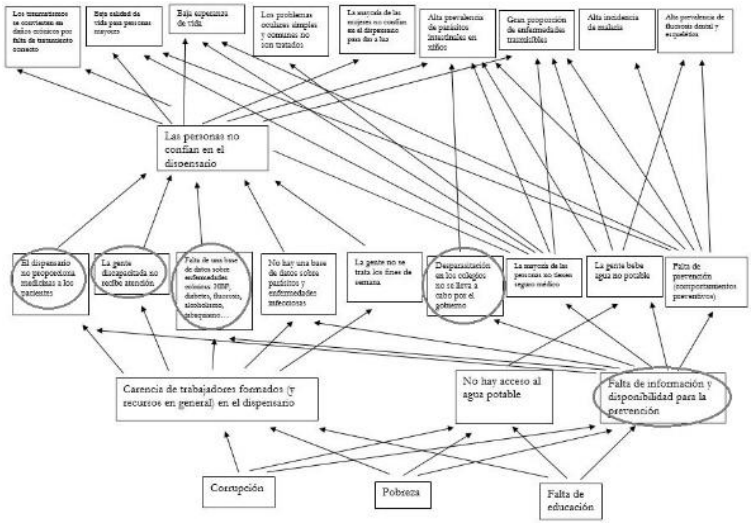


META
Esta meta principal es influida por todas nuestras acciones.

En diciembre de 2016, la mayoría (80%) de los 8800 habitantes que dependen del dispensario (Londoto, Msitu Wa Tembo y Kiruani) habrán notado una mejora en una o varias de las siguientes:
- Salud percibida
- Conocimiento sobre prevención
- Acceso y confianza en los servicios de salud locales

Las mediciones se harán mediante encuestas.

SUB-METAS
Cada una responde a uno de los problemas seleccionados en el árbol de problemas, según el potencial de cambio.



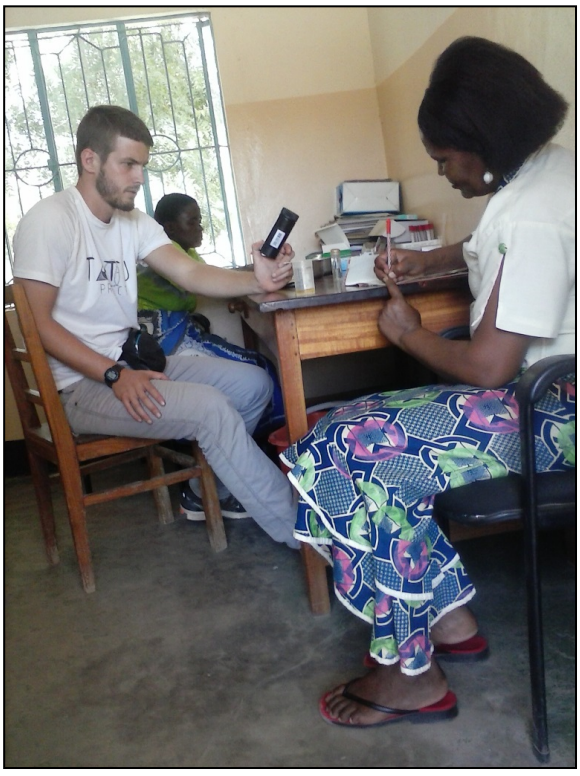
Área problema 1. Falta de concienciación en prevención (y disponibilidad de herramientas para la misma).

Sub-meta 1. 250 personas serán más conscientes sobre prevención (exámenes escritos durante la campaña), al participar en actividades para difusión de hábitos preventivos.
Las mujeres con las que ya trabajamos desde hace tiempo siguen su entrenamiento, gracias al programa Nina Jali y a Jen. Pronto serán "trabajadoras de salud en la comunidad".

Área problema 2. Personas que no se pueden mover no reciben atención médica.
Sub-meta 2. Se mejorará a capacidad del sistema de atención domiciliaria. Se notará en la calidad (encuesta a los 70 pacientes actuales) y el número de pacientes atendidos (se incrementará en 80 en el registro de pacientes).

Nuestra estrategia es aumentar la capacidad de los trabajadores de este sistema. Para ello, planeamos:
- Mejorar su movilidad. Usar bicicletas.
- Proporcionar clases.
- Traer doctores para ver los casos que nos indiquen.

Área problema 3. El dispensario no proporciona todas las medicinas a los pacientes.
Sub-meta 3. 20% de los 5600 usuarios estará más satisfecho con el dispensario, y habrá 750 nuevos usuarios. Sabremos esto mediante encuestas.
Nos gustaría, aquí, mejorar la conciencia y uso del fondo de salud comunitario, para comprar los medicamentos necesarios.



Área problema 4. Falta de datos epidemiológicos sobre enfermedades.
Sub-meta 4. Informar sobre enfermedades crónicas al comité de salud, a las trabajadoras de salud y a otros actores importantes.
La primera acción que llevamos a cabo es un estudio de prevalencia de diabetes, hipertensión, alcoholismo y tabaquismo.

Área problema 5. El Gobierno no se encarga de la desparasitación regularmente.
Sub-meta 5. 85% de los niños en colegios de primaria habrán recibido la medicación (Albendazol o Mebendazol en dosis única) dos veces al año.
Para esto, estamos por empezar nuestra colaboración con la oficina médica de distrito (DMO), para dar esta medicación recomendada por la OMS.

Por último, hay otra acción que llevamos a cabo, que no encaja sólo bajo un área problema, sino que ayuda en varias al mismo tiempo. ¡Se trata de la ya famosa caravana médica!

Sub-meta 0. Realizar 120 consultas médicas, al menos una vez al año.

⇨ Volver

Ricardo	ONG TATU Project	Prácticas hospitalarias en el hospital KCMC en Moshi, Tanzania

(…)Pienso que el principal motivo que me llevó a presentarme fue la oportunidad de enriquecimiento propio que se me presentaba. Dadas mis condiciones actuales no hay mucho que pueda hacer para solucionar un problema como al que nos enfrentamos en Tanzania, pero creo que la experiencia me ha ayudado a abrir los ojos y me ha incitado a cuestionarme muchos aspectos de mi vida occidental, que espero podré volcar en una actividad solidaria más eficaz en un futuro.

(…)Como he dicho, estar allí aunque sea durante un mes despierta muchas preguntas que no tienen fácil respuesta. La interacción con otros voluntarios también es fantástica para esto. Creo que esta experiencia definitivamente influirá en las decisiones laborales que tome en un futuro.

(…)Desgraciadamente, mi llegada a las prácticas fue tardía debido a una renuncia, y no pude disfrutar con mis compañeros del extenso seminario de formación. Aun así, Rita hizo un trabajo fantástico conmigo, pasando individualmente por todo los puntos que se comentaron en el seminario original en una mañana. Solo pediría que se tuviese en cuenta los casos que, como el mío, se incorporan tardíamente al programa, de cara a ofrecerles una formación más completa antes de la salida.

(…)Los retos empezaron desde mucho antes de coger el vuelo. La fase de preparación fue dura, en gran parte porque incluyó la recaudación de fondos para el programa. Creo que esta fue una actividad difícil, pero ver los resultados de primera mano compensa que creces el esfuerzo invertido.

El shock cultural, aunque no fue muy intenso, también supuso un reto. Tanzania es radicalmente distinto a todo lo que estaba acostumbrado. Como siempre, el apoyo de mis compañeros (en este caso los demás voluntarios de TATU) fue indispensable para comentar y despejar los pensamientos que surgen.

El momento de mayor tensión vino con la cancelación de uno de los vuelos de vuelta. No se nos dio ninguna solución por parte de la aerolínea, y tuve que improvisar la compra de un nuevo billete a una de las escalas del viaje de retorno, teniendo que dejar el equipaje en Tanzania, en manos de los voluntarios de TATU, que lo enviarán en unas semanas.

(…)Mi coordinador en TATU se preocupó por proveer un seguimiento de mi actividad y una evaluación al final del periodo de prácticas. Durante una de las actividades, una caravana médica en la que atendimos gratuitamente a 100 pacientes, pasamos una encuesta de satisfacción en la que tuvimos índices de satisfacción muy altos, con comentarios de mejora del servicio muy constructivos.

(…)¿Qué consejos daría a los y las estudiantes que participen en el Programa en la siguiente convocatoria? Que no subestimen la importancia del trabajo previo. Todo lo que puedas adelantar estando en casa te será enormemente útil una vez llegues allí. El programa es corto, y las cosas por hacer son muchas.,También que aunque los primeros días lo pases mal (todos lo hacemos), busca apoyo en tus compañeros ya que ellos han pasado por lo mismo antes que tú. DISFRUTA.

⇨ *Volver*

Eva	ONG Medicina Todo Terreno	Programas de Cooperación Médico-Humanitarios "Caen las murallas" , Chile

En principio, una ONG se dedica a la obtención de una transformación social: a través de la promoción y defensa de los derechos humanos, lograr que la población consiga una existencia digna, con oportunidades para todos y sin ningún tipo de discriminación. La noción también es aplicable a aquellas que desempeñan su labor en el ámbito de la salud.

Tradicionalmente, este tipo de entidades sin ánimo de lucro había existido para asumir un papel puramente asistencialista, con un protagonismo céntrico, aislado de la comunidad. Existe aún una miríada de organizaciones interviniendo las cuencas del río Amazonas en las cuales persiste dicho enfoque. La mayoría se dedican a parchear un sistema deficiente, aportando soluciones perecederas e ineficaces para problemas que parecen interminables. Así, en las orillas del Momón, a plena vista para quien desee observarlo, perdura el resultado fallido de algunas de estas intervenciones: instalaciones higiénicas dejadas a su suerte, pozos secos, edificios largo tiempo abandonados.

Con la llegada del nuevo milenio, ha quedado demostrado de forma incuestionable que las medidas tradicionales son insuficientes para hacer frente a los retos descubiertos y alcanzar las metas establecidas. En la actualidad se puede afirmar con seguridad que para que una comunidad evolucione, es necesario invertir en ella, y con ella, a nivel global. Por tanto, es el momento de atacar desde una nueva perspectiva. Y así surgen planteamientos como el de Medicina Todo Terreno.

Durante mi inmersión en el programa, he tenido la oportunidad de observar en persona el funcionamiento del equipo. Como queda reflejado en los fundamentos de la organización, su labor se manifiesta a través de dos herramientas: por un lado la labor puramente clínica, y por otro la promoción de la salud y la protección sanitaria, este último concepto quizá menos conocido y especialmente relevante.

La idea consiste en el desarrollo de programas integrales, continuados y sostenibles, que sean respetuosos con cultura y tradición y permitan a la comunidad intervenida alcanzar la autosuficiencia. Para conseguir que estos programas funcionen es esencial estudiar su viabilidad, trabajando de igual a igual con la población y las autoridades, respetando los equilibrios y procurando en todo momento no imponer modelos de desarrollo que no correspondan con las peculiaridades de la zona.

Las alianzas estratégicas, el fortalecimiento institucional, la capacitación permanente, la evaluación de impacto… todos estos son nuevos implementos empleados para intentar llegar finalmente a la igualdad y equidad sanitaria en comunidades vulnerables. La intención es que, a su paso, quede en los lugares de actuación un legado físico y un conocimiento teórico-práctico que permitan que el progreso conseguido se perpetúe en el

tiempo. Desarrollar las condiciones materiales de la población es una condición necesaria, pero no suficiente, de la labor de una ONG.

Medicina Todo Terreno lleva años investigando a distancia y sobre el terreno las necesidades reales experimentadas por la población de las orillas del Momón. Este dato es de vital importancia. El contacto estrecho con los habitantes de la zona y con las autoridades ha permitido llegar a la conclusión de que una de las cuestiones esenciales para la mejora sanitaria consiste en la homogeneización del acceso a atención clínica. Como se comenta a continuación en los determinantes de salud del lugar, se trata de una localización con una geografía especial. Esto dificulta enormemente, sobre todo en ciertas épocas del año, el acudir a lugares en los que se pueda prestar un servicio médico seguro. No sólo eso, sino que en caso de conseguir llegar, se requiere en ocasiones por parte de la población un gasto de tiempo y recursos económicos excesivo. Como resultado, muchos pacientes que tienen derecho a una asistencia gratuita básica, renuncian a la misma y permanecen en sus hogares, poniendo en peligro su vida y en ocasiones las de los que les rodean.

Por este motivo, se decidió que una de las intervenciones clave consistirá en la construcción de un nuevo centro de salud, situado en zona estratégica para facilitar la aproximación. Dicho centro estaría equipado para albergar equipos médicos nacionales (integrados en la estructura sanitaria del país) e internacionales (pertenecientes a ONGD, y no sólo a la que nos ocupa), que permanecerían allí períodos determinados de tiempo, en aras de atender a la población más aislada con cierta regularidad y en unas instalaciones adecuadas.

De este modo, nos encontramos finalmente con el objetivo esencial del viaje realizado. El mes previo a nuestra llegada había tenido lugar la reestructuración casi completa de los agentes clave en el sistema político y sanitario de la localidad. Por ello, era necesario restablecer lazos para poder continuar con el proyecto de forma satisfactoria. Siguiendo los puntos antes mencionados en el concepto de protección sanitaria, se procedió a organizar nuevas reuniones con el Director General de DIRESA y el alcalde de la Municipalidad de Punchana, máximos representantes locales. Se recabaron pautas para firmar un nuevo convenio con cada una de dichas instituciones.

Un terreno había sido cedido en viajes anteriores a la ONG, pero tras intensa consideración se decidió que no era verdaderamente válido para los propósitos que nos ocupan. Esta vez, un arquitecto viajó con el equipo para tomar las determinaciones adecuadas. Así, fue señalado como posible emplazamiento para el centro la quebrada de Hipólito Unanue. Se habló con el promotor de salud y con otros cargos relevantes de la comunidad. Se procedió a explicarles la situación, de momento meramente evaluativa, mediante palabra y por escrito. El reclutamiento de ayuda en la Gerencia de Desarrollo Urbano permitió una valoración preliminar de los terrenos junto con el arquitecto asociado de la ONG. Durante todo este proceso, se realizaron múltiples intervenciones de labor clínica en las comunidades aledañas.
Antes del regreso se organizó una nueva reunión informativa con el alcalde de la Municipalidad, dejando el contacto con DIRESA para viajes posteriores, debido a la inestabilidad actual de dicha entidad.

Todavía queda mucho por hacer. En el próximo viaje se espera la firma definitiva de convenios oficiales. Mientras tanto, la Gerencia de Desarrollo Urbano, y especialmente su Unidad de estudios y proyectos, se ha comprometido a realizar un estudio en profundidad sobre la viabilidad de la edificación. El arquitecto comenzaría entonces el diseño. Lo ideal sería que una parte significativa de la mano de obra empleada saliera de los propios habitantes de la quebrada. Se plantea que en futuras incursiones debería ser incorporado al equipo un sociólogo. Éste sería capaz de valorar la implicación de los habitantes de la quebrada, sopesando su actitud ante el centro y el futuro mantenimiento del mismo, del cual serían en gran parte responsables.

Puede parecer que se trata de un proceso relativamente lento y con muchos pasos intermedios, lejos del ágil enfoque del paternalismo, que por sí mismo decide y provee. Sin embargo, hoy en día existen cada vez más evidencias de que sólo de este modo, mediante un funcionamiento en red con todos los interesados y beneficiarios del proyecto, es posible conseguir que finalmente el programa desemboque en una verdadera intervención de protección sanitaria, duradera y útil.

- Determinantes de la Salud

Son el conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones (OMS). Así, el sistema y el funcionamiento sanitario influyen y se ven influidos por todos estos factores y lo que representan.

Desde el nacimiento del capitalismo y la industrialización de Occidente, ha quedado más que demostrado que la morbimortalidad de hecho posee un gradiente social. Y en la Amazonía Peruana es muy elevada. Las poblaciones con un desarrollo deficiente o insuficiente en cualquiera de los campos arriba mencionados tienen un mayor riesgo de enfermar y un mayor número de muertes, lo cual es aún más grave si tenemos en cuenta que muchas de las etiologías son prevenibles.

- Determinantes personales

El estilo de vida que se desarrolla en la cuenca del río Momón no es saludable. A pesar del difícil acceso, el consumo de tabaco y especialmente de alcohol están ampliamente extendidos. La alimentación, sobre todo en algunos territorios de zona alta, sufre de déficits importantes de macro y micronutrientes esenciales. El valor concedido a la higiene es escaso entre muchos individuos, incluidos los que se encuentran en una posición de responsabilidad.

Aunque no son el mayor componente de dicha población, es necesario tener en cuenta la existencia de grupos étnicos como los Bora o los Yahua. Está comprobado con numerosos estudios que sólo el pertenecer a comunidades de este tipo de por sí ya es un indicador de vulnerabilidad. Además, entre el resto de habitantes, encontramos a la llamada “gente invisible”. No existe un censo realista, hay muchas personas no inscritas en ningún registro y que por tanto son completamente inexistentes para la red política y sanitaria, perdiendo así la posibilidad de acceso a salud y la oportunidad de ser escuchados por las autoridades.

Cabe destacar que, en general, existe una tremenda falta de percepción real por parte de afectados y no afectados en situaciones precarias. Probablemente es debido en gran parte a una formación inadecuada, como se menciona más adelante. Además, mientras se realiza trabajo de campo es fácil comprobar que la población desconfía del personal sanitario, en muchas ocasiones con puestos trascendentales ocupados por personas corruptas y procaces. Esto lleva a que prefieran esperar que un problema sanitario desaparezca por sí mismo o tratar de controlarlo con remedios tradicionales.

- Determinantes sociales

Esta región se caracteriza por su extrema pobreza. Pese a que Perú no es la nación sudamericana con un mayor índice Gini de desigualdad, éste tampoco es precisamente despreciable. Está comprobado que los países con menor cohesión social, en los que las riquezas se encuentran mal distribuidas, realizan un gasto en redes de apoyo social mucho menor, y por tanto el porcentaje de población en situación vulnerable es mucho mayor.

Es cierto que el acceso a la educación es amplio, pero ésta suele ser de calidad cuestionable y rara vez excede la alfabetización básica. Los maestros no logran aprendizajes que contribuyan verdaderamente al desarrollo personal y social de los individuos. Es probable que esto se deba a que no se planifica de acuerdo al entorno social, cultural y económico, sino que se orienta de forma tradicional, dando como resultado exclusiones e inefectividad.

- Determinantes políticos

En el contacto con las instituciones responsables de la zona, tanto puramente políticas (Municipalidad) como sanitarias (DIRESA) es fácil apreciar la generalización de autoridades poco implicadas y mal informadas de la situación. El programa social es deficiente, y la gestión política exigua. Las autoridades poseen datos obsoletos e incorrectos, y la iniciativa para corregir esta situación es inexistente, si bien es cierto que se encuentran bien dispuestos a permitir que otros agentes realicen este trabajo (como las ONG).

- Deteminantes ambientales

Por su emplazamiento, los habitantes de la cuenca del río Momón se encuentran con dificultades especiales, difíciles de encontrar fuera de las cercanías del Amazonas. El acceso al agua es amplio, pero su saneamiento quimérico, lo que da lugar a múltiples enfermedades. Destacan las parasitosis, que dan lugar a diarreas crónicas y carencias nutricionales importantes, especialmente en los más pequeños, con tasas de anemia extremas. También es esencial el hecho de que se trata de un ambiente ideal para el desarrollo de criaderos de mosquitos portadores de paludismo, dengue y chikungunya. Sin embargo, no es este el único problema: las pronunciadas subidas y bajadas del nivel del agua suponen un verdadero dilema. En los meses de verano, con la crecida, muchas comunidades se encuentran prácticamente inundadas. En el invierno, con el río seco, los trayectos por agua se vuelven interminables, volviendo extremadamente difícil la llegada a los puestos de salud, y convirtiendo en imposible la atención ante una emergencia.

- Entre los determinantes de la salud mencionados,

por supuesto, todos tienen relevancia en el desenlace final de la situación sanitaria. Sin embargo, podría ser que la raíz del problema se encuentre en las autoridades.

Parece bastante claro que no se trata de un enfoque deliberado, pero omisión tras omisión, los responsables políticos y sanitarios de Punchana se han olvidado de los pobladores del río Momón. Al centrar sus esfuerzos en lugares accesibles y altamente poblados, como la ciudad de Iquitos, los habitantes de las cuencas de afluentes han sido poco a poco dejados a su suerte.

No sólo no existe un registro veraz de la población, sino que los controles de natalidad y mortalidad son completamente deficientes e irregulares. Una parte nada despreciable de la población ni siquiera existe en términos legales, y no puede reclamar sus derechos básicos.

Tanto los mismos habitantes como los responsables confían demasiado ciegamente en la intervención (no sólo sanitaria) de los cientos de ONG que proliferan en la zona, sin esforzarse realmente en establecer un sistema que funcione con independencia de ellas. Como ya se ha mencionado, adolecen completamente de iniciativa para tomar las riendas del problema.

Las denuncias que presentan las ONG hacia el personal sanitario corrupto en los muy necesarios puestos de salud no son atendidas debidamente, y la población ni siquiera se molesta en intentar ser escuchada.

La relevancia de todo esto es difícilmente medible. Es notoria la necesidad de realizar una llamada de atención sobre el tema, denunciando las anomalías y procurando incluirlas en los objetivos a tratar. La capacitación de líderes y no líderes, así como un contacto estrecho con los encargados de cada cuestión, es esencial para conseguir superar estas barreras y despertar la conciencia comunitaria.

DIRESA - Municipalidad distrital de Punchana

Conviene destacar que el acrónimo DIRESA corresponde al nombre completo de Dirección Regional de Salud. Esto implica que dicha organización depende directamente del gobierno regional, y no del local, representado por el alcalde de la Municipalidad distrital de Punchana y su equipo de administración. Por tanto, se trata de dos instituciones independientes, con las que es necesario tratar por separado y establecer convenios diferentes aunque complementarios.

Es necesario plantear seriamente esta cuestión una vez vaya a comenzarse la construcción del centro de salud: dado que la ONG es un organismo apolítico, que no se adscribe a ningún bando o partido, sería necesario encontrar el modo de que tanto DIRESA como la Municipalidad obtuvieran una suerte de custodia compartida del centro. Lo ideal sería conseguir blindarlo de asociaciones y conseguir que siguiera funcionando, independientemente de los cambios de gobierno.

Se adjunta copia de los organigramas de ambas estructuras, así como gráficas y tablas relevantes, pasando a comentar algunas particularidades.

Tanto DIRESA como la Municipalidad parten de una estructura básica vertical:

En DIRESA tenemos, supeditado a un órgano de control y a un órgano consultivo, un Director General. Controla numerosas direcciones ejecutivas, con sus respectivas subdireccciones. También bajo su control se encuentra el Hospital Regional de Loreto, y cada una de las Direcciones de Red de Salud de cada una de las Municipalidades.
El contacto con esta entidad no ha sido verdaderamente posible al nivel deseado, debido a que se encuentra en un momento de profunda inestabilidad.
En la Municipalidad tenemos al Alcalde, elegido democráticamente y supeditado al Consejo Municipal. Bajo el control directo del alcalde encontramos numerosas juntas y consejos, así como la Gerencia Municipal, que funciona como nexo de manejo del resto de gerencias.

Valoración y experiencia personal.

El comienzo de todo:

La búsqueda de una institución no lucrativa que tuviera un enfoque verdaderamente sanitario para realizar estas prácticas de Cooperación fue toda una odisea. Debo decir que no era consciente de los quebraderos de cabeza que me iba a suponer, y en muchas ocasiones estuve a punto de abandonar la batalla y renunciar a la beca.

Colaborar con una entidad médico humanitaria sin tener como mínimo el título es prácticamente imposible, por lo menos por lo que he experimentado en referencia a Latinoamérica. Varios compañeros me han comentado que en África es otra historia, pero quería sacar el máximo partido a la experiencia. Desde el principio asumí que comunicarme con mis pacientes era primordial para entenderlos de verdad, sobre todo teniendo en cuenta que iba a tratarse de personas en situaciones de riesgo de exclusión social y pertenecientes a comunidades vulnerables.

Desde el principio me gustaría recalcar que mi colaboración con esta institución coincidió de lleno temporalmente con un importante proceso de reestructuración. Esto no es eximente de muchas de las situaciones que tuvieron lugar durante mi estancia a su cargo, pero sí ayuda a comprender cómo llegaron a suceder.

Mi comunicación con la ONG fue lenta hasta el último momento. Compré mi billete de avión sin tener el convenio firmado. Al parecer no es la primera vez que ocurre algo así en el contexto de estas prácticas de la UAM, pero en mi opinión no es una buena forma de comenzar una colaboración. Tengo la esperanza de que todo sea mucho más fácil para los que vengan detrás, ahora que ya están construidos los cimientos.

Llegada a Chile:

Mis prácticas han sido realizadas en el seno de la organización Medicina Todo Terreno, y más concretamente centradas en su programa Caen las murallas. Aunque en un principio estaba pensado que participara, además de en el Proyecto Amazonas, en un operativo implicado con la comunidad mapuche, esto al final no fue posible por cuestiones logísticas.

Las primeras dos semanas entre Valparaíso y Santiago sirvieron para mi integración en el equipo. Conocí poco a poco a todas aquellas personas que iban a trabajar conmigo en cada uno de los viajes a Iquitos. Completé mi evaluación psicológica y pruebas psicotécnicas. Estudié los objetivos y principios de la ONG. Asistí a reuniones

informativas sobre el proyecto. Recibí muchos documentos sobre la organización política, el desarrollo económico y la situación sanitaria de la zona de intervención a orillas del río Momón. Trabajé concienzudamente la información, preparando esquemas y tratando de comprender los retos a los que tendría que enfrentarme sobre el terreno.

El presidente de la ONG, Johan Álvarez, se había comprometido en estos días a impartirme un curso preparatorio para evaluar mis habilidades médicas y unas clases de recuerdo sobre patología tropical. Sin embargo, se encontraba demasiado ocupado en otros temas y a pesar de haber sido la única persona con quien tuve contacto desde España, apenas le vi hasta el segundo viaje a Perú. Me siento obligada a reseñar que durante mi estancia, a pesar de ser uno de mis tutores, en ningún momento pude confiar en su presencia ni en su apoyo. Siempre le estaré agradecida por haberme dado la oportunidad de realizar esta colaboración con su ONG, pero para ser la primera vez que acogía a un pasante extranjero, dejó muchas cosas al azar y rara vez demostró la planificación estricta que un proceso como este requiere. Tutelar a un estudiante implica estar dispuesto a prestarle atención y a estructurar sus objetivos, valorando que realmente los alcance. Mi desarrollo con este proyecto ha sido innegable, pero si él quisiera realizar una evaluación del mismo, dudo que pudiera hacerlo de forma fiable.

Sin embargo, tuve la suerte inmensa de ser acogida unos días por otra de las médicos de la ONG, la doctora Nancy Carvajal, y es a ella a la que más cosas tengo que agradecer tras este viaje, tanto académica como extra-académicamente. Al retirarse Johan Álvarez del puesto por motivos de trabajo, Nancy Carvajal se ha convertido en la principal responsable del Proyecto Amazonas, y es por ella que puedo recomendar a cualquier alumno que piense en colaborar con Medicina Todo Terreno, que lo hagan sin dudar. Me orientó en todos los sentidos posibles de la palabra. Ella me proporcionó información real sobre los problemas sanitarios de las gentes de la cuenca del Momón, me pintó la verdadera imagen sociocultural de los habitantes de Iquitos, me dio consejos prácticos sobre qué necesitaba y cómo debía desenvolverme. Incluso se tomó la molestia de llevarme con ella a su centro de trabajo para comprobar mis conocimientos y hacer un reconocimiento preliminar sobre mi desenvoltura con los pacientes.

Con ella como especialista en Medicina de Familia, con la pediatra Marietta Núñez y con la enfermera Francisca Olivares, además del arquitecto de la ONG, comenzó el verdadero viaje.

Perú (la verdadera experiencia):

Llegamos al diminuto aeropuerto de Iquitos. Las descripciones sobre el calor y la humedad son ciertas, pero encuentro que adaptarse no es tan complicado. Nos esperaba el capataz en terreno de la ONG para guiarnos. Comprar agua potable, repelentes potentes, comida, lo más importante del primer día. Abastecernos, para después tomar una embarcación hacia Padre Cocha, un pequeño pueblo situado en la parte más baja del Momón, y desde el cual nos desplazábamos río arriba para realizar nuestras intervenciones. Nuestro alojamiento eran unas cabañas hechas de madera y mosquiteras, con el privilegio de agua corriente para duchas (no potable, ni caliente, por supuesto). Con pasear un rato por los alrededores se entiende rápido el concepto privilegio.

Así como los días en Chile habían sido a veces demasiado teóricos, con mucho que estudiar y que entender, en Perú todo fue pura acción. Se me advirtió con seriedad nada más poner un pie fuera del avión, que desde ese

instante era una representante oficial de Medicina Todo Terreno, y como tal debía comportarme. Y es cierto, la responsabilidad allí es 24/7. No todo médico, claro. Pero en este primer viaje el equilibro entre actividades sanitarias y actividades humanitarias fue excelente.

Reuniones con autoridades políticas y sanitarias, recabado de información en hospitales y centros de salud, intervenciones médicas para las cuales nos levantábamos al amanecer. Al caer la noche debíamos estar de vuelta a nuestro alojamiento, por la peligrosidad de navegar el río en la oscuridad. Pero el trabajo no acababa ahí. En estos momentos aprovechábamos para refrescarnos, comer algo rápido, y reunirnos de nuevo para informatizar todas las atenciones realizadas, modificar las listas de insumos y preparar el material para el día siguiente. La planificación y la improvisación eran esenciales, pues había que encajar todas las obligaciones de la ONG de la mejor forma posible unas con otras, sin perder tiempo ni combustible.

Para un enfoque más profundo en el trabajo realizado adjunto el informe de prácticas que realicé bajo la tutela de la doctora Nancy Carvajal, en el que incluyo breves disertaciones sobre la labor de la ONG, los condicionantes socioculturales de la zona y su confusa organización política.

Sólo puedo decir que fue la primera vez en mi vida en la que de verdad se me dejaba sola ante el paciente, y a pesar de la supervisión, se esperaba de mí una historia clínica lo más completa posible, un diagnóstico y una propuesta seria de tratamiento. No he recibido una evaluación por escrito, pero me siento orgullosa de decir que mis compañeros médicos se referían a mí como a una igual, y respetaban mis decisiones y mi trabajo. Resultó ser una experiencia enriquecedora y maravillosa. Sólo lamento que no durase más tiempo, y sufro al compararla con el segundo viaje a Iquitos.

Vacaciones: Entre un viaje a Iquitos y el siguiente se me concedió, como estaba previsto, una semana de vacaciones que aproveché para marchar al sur de Chile.

El segundo viaje:

En este segundo viaje, el médico a cargo fue Johan Álvarez. Junto con nosotros, viajaron la pediatra Macarena Jordán y el abogado de la ONG.

Me siento obligada a decir que este viaje, comparado con el primero, fue decepcionante, desordenado y mejorable en prácticamente todos los aspectos.

Macarena, la pediatra, apenas había sido informada de nada. Y aunque es una excelente profesional, y por supuesto en las atenciones médicas se desenvolvió sin problema, el resto de dimensiones del viaje le resultaron alienantes, molestas y desesperanzadores. Constantemente se sentía fuera de lugar y con la sensación de que su trabajo era redundante y poco útil. Conseguí guiarla como pude, aunque como ella misma incluyó en su informe, al ser yo una persona ajena a la ONG, la cuestión resultaba extraña y poco adecuada.

El doctor Johan Álvarez no había llegado a analizar en ningún momento mis capacidades médicas, y por tanto no confiaba en mi criterio. Así, en lugar de concederme la oportunidad de ver pacientes y realizar historias en solitario, para luego comentarlos conmigo y decidir de forma conjunta su tratamiento, me convirtió en una mera espectadora. Siguen siendo prácticas, sí, pero para esto no habría solicitado una beca de este tipo. La idea era aprender, ayudar, sentirme útil. En este segundo viaje no lo conseguí plenamente.

Sin embargo, la sensación global una vez acabado todo es buena. Me llevo conmigo muchos conocimientos de esta experiencia, muchos de medicina, pero ni la mitad del total. Ahora mismo me siento mucho más preparada para enfrentarme a un paciente, pero también para enfrentarme a un voluntariado, incluso para enfrentarme a la vida. Se ha abierto ante mis ojos un mundo de posibilidades en el que la Cooperación Internacional ahora es una opción sólida de carrera futura. Ahora sé cómo hacer muchas cosas, y cómo no hacer muchas otras. No cambiaría esos meses de mi vida por nada.

⇨ Volver

Kora	**Casa de la Memoria y Centros de la Dirección Provincial de Justicia Penal Juvenil**	**Intervención con menores con medidas judiciales en centros abiertos, semiabiertos y cerrados - Argentina**

Memoria de las prácticas en el Instituto de Recuperación del Adolescente de Rosario

Nada me parece más apropiado para describir lo que he aprendido durante estas prácticas que contar las sensaciones e inquietudes que me han ido surgiendo respecto al trabajo realizado durante ese tiempo.

Para introducir este escrito tengo que decir que el Instituto de Recuperación del Adolescente de Rosario (IRAR) es un centro de detención para menores con causas judiciales de la provincia de Santa Fe, Argentina, por lo que mi experiencia se ha centrado en el trabajo con jóvenes de 16 a 18 años acusados de haber cometido un delito tipificado como grave que puede ir desde la portación de un arma de fuego al homicidio.

Sin más, expongo a continuación las sensaciones, pensamientos e inquietudes que me ha producido esta experiencia, tal como me fue surgiendo la necesidad de expresarlas.

1º día: Los pibes son como todos, llenos de energía, llenos de chulería, llenos de pose… nada me escandaliza de lo que hablan o lo que muestran. Muchos tienen heridas por el cuerpo y hablan de pegar tiros como de ir a la piscina, pero nada me resulta extraño, todo ello está completamente naturalizado en su actitud. Lo que no me gusta es el trabajo que se hace con ellos. Parece que, quien trata con ellos, se dividiese en quien los odia y los quiere castigar y quien se compadece de ellos y los encaprichan como a su único hijo.

Una cosa que me ha sorprendido: la mayoría, según me han dicho, tiene concubina, forma un poco anticuada de decir que viven con su novia, hecho que me sorprende bastante dada su corta edad.

Tengo muchísima curiosidad por saber por qué están allí, por conocer sus vidas y tener una conversación con ellos. No quiero hacer el rol de acompañante que más se asemeja a una chacha, eso seguro… Hay muchas cosas que quiero conocer más, no quiero dejarme llevar por la primera impresión. Tengo también el impulso de querer hacer algo por ellos, algún taller, alguna experiencia significativa, algún cambio.. Creo, no obstante, que ellos son sumamente agradecidos y simplemente la atención o el interés que les dedicas ya es un cambio.

2ª semana: Mucho han cambiado mis impresiones en este tiempo. Comienzo a entender mejor el trabajo de los acompañantes y del equipo profesional, comienza a gustarme más los esfuerzos que se hacen por trabajar con ellos, enmarcados en una lógica de castigo y perpetuación de la exclusión difícil de dejar atrás.

Los chicos me regalan sus sonrisas, sus miradas y yo no puedo dejar de mirarlos desde la impresión que me produce lo que me acaban de contar sobre ellos: las torturas que reciben en la comisaría, el posible destino que les espera en los próximos años, asesinato o encarcelamiento, la dificultad para acceder a todos estos datos, lo difícil que es que sea efectiva una denuncia contra la policía…

Comienzo a entender un poco más la cultura de violencia, robos y drogas en las que se desenvuelven estos chicos y la casi incapacidad por salir de ese círculo. También comienzo a entender un poco, solo un poco mejor los motivos que les llevan a cortarse; no por ellos sino por los que los ven desde fuera. Este fenómeno me fascinó desde que vi a un chico con los brazos llenos de cicatrices, de la muñeca a los hombros. Parece, desde

fuera, un símbolo de la violencia que se ejerce sobre ellos y que ellos reinterpretan ejerciéndola sobre sus propios cuerpos. Es una forma de comunicación tajante, un chantaje en algunas ocasiones, que expresa el dolor, la demanda de atención o el poder del pibe por decidir en un espacio que no contempla en absoluto sus decisiones.

Cada día que salgo del IRAR un torbellino de sensaciones y emociones camufladas se rebelan de alguna forma en mi cuerpo. Todo lo que no entiendo, lo que me impacta, lo que busco sin ser plenamente consciente de ello, quiere resolverse de alguna forma en mi interior. Siento que necesito un reposo para digerir lo que voy viendo y a la vez un deseo ardiente por volver al día siguiente y saber un poco más, buscar a un chico con el que hablé el otro día o simplemente verles pasar.

30/03/2015

No parece haber violencia que aquí no esté naturalizada. Palizas, tiros y muertes se suceden sin ningún escándalo ni congoja por parte de los chicos. Cuentan como ayer mataron a un pibe de su barrio, con 6 tiros, un policía al que tuvo la mala suerte de querer robar. Tenía 19 años, dicen. No se asombran; es consecuencia natural tal vez congruente con su propio pensamiento: robar está mal y tiene que ser castigado. Ellos no quieren ser castigados claro, pero si tienen la mala suerte de que los agarren no se pueden quejar. Palizas de policías, vecinos y compañeros son asumidas como el justo castigo a su culpa y la muerte es solo un pequeño eslabón más en esa cadena punitiva. Morir y matar es parte de la cotidianidad. Aún no consigo entender los motivos que llevan a ello.

Yo sigo asombrándome. No mucho ni en muchas ocasiones porque la situación no lo requiere, pero me duele pensar en lo trágico que son 16 estudiantes muertos en un accidente de avión en Europa, chicos con una vida por delante, que volvían de un intercambio, que así terminan sus vidas, con todo el mundo preguntándose por el sentido de esa existencia tan efímera. Y aquí, con casi un pibe muerto por día de entre 16 y 20 años, no son más que la cúpula de violencia de un sistema marginal, los culpables de la inseguridad de Rosario, los datos de estadísticas escalofriantes sobre homicidios, el motivo por el que todos se querrían ir de esta ciudad. Con pena, con lástima, con odio, con miedo se los mira morir porque su vida no interesa lo más mínimo. Es lo que les corresponde a esos chicos, los que no van a la escuela, los que se drogan, los que roban, los pequeños sicarios. Masacre por goteo, decía Zaffaroni.

3ª semana: Me impresiona, tal vez, la deshumanización que implica el encierro. Toda relación humana se desnaturaliza y se crean solo pequeños canales estereotipados de comunicación. La institucionalización requiere romper con toda forma de garantía humana al respeto. Los chicos están a completa merced de la voluntad de los otros por mantenerlos en las condiciones que también esos otros decidan, sin voluntad propia, sin decisión. La comida se pasa a través de unas rejas, el teléfono se coge con las manos esposadas, y en el permiso, Claudio Linares tiene que pedirles a los guardias que le quiten las esposas para poder acostarse con su novia mientras ellos esperan en el salón. La degradación de la cuestión más trivial se vuelve la norma: no les enseñes el móvil, no les enseñes las piernas, no les proporciones ningún tipo de contacto, no les trates como personas, definitivamente. Y si te preguntan que por qué no, la recomendación es no actuar como persona uno mismo, “responde que te obliga la dirección”, te dicen. La voluntad se anula dentro y fuera, esto ya lo decían, la forma en la que tú tratas a los chicos refleja la forma en la que la institución te trata a ti.

Tengo que rectificar algunas cosas sobre mi primera impresión en el IRAR.

Sobre las concubinas he aprendido que no son tan frecuentes sino una pequeña minoría. Más son los padres que no conviven con sus hijos. Sin embargo, algunos (los hijos), vienen a visitarlos con sus madres adolescentes, acompañadas de algún adulto, porque, aunque son mayores para tener hijos, no lo son para responsabilizarse tan siquiera de ellas mismas.

Sobre los acompañantes tengo que reconocer que su trabajo es admirable y digno de respeto. En medio de la cacofonía que supone organizar y dirimir conflictos internos, externos, organizativos y convivenciales, logran proporcionar a los chicos un espacio para un contacto casi puro, casi sin concesiones morales, casi normal.

4ª semana: Cuando entro al Irar dejo de saber, de pensar, de creer, de ver la crueldad, la inutilidad, el sinsentido del sistema punitivo para empezar a sentirlo en carne propia. Dejan de serme útiles las teorías, el pensamiento abstracto, la complejización del conocimiento académico para serme útil solo el cuerpo. El cuerpo que refleja las sensaciones, el cuerpo que no deja dormir, el cuerpo que sueña una y otra vez con un vínculo imposible. Cuando la mente no entiende nada, el cuerpo entiende y grita. Grita porque está mal y no hay teoría que pueda convencerle de lo contrario. Grita porque duele.

Reflexiones a raíz de un robo y una agresión:

Experimentar la violencia en carne propia te hace más sensible a la violencia que viven los demás. Ahora entiendo mejor el odio, la desconfianza, el miedo que se genera y desde el que se actúa en un mundo marcado por la violencia constante. La "Chiqui", ministra de cultura, contaba lo que le decía un pibe de 17 años: "*Si supieras que vas a morir antes de los 20, ¿te importaría mucho matar a otra persona?*". Lo tiraron de un tejado antes de cumplir los 18. A Héctor Fuentes, que cada día llorando como un niño desconsolado pide ver a su mamá, que murió hace poco más de un mes, le pronostican un futuro terrible: o lo matan en la calle o lo matan en la cárcel, por asesino de choros. Y él lo sabe, sin duda.

La violencia que ejercen estos chicos es una violencia temida pero también una violencia amparada: por la política, por la policía, por la cultura marginal donde se crían los "choros". Los "chicos de la calle" configuran sus propios valores en torno a la violencia que ejercen y reciben dentro de su cotidianidad. La iniciación de un "chico de la calle", según Duschatzky, comienza con una paliza por parte de sus compañeros y el primer robo, por si le pilla la policía que ya esté preparado para la tortura y el silencio.

Reflexiones a raíz de una conversación con Beto:

Siempre aparece como última cuestión de cualquier planteamiento social la siguiente pregunta: ¿cómo vivir coherentemente en un sistema de represión productor de la destrucción de tantas humanidades? ¿Cómo vivir trabajando para ese sistema? ¿Cómo vivir simplemente si no existe una posible coherencia?

23/04/15

Brian Salguero le pegó ayer un sillazo en la cabeza a otro chaval que lo mandó al hospital; Brian Salguero que ayer estaba comiendo con nosotras tan tranquilo y alegre; Brian Salguero al que saludo sin saber nada de lo ocurrido justo al entrar esta tarde. Y en esas 24 horas de diferencia intenta partirle la cabeza a otro chico de un sillazo. Venganza, nos dicen después. Supuestamente ese otro chico había matado a su primo y él se acaba de enterar.

Me gustaría preguntarte, Brian, qué pasó, pero cómo hacerlo. Qué derecho tengo yo a conocer tus miedos, tus inquietudes y tus desasosiegos. Creo que eso, más que cualquier otra cosa me deja triste esta noche.

27/04/15

Hoy Pablo Sanches nos contó con orgullo las armas que utilizaba (tipo militar de gran calibre) para robar, y nos enseñó la noticia donde se describe el asalto por el que fue detenido, colgada a la cabecera de su colchón. También nos describe su plan de fuga, no sé con qué propósito o significación, a nosotras, representantes de las fuerzas represoras que ahí le detienen.

04/05/15

El encierro daña a secuestrados y secuestradores y cada uno se protege lo mejor que puede de este daño para sobrevivir. Los secuestrados tienen la ventaja de no haberlo elegido y luchan con todas las armas de la víctima: la evasión, la agresividad, el odio, la indiferencia, lo prohibido, el cuerpo como moneda de cambio. Los secuestradores tienen la ventaja de "hacer lo correcto" y luchan con todas las armas del agresor y su moral: la desresponsabilización, el amparo social, la indiferencia, la lástima, el odio.

08/05/15

"Cuando me detuvieron me tiré al piso, la policía siguió disparando hasta que un pedazo de bala me pegó en la pierna izquierda. Luego me pusieron las esposas por la espalda y me empezaron a golpear. Me pegaban patadas, me pisaban, me metían la llave del móvil en la lastimadura de la bala, me levantaban la cabeza hacia atrás asfixiándome, y me quisieron quebrar un dedo de la mano derecha. Los que me pegaban eran dos policías. (…) Luego me subieron a un móvil y me llevaron a la orilla del río (…). El policía petiso me agarraba de los pelos y me daba la cabeza contra el borde del patrullero (sin bajarme), me amenazaba con cortarme el cuello si no les decía algo que ellos querían. Incluso me hicieron dos cortecitos, uno en el brazo izquierdo y otro en el cuello, con una faca. Todo el mismo policía. Al rato me llevaron al Hospital donde me revisaron los médicos y me curaron la herida de bala. De ahí me llevaron a la Comisaria, donde me siguieron pegando. Me metieron en una piecita y entraron varios policías, entre ellos los dos que ya me habían pegado, y me empezaron a dar piñas en la cara, en los costados, en la cabeza. Me pateaban la pierna, donde tengo la herida de bala. Yo todo el tiempo estuve esposado, con las manos en la espalda. Por eso también me duelen las muñecas, de las marcas que me dejaron las esposas. Al rato se fueron y me dejaron solo en la piecita y esposado durante muchas horas. Recién a la noche me trajeron al Instituto."

Durante los años 2011 y 2012, 131 jóvenes de los 412 que ingresaron durante ese tiempo al Instituto de Recuperación del Adolescente de Rosario, denunciaron a la policía por tortura durante su detención. Ninguna de ellas fue resuelta hasta el momento.

8 de mayo, Día Nacional de la Lucha contra la Violencia Institucional

Comentarios finales:

Todos los nombres han sido cambiados con el fin de preservar la identidad de las personas de las que se habla.

Puesto que la utilización de cámaras fotográficas en la institución estaba prohibida excepto autorización expresa, presento aquí tres imágenes del centro obtenidas de internet

Muros exteriores y torre de vigilancia

Celdas y espacio común del sector F:

Imagen extraída de la página: www.enredando.org.ar/2014/08/12/la-clausura-del-irar/

⇨ *Volver*

Elena	**Casa de la Memoria y Centros de la Dirección Provincial de Justicia Penal Juvenil**	**Intervención con menores con medidas judiciales en centros abiertos, semiabiertos y cerrados- Argentina**

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El centro está ubicado en la zona oeste de la ciudad de Rosario, integrada dentro villa (zonas muy pobres de las ciudades de Argentina, es lo mismo que decir barranquillas) Es un instituto de detención de régimen cerrado donde se encuentran alojados jóvenes entre 16 y 18 años.

Actualmente dentro del instituto se imparte tanto educación formal como no formal. En la modalidad formal, funciona un establecimiento primario y secundario, y dentro de la modalidad no formal se llevan adelante programas con el propósito de incluir a los jóvenes en el mundo laboral cuando salgan, con el desarrollo de diferentes talleres (herrería, carpintería, yoga, huerta, pintura, deporte, realización y montaje de video, educación sexual y juegos de mesa)

El personal que trabaja en el IRAR con los menores se divide, a grandes rasgos, en dos partes: los civiles y el personal penitenciario. Dentro de los civiles hay mucha variedad. Tenemos a la directora, al subdirector, tres equipos técnicos formados por un psicólogo y un trabajador social, dos abogados, seis equipos de acompañantes juveniles formados por de tres a cinco personas, la coordinadora de educación y tres profesoras, los talleristas (aprox. doce personas), el personal de administración (aprox. seis personas), las cuatro cocineras, el equipo de limpieza que son cuatro y el equipo de mantenimiento (aprox. diez personas). La clasificación del personal penitenciario es más sencilla, contamos con una guardia externa, que vigila el perímetro de la institución, con una guardia interna, que realiza los movimientos de los menores dentro del IRAR, y el personal de comisiones, se encargan de llevar a cabo todos los movimientos externos que hay que hacer en con los menores (que salgan a un permiso, que vayan al médico, a un taller en el exterior…) Hay dos jefe de día que se turnan y son el máximo responsable del personal penitenciario.

Por último, en esta descripción del centro, voy a tratar de explicar la estructura de este. En realidad este instituto es una cárcel, por lo que tienen un perímetro externo de seguridad, que es donde trabaja la guardia externa. Dentro de lo que es el recinto del edificio encontramos un campo de futbol y una piscina al aire libre, seis sectores en los que conviven los menores a los que hay que añadir otro sector en el que no hay convivencia, aquí están aquellos menores que no encajan o no pueden estar en ningún otro sector por diversas razones. Si entramos por la puerta principal encontramos la sala de las visitas, el despacho de los equipos técnicos, los despachos de los de administración, dirección, el nudo (donde se encuentra la guardia interna), enfermería y cocina. Por último, nos faltan las aulas, los espacios en los que trabajan los talleristas y los de mantenimiento y el lavadero.

En cuanto a las actividades desarrolladas durante estos tres meses de prácticas, hay que hablar principalmente de dos la de psicóloga social y la de acompañante juvenil. Yo iba al IRAR los cinco días lectivos de la semana de tal forma que un día iba por la mañana y trabajaba con un equipo técnico profesional, y al día siguiente iba por la tarde y trabajaba con un equipo de acompañantes juveniles, a excepción de los miércoles que todas las semanas íbamos al taller de huerta.

Los días que íbamos por la mañana, el trabajo era mucho más teórico y de conversación sobre conceptos entre yo, el psicólogo que estaba a mi cargo y mi compañera de prácticas. Por las tardes, el trabajo es mucho más distendido, salimos al campo de futbol a jugar al futbol o tomar mate (una bebida argentina muy parecida al té) Podríamos decir que esta ha sido la rutina que he llevado en el centro de menores, pero ahora voy a comentaros las excepciones en orden cronológico como se pide en el apartado. Primero, a los 15 días de llegar a Argentina nos llevaron a ver un centro de régimen semicerrado en un pueblo cercano, una semana después nos invitaron a una actividad sobre fotografía en una cárcel fuera de Rosario, dos semanas después nos llevaron a ver un instituto de detención para menores infractores mujeres, a los dos meses pudimos visitar y participar un centro de régimen abierto y por último, hemos estado participando y colaborando en la organizando de un taller de filosofía en una cárcel de Rosario durante tres sesiones. Además de todo esto, dentro del IRAR hay talleristas que nos han dejado incluirnos en sus actividades, cada uno dejándonos un margen de acción relativamente amplio. Con el tallerista que más hemos trabajado es con el del huerto, ya que todos los miércoles estamos con él, pero también hemos participado en cuatro sesiones de yoga, en cuatro sesiones de deporte, en cinco sesiones de juegos de mesa y en dos de audiovisuales.

INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS

Los instrumentos que hemos empleado en nuestro trabajo no son de un grado de complejidad alto. Con el equipo técnico hemos utilizado papel y ordenador, así como bolígrafos; con los acompañantes juveniles, balón de fútbol, mate, balones y colchonetas, juegos de mesa, cocina móvil (con el tallerista del huerto tres días a la semana un sector cocina y come al aire libre), manguera y pala y rastrillo.

Por otra parte, los procedimientos que hemos tenido que emplear se complejizaban mucho cuando hablamos de establecer un vínculo entre el menor, que viene de una realidad diametralmente distinta a la mía, y yo. Hemos llevado a cabo indirectamente otros procedimientos, cómo el esperar a que los guardias le quiten las esposas a los chicos para saludarles antes de empezar una actividad, pero en el IRAR no hemos podido llevar a cabo ningún procedimiento protocolario, cómo puede ser realizar la entrevista de ingreso. De este modo, el único procedimiento que he llevado a cabo son los pasos que he pensado que tenía que ir dando con cada menor para establecer un vínculo con ellos, ya sin vínculo no se puede trabajar, principalmente en este ambiente de hostilidad, inseguridad y violencia. Podemos decir, que en rasgos generales todos al principio muestran interés y es fácil hablar de cosas banales con ellos. Después, pasada la etapa de la curiosidad por la novedad cuesta profundizar en la aproximación, pero con calma, empatía y no entrando en la confrontación te ganas prácticamente a todos. Los menores están hay encerrados sin saber cuándo van a salir, por lo que es normal que para que te ganas su confianza te busquen las cosquillas para ver como reaccionas y que clase de persona eres. Una vez superada esta fase, excepto en los días malos, es muy bonito y motivador trabajar con este sector de la población.

VALORACIÓN PERSONAL

En este apartado hay tantas cosas que quiero escribir y que tengo que resumir que espero poder transmitir la fuerza emocional con la que yo he vivido esta experiencia. No estaba nada segura cuando me fui a Argentina de si había elegido bien o no las prácticas, pero ahora puedo decir alto y claro un rotundo si. Para mi trabajar con estos menores ha sido un regalo, toda mi vida me he sentido muy identificada con las minorías y con los sectores de la población en riesgo. Yo vengo de un barrio muy humilde de Madrid, pero en mi casa nunca me ha faltado de nada y siempre me han tratado con cariño y respeto.

Creo que el lugar de dónde vengo ha influido en aquello en lo que yo quiero trabajar, en aquello me gusta, pero no me ha permitido comprender la realidad de esas personas, que ha sido muy distinta a la mía. Este viaje me ha permitido entender muchas cosas y acercarme grandes pasos a su visión el mundo.

Por otra parte, he podido conocer a personas y profesionales muy íntegros e involucrados. Me llevo muy buen recuerdo de la gente con la he trabajado, espero volver a encontrármelos en la vida, me han cuidado y enseñado mucho.

Y por último, me ha servido para ganar mucha pero que mucha confianza en mis capacidades y cualidades para ser psicóloga. He tenido que poner todas ellas en juego para desenvolverme tanto con los menores como con los distintos integrantes de la institución, ya al fin y al cabo es mi primera experiencia laboral. Esto me ha permitido conocer que habilidades tengo ya que hasta que no las pones en juego las desconoces.

En definitiva, esta experiencia me ha permitido ver que no quiero trabajar desde dentro de las instituciones como agente del estado sino que quiero trabajar desde otros ámbitos de actuación. Las instituciones restringen muchísimo y tienes que encontrarte con gente muy buena como para estar cómoda trabajando desde ahí.

⇨ Volver

María	**Fundación Laudes Infantis**	**Programa de prevención de menores y jóvenes de las comunidades de Bogotá D.C**

Laudes Infantis es una fundación que lleva dieciséis años trabajando en los barrios de Arrayanes (localidad de Usme), Bella Flor y Brisas del Volador (localidad de CiudadBolívar). La población diana son los niños, jóvenes, adultos y tercera edad de estas comunidades, donde realiza un ejercicio de prevención desde el trabajo socio-comunitario. La mayor fortaleza de esta fundación, bajo mi punto de vista, reside en que son las personas de la propia comunidad las que, organizadas y con la supervisión de un equipo de profesionales, deciden, organizan y ejecutan la labor comunitaria.

Bogotá es una ciudad que se organiza en veinte localidades, divididas a su vez en UPZ que, por último, se subdividen en barrios. Además, Colombia es un país organizado socialmente por estratos, donde las zonas consideradas de mayor nivel socioeconómico tienen un estrato 5 y 6, las zonas con un nivel socioeconómico medio tienen un estrato 3 y 4 y las zonas de menor nivel socioeconómico, estratos 1 y 2. La población de las localidades donde realiza su labor esta fundación (Ciudad Bolívar y Usme) pertenecen a estratos 1 y 2.

En Arrayanes, donde yo he realizado mis prácticas, Laudes ha desarrollado todo un programa de formación profesional, estableciendo alianzas con el SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) y ofertando educación para adultos, un grupo de jóvenes y de prejuvenil, refuerzo escolar para niños y niñas, cursos de informática, formación de líderes en prácticas, talleres para niños y asesorías psicológicas individuales.

La metodología que utiliza Laudes para desarrollar su actividad en las comunidades es la del trueque, definiéndolo como un intercambio de habilidades y beneficios no materiales. A lo largo de su historia, han desarrollado un sistema que cuenta con un banco de trueque en el cual se regulan todos los intercambios que se realizan, sistematizados en diferentes tipos de trueques:

- El trueque personal, consistente en un compromiso que la persona adquiere consigo misma, como puede ser cuidar su imagen personal o salir de casa. Se promueve así la restitución de derechos, de manera que es la persona el motor del cambio.

- El trueque comunitario, que consiste en poner a servicio de la comunidad una habilidad. Es el caso de los jóvenes que dictan talleres a los niños los sábados.

Se trata de una forma de generar tejido social dentro de la comunidad y de promover la participación ciudadana y la apropiación de espacio.

- El trueque ambiental, que consiste en llevar a la fundación material para reciclar a cambio de poder acceder a algún servicio que la fundación oferta. Tiene un gran valor porque materializa la idea de

intercambio que desde la fundación se intenta promover y responde a necesidades como la falta de recogida de basuras.

- El trueque de sueños tiene como objetivo cumplir algún proyecto que las personas, por su historia de vida, no hayan podido realizar. Es el caso de las personas que nunca han ido al cine y cuyo intercambio es trabajar en la comunidad para poder realizar dicha actividad.

Actividades realizadas.

Mi actividad dentro de la fundación ha sido variada, ya que al pasar todo el día en la comunidad me he introducido bastante en ella:

- Curso de formación de liderazgo con el grupo de líderes. Tenía como objetivo general fomentar el desarrollo de habilidades sociales que favoreciesen el trabajo en equipo entre los miembros del equipo de líderes de la comunidad de Arrayanes, de manera que el beneficio revirtiese en la comunidad al completo. Se realizaba una sesión cada quince días y se utilizaba una metodología muy experiencial, donde se partía de las vivencias del grupo para trabajar diferentes habilidades sociales.

- Curso de formación a talleristas. Se trataba de fomentar entre los jóvenes encargados de hacer los talleres para los niños los sábados en la mañana, habilidades como el compromiso con la tarea a desempeñar, la puntualidad, la toma de consciencia de que estaban ejerciendo un rol de modelo para los niños, etc. También se tenía el objetivo de trabajar temas con los jóvenes como proyectos de vida.

- Grupo de jóvenes y prejuvenil. De manera conjunta con otra practicante realicé talleres con el grupo de jóvenes (de edades entre los 14 y los 18 años) y con el grupo de prejuvenil (de 9 a 13 años), donde se trabajaron temas como el género y se prepararon obras de teatro o danzas con motivo de las celebraciones
comunitarias. Este proceso incluía el acompañamiento a los jóvenes en diversas actividades, así como asesorías psicológicas individuales en espacios informales en torno a problemas académicos, familiares, de consumo, inquietudes respecto al proyecto de vida y asesorías con los padres y madres sobre temas concretos.

- Asesorías individuales puntuales. Los casos que he tratado en terapias individuales estaban relacionados con casos de maltrato de género, niños con problemas de comportamiento en el colegio que resultaban víctimas de maltrato infantil, problemas de pareja, problemas de consumo y niños con mal rendimiento escolar o con conductas muy introvertidas.

- Apoyo en el refuerzo escolar. Ocasionalmente, he apoyado a la persona de la comunidad encargada del área de refuerzo, dándola herramientas para el manejo de niños y ayudándola en algunos días en la actividad.

Valoración personal de las prácticas.

Considero que estas han sido unas prácticas muy enriquecedoras puesto que trabajar en una Fundación como Laudes y en un entorno como la localidad de Usme permite conocer la mayor parte de las funciones del psicólogo comunitario. Cada día surgían en la comunidad necesidades y problemáticas nuevas que me obligaban a adaptar mi plan de trabajo, lo cual hacía que estuviera constantemente escuchando a la población con la que trabajaba. Dentro de esto y ahora que estoy cerrando mi estancia aquí, estoy satisfecha de mi actividad y del rol que he desarrollado, puesto que considero que desde la psicología he

sido capaz de aportar parte de mis enseñanzas a la comunidad, dotándola de herramientas para afrontar las diversas situaciones que en un futuro se les puedan presentar.

El hecho de realizar las prácticas en un país tan diferente al mío y con una realidad social tan distinta ha supuesto un doble esfuerzo a la hora de desempeñar mi trabajo puesto que se trataba no solo de mi primera experiencia como psicóloga, sino también de mi primera experiencia en un país con unas dinámicas y problemáticas sociales muy diferentes.

Sin embargo, este reto me ha permitido desarrollarme enormemente no solo en el ámbito profesional sino también en el personal.

⇨ Volver

a. Breve descripción del centro y las actividades desarrolladas (criterio cronológico).

La fundación con la que se ha trabajado se llama Kayros. Es una fundación que no tiene un centro donde reunirse. Se utiliza para tal fin la casa de dos de los miembros de la fundación, donde además se guarda la documentación. Esta fundación se dedica a la prevención, detección y acompañamiento de diferentes problemáticas de la infancia y la juventud, dirigidos a la prevención del suicidio y con el objetivo de transformar las situaciones de riesgo de esta población en una situación en la que tenga prevalencia la salud mental y social de los individuos.

El centro donde se han realizado las prácticas diariamente se trata del colegio Institución Educativa Cerca de Piedra. Se trata de un colegio distrital (público) del municipio llamado Chía, situado en el departamento de Cundinamarca a 27 km de Bogotá, en la Sabana Norte. Al ser un colegio distrital se hacen muchos actos oficiales que interrumpen el ritmo normal de las clases (normalmente, todas las semanas hay algún acto). La media de alumnos/as por clase es de 30. El centro cuenta con escasos recursos. La segunda quincena de Abril tuvo lugar un paro de profesores debido a los recortes y bajos sueldos de estos, lo que hizo imposible el desarrollo normal de la práctica.

Se considera también oportuno hacer una mención al tipo de población con el que se ha trabajado, ya que las actividades y objetivos, así como la misma intervención ha dependido en gran medida de estas condiciones. La población que estudia en la Institución Académica Cerca de Piedra proviene de familias con una renta media-baja que presentan problemas económicos. Los padres y madres desempeñan trabajos en los que pasan muchas horas fuera de casa. Viven en barrios humildes que pueden conllevar ciertos problemas de seguridad, hacinamiento en las casas, etc. y que en algunos casos se encuentran bastante alejados del colegio.

Al hacer entrevistas individuales hemos encontrado que en muchos casos procedían de familias disfuncionales, no tenían contacto alguno o tenían un contacto dañino (como el caso de una niña que seguía viendo al padre que había abusado de ella siendo pequeña e incluso, tenía que pasar tiempo a solas con él). En otras ocasiones los cuidadores de los niños no son los padres sino los abuelos, tíos, o hermanos mayores. También se reportan problemáticas relacionadas con el alcoholismo y otras adicciones (por ejemplo nos han hecho saber de un caso de una niña cuyo padre consume pegamento), lo cual en ocasiones conlleva que los niños sufran un abandono por parte de los progenitores, la visión de escenas que un niño no debería presenciar, o el desarrollo de roles de cuidadores, bien de sus padres consumidores (en momentos de borracheras por ejemplo) o bien de sus hermanos pequeños.

Las actividades realizadas han ido en la dirección de la prevención del suicidio en niños/as y adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y los 17 años. Para esta labor, se han abordado diversas áreas que han sido señaladas como factores de riesgo a la hora de cometer un suicidio a través de talleres impartidos aproximadamente cada semana y media, con una duración de dos horas. Las áreas señaladas como factores de riesgo son:

 Autoestima: este taller se trabajó durante la primera semana con todos los cursos, realizando pequeñas adaptaciones en función de la edad. Se buscó potenciar el conocimiento de las cualidades positivas de uno mismo a través de la autoreflexión y del contacto con el resto de compañeros/as. También se establecieron pautas de relación basándose más en los aspectos positivos de uno mismo y de los/as compañeros/as.

 Vínculos y redes: se realizó durante la segunda semana con todos los cursos, con adaptaciones según las edades. En este área las actividades iban encaminadas a establecer los conceptos de vínculo y red y conocer su utilidad; identificar los vínculos que hay en la clase y los vínculos de los adolescentes con sus familias, amigos, pareja y profesores, sus puntos fuertes y los puntos a mejorar; y fomentar la cohesión grupal de la clase.

 Género: Relaciones de pareja y violencia en la pareja: estos talleres se hicieron durante la tercera y cuarta semana con todos los cursos. Se visibilizó la desigualdad existente entre géneros, así como los estereotipos en torno al mismo y se explicó cómo esto sustenta la violencia de género. Se buscó desmitificar los mitos en torno a la relación de pareja, los celos y la violencia de género, dar a conocer la pirámide de la violencia y organizar debates en torno a estas cuestiones.

 Abuso sexual y sexualidad: este taller se impartió únicamente a partir de 8º por una cuestión de tiempo. En un principio estaba diseñado para tratar únicamente abuso sexual, pero dado que una problemática en la población son los embarazos adolescentes (un 9% de las madres en Chía tienen menos de 18 años), consideramos oportuno introducir educación sexual en los talleres. Con estos talleres se buscó visibilizar la ocurrencia del abuso sexual, establecer que la víctima nunca es la culpable y promover formas saludables y responsables de experimentar la sexualidad, haciendo especial hincapié en ETS, métodos anticonceptivos y respeto a la diversidad sexual.

 Resolución de conflictos: Este apartado en un principio estaba más enfocado hacia la prevención y detección de casos de bullying. Sin embargo, se vio una problemática mayor, más relacionada con los problemas de convivencia en los cursos en los que se implantó este taller (6º, 7º y 8º). Cabe mencionar que no solo se hizo notable esta problemática, sino que además, los propios profesores y la coordinadora nos comentaron la necesidad de hacer dinámicas de estas características. Este ámbito fue trabajado durante las dos últimas semanas. Las dinámicas grupales iban encaminadas a aumentar la cohesión grupal en la clase, promocionar el respeto en el salón y en los otros salones, visibilizar los perjuicios de los chismes tanto en la persona como en el grupo y proporcionar herramientas para solucionar los conflictos de manera asertiva, de forma que puedan aplicarse tanto en el ámbito escolar, como en los diversos ámbitos posteriores en la vida de los/as alumnos/as.

 Proyecto de vida: Este taller se desarrolló en las dos últimas semanas con los/as alumnos/as de 9º, 10º y 11º. En un principio, este taller tampoco estaba planeado, sino que a raíz de hablar con los/as adolescentes y los profesores, se visibilizó un desajuste importante entre las aspiraciones escolares, laborales y emocionales y las oportunidades reales que tienen a su disposición para conseguirlo. Este desajuste favorecía que se acabasen adoptando posturas de derrotamiento y apatía frente al futuro que suelen acabar en el abandono prematuro de los estudios. Con los talleres que se realizaron en este ámbito se buscó motivar a los/as adolescentes y hacerles valorar el esfuerzo del día a día, descomponer las aspiraciones en pequeñas metas realistas, evidenciar los obstáculos a los que se van a enfrentar y hacer que elaboren planes de actuación ajustados a la realidad en la consecución de sus metas.

 Terapia individual: En los casos que se ha detectado abuso sexual, maltrato, abandono o bullying se ha iniciado un proceso de apoyo individual. Algunos de estos casos se han tenido que descartar puesto que la gravedad de los mismos era mucho menor en comparación con otros casos y la disponibilidad que había para tratarlos era muy limitada.

 Apoyo familiar: Dentro de los casos de apoyo individual, en aquellos en los que se ha considerado muy necesario se ha trabajado con los padres de los/as adolescentes. En alguna ocasión, se ha contado también con el trabajo junto a una trabajadora social del centro que se encontraba haciendo las prácticas también.

b. Instrumentos y procedimientos empleados en el desarrollo de la práctica.

Apenas se han utilizado instrumentos puesto que no había medios que nos los pudiesen facilitar. Únicamente hemos requerido papel, bolígrafo, pizarra y rotuladores.

El procedimiento y técnicas que hemos utilizado:

- Talleres prácticos y reflexivos abordando las temáticas mencionadas anteriormente. Las técnicas utilizadas en estos talleres han sido las siguientes: observación participante, socio-drama, árbol de problemas, modelado participante, debate semiestructurado, grupos de trabajo basados en la dinámica Phillips 66 y entrenamiento en habilidades sociales y resolución de conflictos.
- Entrevista mixta personal y terapia individual con los casos pertinentes. Se ha aplicado la terapia sistémica ya que es la abordada por la asociación puesto que incluye al individuo dentro de la familia y dentro de otros sistemas que lo influyen y configuran como individuo. También se han añadido técnicas cognitivo-conductuales como el entrenamiento en relajación, la reestructuración cognitiva con creación de pensamientos alternativos y desensibilización sistemática.
- Apoyo familiar en los casos que así lo han requerido. Se ha utilizado principalmente la entrevista semiestructurada individual, el contrato conductual consensuado, el entrenamiento en habilidades de comunicación y el incremento de la tasa de reforzadores positivos.

Junto con esto, se han realizado informes detallando los casos y especificando los de mayor gravedad para que quedase constancia en el colegio de los procesos iniciados y facilitar la continuidad de la labor al profesional que asuma los casos posteriormente. También se realizó un informe global sobre las actividades grupales que iban dirigidas a la prevención.

c. Valoración personal de las prácticas.

Desde el punto de vista profesional ha sido un proceso en el cual he aprendido mucho puesto que me he encontrado con formas de trabajar desde la psicología diferentes a las que había estudiado durante la carrera. He realizado tareas muy diversas desde las diferentes ramas de la psicología (principalmente social, pero también educativa y clínica) de una manera integrativa en la que la psicología se entiende de forma holística, de modo que un proceso da lugar a otro, y no como áreas fragmentadas. En este punto distingo entre la experiencia en el colegio y con la asociación.

Respecto del colegio, he podido colaborar con diferentes profesionales (profesores y educadores, una trabajadora social y músicos), lo que me ha permitido abordar los temas y las problemáticas desde diferentes ámbitos. La forma de trabajar me ha resultado más flexible respecto de la que estoy acostumbrada, lo cual ha conllevado dos aprendizajes: por un lado, de un trabajo más cercano y cálido; y por otro, me surgió la necesidad de adaptarme a la mayor tolerancia a la incertidumbre que hay en esta cultura.

En cuanto a la experiencia con la asociación ha sido bastante dura pues no he sentido un seguimiento adecuado a los temas y problemas que estaban surgiendo. En lo referido a la terapia individual, se dijo que iba a realizarse con un acompañamiento, pero en la práctica no fue así, a pesar de las insistencias de que se realizase un acompañamiento ya que era una corriente que no se estudia en la carrera y que la temática de los casos era

muy complicada (abuso sexual, maltrato infantil…). Por otro lado, se dijo que los talleres estaban organizados y que solo habría que hacer pequeñas modificaciones, pero en realidad se nos pasó unos talleres de hasta 11 años, por lo que tuvimos que desarrollar todos los talleres que no nos facilitó la asociación. Finalmente, la actividad de la organización no queda del todo clara puesto que no se nos presentó al equipo multidisciplinar (únicamente conocimos a nuestra tutora y otra integrante, filósofa, que resultaba ser la madre de nuestra tutora). Tampoco tuve acceso a proyectos hechos con anterioridad ni en curso, y en el pueblo nadie parecía conocer la labor de esta fundación.

Desde el punto de vista personal, todo esto me ha ayudado de manera muy fuerte en mi crecimiento a pesar de las dificultades encontradas, puesto que he conocido realidades, formas de hacer y de pensar muy diferentes a las que acostumbro y he conocido a gente que me ha permitido compartir y construir emociones, pensamientos y conocimientos que han abierto mi mente.

d. Anexos

- **Bibliografía**

Dabas, E. (1998). *Redes sociales*, *familias y escuela*. Buenos Aires: Paidós.

Velasco, O. y Castrillón, E. (2010). Suicidio de niños y adolescentes. Situaciones de riesgo, alternativas de prevención. Ed.: Universidad del Cauca.

Ospina-Ospina, F.; Hinestrosa-Upegui, M.F.; Paredes, M.C.; Guzmán, Y. y Granados, C. (2011) Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. Revista de Salud Pública. ISSN: 0124-0064. Recuperado desde: www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/19403/37876
Web Kayros Colombia Fundación para el Desarrollo Humano.

Madanes, C. (1993) Sexo, amor y violencia. Arrepentimiento y reparación en los casos de abuso sexual. Barcelona. Paidós Ibérica. (pp. 64-75)

⇨ *Volver*

Marina	Fundación Ciudadanía Activa	Fortalecimiento de grupos agrícolas del Litoral Pacífico, Costa Rica

Como estudiante de cuarto año de Grado de la Facultad de Psicología de la UAM y beneficiaria de la beca de Cooperación al Desarrollo, realicé mis prácticas en la Zona Sur de Costa Rica, en una ONG llamada Fundación Ciudadanía Activa. El período de la pasantía fue de tres meses, de principios de febrero a principios de mayo de 2015, y fue sin duda una experiencia intensa y compleja, tanto a nivel personal como profesional.

La Fundación Ciudadanía Activa (FCA) fue creada en el año 2000, y es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, que desde entonces ejecuta proyectos de índole social para el desarrollo de comunidades con algún tipo de vulnerabilidad. Aunque es costarricense, con sede en San José, trabaja en América Latina, y en particular, Centro América.

El proyecto en el que yo me involucré está enfocado al fortalecimiento agrícola del Litoral Pacífico Sur de Costa Rica, puesto que ésta es la zona con los índices de desarrollo más bajos del país. Los objetivos fundamentales son el desarrollo de la agricultura de hortalizas, para mejorar la ingesta de alimentos, y el apoyo a los productores para que puedan ser más autosuficientes, mejorando así su calidad de vida, formándolos y asesorándolos en fortalecimiento organizacional y gestión productiva.

El plazo de ejecución de este proyecto es de dos años y la población beneficiaria se compone de 6 grupos: Laurel y Canoas en Corredores, Sabalito y Sansi en Coto Brus, Palmar y Salamá en Osa, conformando un total de 172 familias. Mi intervención se enfocó en el fortalecimiento psicosocial de las mujeres beneficiarias. Estos grupos se compusieron con aquellas que quisieron de forma voluntaria responder a la propuesta que se les hizo durante el primer taller grupal, constituyendo un total de 7 grupos focales de mujeres, con números variables de participantes, según el número de interesadas por comunidad.

Con estos grupos trabajé yo sola, como psicóloga social. Una de mis funciones fue identificar las razones psicosociales que obstaculizan la participación de las mujeres en el desarrollo de este tipo de proyectos. Para ello llevé a cabo un análisis de necesidades en la primera sesión, para poder determinar la realidad que viven estas mujeres. El siguiente taller, pues solo hubo tiempo para dos, fue orientado a la superación de los obstáculos encontrados. De nuevo se desarrollaron utilizando diferentes dinámicas grupales, plenarios, puesta en común de ideas, e incluso un acercamiento a la técnica del mindfullness.

También acompañé y colaboré en el trabajo de campo con las consultoras, el cual consiste en dos giras mensuales, recorriendo cada grupo.

Una de las giras mensuales es con la socióloga Johanna Avendaño, quien trabaja principalmente el aspecto del fortalecimiento organizacional, es decir, cohesión de grupo, liderazgo, organización en grupos, esquemas asociativos, etc. La otra es con la ingeniera agrónoma Paola Brenes, quien incide sobre el fortalecimiento agrícola, con temas como la seguridad y la limpieza en el trabajo, la elaboración de abonos, de insecticidas, entre otros.

Además del conocimiento impartido en los talleres, ambas están a la disposición de los beneficiarios para responder a dudas o cualquier cuestión que se les plantee.

Cada taller tiene una duración de cuatro horas, y se trabajan los contenidos teóricos previamente acordados por el Equipo Central de la Fundación. En el marco global del proyecto, esta fase antecede a la parte práctica, en la que se asesora a los grupos para que éstos pongan en práctica los conocimientos adquiridos. En estos espacios de reunión, además del apoyo a las dos consultoras, mi trabajo fue dirigido sobre todo a trabajar aspectos como la motivación, el trabajo en equipo y la resolución de conflictos, herramientas necesarias para que los grupos puedan trabajar.

Para trabajar los contenidos, el método utilizado por las dos consultoras son charlas cuyos contenidos deben ser "a la medida" para población beneficiaria, utilizan presentaciones proyectadas e incorporan dinámicas grupales para facilitar la interiorización de los conocimientos expuestos. Los aspectos psicosociales los desarrollé en los talleres de fortalecimiento organizacional, a través de dinámicas grupales de diversos tipos, desde juegos con una pelota o dibujo con papel y lápiz hasta dramatización y role-playing. A la hora de preparar estas actividades, se tomó en cuenta algunas dificultades de la población, como es el caso de individuos que no saben leer o les cuesta hacerlo.

En una de las giras contamos con la participación de una invitada especial, doña Ana Cambronero, que dando su testimonio logró conmover a los grupos con un discurso motivacional. Fue una muy buena aportación para el desarrollo del proyecto, puesto que anteriormente se había identificado que el aspecto motivacional es una prioridad.

Los resultados de mi primera intervención enfocada al análisis de necesidades fueron alarmantes en términos psicosociales. Elaboré un reporte para informar a la Fundación sobre la realidad expuesta por las mujeres que participaron en mis talleres. En el informe se analizan situaciones de violencia (física, patrimonial, verbal, sexual…), discriminación (por raza, nacionalidad, sexo, y otros), alcoholismos, etc, con la esperanza de que la Fundación se pusiera en contacto con otros agentes para brindar apoyo psicosocial en el área, puesto que la población diana carece de éste.

Después del análisis de necesidades que hice con los grupos de mujeres, busqué otros agentes a nivel regional con los que ponerme en contacto, y la verdad es que fue muy difícil. Todavía faltan estructuras de apoyo que esta población necesita

recibir. Evidentemente el trabajo con la gente siempre es difícil, se esté en el campo en el que se esté. Los conflictos interpersonales surgieron varias veces entre diferentes individuos de una misma comunidad, y la conflictividad intragrupal es a veces un importante freno para el desarrollo de proyectos que buscan el bien común. Yo diría que éste es el mayor reto para la fundación, como me imagino que pasará con cualquier grupo con el que se trabaje.

Los talleres que yo di con los diferentes grupos de mujeres hicieron que tuviera que viajar mucho sola, y que me alojara en las casas de las familias, compartiendo con ellos su día a día. Esto me permitió conocer Costa Rica desde dentro, y entender que todo tiene muchos puntos de vista, y que a veces es difícil que todos coincidan, sobretodo porque muchos no están buscando esa confluencia, o no saben cómo.

Éste es uno de los puntos que me gustaría resaltar en mi valoración de la práctica. En el seno de la FCA, y trabajando en el campo de interés, descubrí que en esta zona, como en tantas otras del mundo, todavía queda mucho trabajo que hacer, sobre todo a nivel psicosocial. Y somos nosotros, en el trabajo de cada día, que podemos y debemos hacerlo. Y en estas prácticas descubrí una de entre muchas maneras de hacerlo. El equipo de la FCA es activo y dinámico, y cada día y frente a cada nuevo reto (pues muchos aparecen en el camino) es flexible y se vuelca en la búsqueda de soluciones. Son personas cuya devoción a la labor que realizan es inspiradora, y que obtienen frutos de su esfuerzo, que se reflejan en las comunidades con las que trabajan. Se necesita más gente así en el mundo.

Ese mismo entusiasmo por la labor lo sentí al ser tan bien acogida por los grupos a los que me acerqué, y al ver todo el trabajo que hay por hacer. Estas prácticas realmente me han servido para posicionarme como profesional en el mundo laboral, para entender cómo el conocimiento que adquirimos durante la fase teórica se puede efectivamente volcar a la práctica. Y sobretodo que éste realmente es necesario.

Entendí que para alcanzar los objetivos que perseguimos es fundamental el trabajo en equipo, pero también el entrelazado con otros agentes, como instituciones del gobierno, fundaciones privadas, ONGs, o cualquier tipo de asociación que persiga las mismas metas. Es importante ver las cosas desde una perspectiva amplia, y saber buscar la colaboración de otros, porque como nosotros mismos le decimos a la gente que viene a las capacitaciones, muchas cosas no se consiguen individualmente..

Sin duda esta oportunidad que nos brinda la Universidad debe de ser reconocida y agradecida, y espero que se mantenga en los próximos años, y que más estudiantes como yo puedan trabajar con otras comunidades en otros lugares del mundo, sembrando semillas en ellos y en los demás, pues es importante entender que el mundo es uno solo. Personalmente, espero haber devuelto algo también a la comunidad, a cambio de todo lo que aprendí de ella.

⇨ Volver

Teresa	Fundación Humanismo y Democracia	Gestión integral de los recursos hídricos y promoción del acceso al agua potable y saneamiento en República Dominicana

Período de duración: Del 18 de junio del 2015 al 14 de agosto del 2015. Horario de 9:00 a.m. a 14:00 p.m.
Número total de horas: 200 horas
Descripción de las tareas y actividades realizadas:

Actividad 1.: Mejora de la eficiencia, equidad y sostenibilidad del uso y aprovechamiento del agua con un enfoque de Derechos Humanos.

- Tarea 1: apoyo en la planificación de una estrategia de difusión de Derecho Humano al Agua y al Saneamiento entre los actores locales.

Participé en una actividad que tuvo lugar el día 2 de julio de 2015 en el Ayuntamiento de San Juan de la Maguana, donde se comunicó a miembros de los distintos ayuntamientos y organizaciones de la provincia de San Juan de la Maguana en qué consistía el convenio Río Los Baos: Agua y Saneamiento. Respecto a esta misma tarea participé en dos reuniones, que tuvieron lugar el 3 de julio y el 6 de agosto de 2015, en las que se reunían representantes de todas las contrapartes del convenio para comentar las actividades que había realizado y las futuras. Así mismo, se tomaban decisiones sobre cuál era la mejor forma de difusión del Derecho al Agua y Saneamiento. Ayudé con la elaboración de materiales sobre el Derecho al Agua y Saneamiento de la ciudadanía dominicana. En estos materiales se reflejaba cuál es el proceso necesario para tratar el agua y cuales son los procesos individuales que tiene que llevar cada persona para evitar el contagio de enfermedades. Además se contaba cuales son las diversas partes de la cuenca tal y como recoge la normativa dominicana.

Además colaboré en la redacción de encuestas para saber en qué condiciones estaba el agua en las distintas comunidades, a qué distancia se encontraba la boca de agua más cercana, si las comunidades tenían formadas ASOCARES o Comités de Agua, con cuanta frecuencia tenían agua corriente, si tenían letrinas o sanitarios particulares, con cuanta frecuencia paraba el camión a recoger los contenedores de basura o si por el contrario le daban otro tipo de tratamiento que no esté legalmente contemplado etc.

Actividad 2: Mejora de la Conservación y manejo sostenible de los recursos naturales de la microcuenca del Río Los Baos.

- Tarea 2: Comprobar que es conforme a derecho y regulaciones locales, las prácticas agrícolas sobre los recursos naturales.

Participé en charlas sobre prácticas ecológicas de la agricultura, focalizando la atención en la horticultura, ya que la AECID (Agencia de Cooperación Internacional para el Desarrollo) entiende que el desarrollo rural, la seguridad alimentaria y la nutrición forman parte de un sector prioritario de actuación. Así pues se les informaba sobre las indicaciones establecidas por ley que aparecen en los productos que van a ser utilizados para la hortalizas y así

comprender cuales de ellos son o no ecológicos, y por tanto, cuales son dañinos para la salud. Durante mi estancia pude participar en 5 charlas sobre el Derecho al Agua que tuvieron lugar en la provincia de San Juan en los que se explicaba por qué tenemos derecho al Agua y al Saneamiento, así como la importancia de cuidarla por las connotaciones que negativas que tiene el descuidarla.

Actividad 3: Impulso y desarrollo de una conciencia ciudadana sobre el uso del recurso agua basada en la equidad de género y la participación institucional.

- Tarea 3: apoyo en el Derecho a la Igualdad y el principio de Dignidad de la Mujer, frente al uso y conservación del agua. Participé en 5 charlas sobre género en la provincia de San Juan, en las charlas de introducción se les contaba a hombres y mujeres qué era el género de acuerdo a la normativa nacional e internacional, así como la igualdad de derechos que tienen ambos sexos. Se participó en la elaboración de materiales sobre género, en los cuáles ayudó las materias de derecho constitucional, protección y tutela de los derechos fundamentales, teoría del derecho y filosofía estudiadas en la carrera de Derecho para entender que los derechos entre hombres y mujeres son los mismos y saber enfocarlo de tal forma que no parezca que se está vulnerando los derechos de los hombres, sino que beneficia a ambos el reconocimiento de estos derechos por parte de la mujer. Además se participó en la redacción de encuestas sobre género y familia, para saber quién llevaba las cargas económicas en la familia, quién era la persona encargada de las tareas del hogar y quién del agua. Así mismo, a través de estas encuestas se pretende averiguar como ve la ciudadanía la igualdad entre el hombre y la mujer, y si consideraban que existía en su comunidad violencia de género.

Actividad 4: Impulso y Desarrollo de la participación institucional frente al recurso agua, apoyo en la elaboración de convenios-acuerdos con instituciones locales con competencias en agua.

Participé en el acuerdo llevado acabo entre el Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillado y H+D para que se diesen las charlas sobre el uso de los sanitarios aboneros que colocó INAPA en la comunidad Cayacoa.
Durante las charlas se contactaba con los/las jefas de las juntas de vecinos para que convocasen al resto de la comunidad. Uno de los puntos que se pretende con estas reuniones es informar de la importancia de las ASOCARES o comités de agua en cada una de las comunidades.

Otra tarea: participé en charla sobre el nuevo reglamento del voluntario que va a ser aprobado en República Dominicana. En esta charla se desglosaba el contenido del reglamento para que las organizaciones presentes pudiesen participar de forma activa para comentar si estaban de acuerdo con el contenido del reglamento y para ofrecer cambios en el reglamento que considerasen necesarios. En este punto tuvo relevancia saber leer una ley, disciplina aprendida a lo largo de toda la carrera de Derecho.

⇨ *Volver*

Raquel	**Mundubat y Fundación Nakawé**	**"Legalización y tenencia segura de tierras para las mujeres rurales de los municipios de Nindirí, Tisma y Masatepe (Nicaragua)"**

Fundación Nakawé-Municipio de Nindirí-Departamento de Masaya- Nicaragua

Breve descripción de la entidad

La fundación Nakawé fue fundada con el principal objetivo de mejorar las condiciones de las mujeres rurales de Nicaragua. La financiación que permite la realización de los proyectos que promueve Nakawé, proviene de la organización no gubernamental Mundubat, del gobierno vasco y de elkarcredit. Este último constituye un crédito destinado a diferentes proyectos que deberá ser devuelto por la misma organización.

En la fundación, el equipo de trabajo está formado por tres empleadas, dos de las cuales, pertenecen a su vez a la junta directiva, constituida únicamente por mujeres que realizan dicho trabajo de una forma voluntaria.

La fundación tiene un largo recorrido en el empoderamiento de la mujer rural y de la potenciación de la actividad local pero, al ser una organización de pequeño tamaño, los proyectos que se realizan no son llevados a cabo simultáneamente. A continuación se presentan algunos de los proyectos que la fundación Nakawé ha estado promoviendo desde su creación:

- Mejora de la calidad de vida de mujeres víctimas y sobrevivientes de la violencia de género en el municipio de Nindirí. El objetivo de este proyecto era la sensibilización de la sociedad a través de la prevención y la atención a las víctimas, como uno de los caminos para erradicar estas situaciones irracionales y promoviendo que las mujeres ejerzan sus derechos. Además de promover la erradicación de las bases culturales y los mecanismos sociales que sustentan, posibilitan y legitiman la violencia.

- Mercadito Campesino. La fundación Nakawé ha participado en la organización y difusión del mercado campesino en el departamento de Masaya para permitir un acercamiento del productor al consumidor. La mayoría de los participantes de dicho mercado son mujeres rurales productoras.

- Proyectos de legalización de tierras para mujeres de los municipios de Tisma, Nindirí y Masatepe. Este es el proyecto que se está llevando a cabo en la actualidad. Su principal objetivo es poder registrar la propiedad de la tierra de 150 mujeres de los municipios anteriormente nombrados. Junto con los procesos de legalización también se organizan talleres de capacitación para las mujeres y procesos de empoderamiento a través de la creación de comités por los que las mujeres dirigen el proceso dentro de su comunidad.

Por último, cabe destacar que, la fundación Nakawé, también es miembro de la comisión de mujeres del departamento de Masaya, Nicaragua, en la que colabora con otras organizaciones de carácter feminista para la coordinación de proyectos y difusión de información relacionada con el empoderamiento de la mujer tanto rural como urbana.

Mi experiencia

Durante mi estancia en Nicaragua, he participado en el proyecto de legalización de tierras para mujeres rurales de los municipios de Tisma, Masatepe y Nindirí con la fundación Nakawé.

Desde el principio, fui consciente de que, un mes de estancia, no era suficiente para llegar a conocer la cultura local y realizar una inmersión completa pero, por causas ajenas a mí decisión, ese tiempo era el único que

tenía. Por ello, decidí solicitar una familia de acogida para poder aprovechar al máximo el tiempo que tenía en el país. Esta oportunidad me permitió sumergirme en la rutina nicaragüense además de tener siempre a mí alrededor a personas que no se cansaban de resolver mis dudas e inquietudes sobre las tradiciones y costumbres locales.

El hecho de formar parte de algo desde el principio, de tener a personas que se preocuparon por mí, hizo que mi adaptación fuera muy llevadera. Pronto me acomodé a los horarios, a las normas de la casa y a las personalidades de cada miembro de la familia. Parte de dichos miembros colaboraban también en la fundación Nakawé así que no solo compartía tiempo con ellos en el ámbito doméstico sino también en las actividades relacionadas con mis prácticas curriculares.

En lo referente a mi trabajo dentro de la fundación, cabe destacar la dificultad que tiene encontrar actividades propias específicamente del Grado en Ciencias Ambientales. Sin embargo, debido a la multidisciplinaridad que se espera de los estudiantes de tal grado, y a la cantidad de conocimientos, quizás un poco superficiales, que obtenemos tras los cuatro años de carrera, me pude adaptar bien a las actividades que se esperaban de mí. Al ser un proyecto relacionado con la legalidad de la tierra, el derecho civil estaba a la orden del día. Esto me permitió adquirir numerosos conocimientos acerca de este tema y relacionarlo a su vez con la identidad local (derecho consuetudinario, costumbres locales, mujer y tierra,…). También me permitió entender la importancia que tiene el conocimiento de las leyes para defender los derechos de los ciudadanos.

Por otro lado, se encontraban los diversos talleres que se organizaron durante mi estancia para las mujeres campesinas. Estos talleres estaban destinados a la capacitación y empoderamiento de las participantes. Su duración era de todo el día y su temática muy variada. Algunos de ellos se centraron en la formación acerca del nuevo código de familia, puesto en vigor el 8 de abril de 2015, que beneficia a la mujer en muchos aspectos (patrimonio familiar, divorcio, pensión alimenticia tras el divorcio, regímenes matrimoniales,…); otros se enfocaron hacia la formación del comité de mujeres sobre la legalización de tierras (donde se reunieron las lideresas comunitarias para hablar de la organización y promoción del mismo), sobre la diferencia genérica del acceso a los recursos naturales y a la tierra, etc- Estos talleres permitían la reflexión y participación de las mujeres, capacitándolas para su empoderamiento dentro de la comunidad.

Como ya dije anteriormente, el eje principal del proyecto era la legalización de tierras para mujeres de tres municipios del departamento de Masaya. El proceso comenzaba cuando la mujer que deseaba legalizar su tierra depositaba 500 córdobas (moneda nicaragüense) para el fondo de legalización de tierras que permitía la ayuda a más mujeres.

Después de realizar el depósito, el proceso comenzaba con la cartografía del terreno por medio de un topógrafo y el posterior registro de la propiedad tras la aprobación de los planos en el catastro. La fundación asumía los gastos de los procesos legales, el abogado y el topógrafo pero no asumía los impuestos a pagar por las propietarias de la tierra. Para el pago de dichos impuestos ofrecía un crédito a las participantes que ascendía a los 3000 córdobas que podrían ir abonando durante los 8 meses posteriores.

El proyecto estaba destinado para ayudar a 150 mujeres pero por el momento, solo 50 mujeres habían entrado en el proceso. Dada la baja participación en el proyecto, se decidió realizar un estudio del por qué de la cuestión. Para ello se diseñó una encuesta a realizar por aquellas que eran conocedoras del proyecto y tenían tierras para legalizar pero no habían comenzado el proceso. Esto permitió deducir la importancia de la herencia oral en el campo nicaragüense y la poca tradición que existe de lucha de mujeres por la tierra y así, poder detectar aquí un campo de trabajo importante.

La realización de las encuestas me permitió estar en contacto con las comunidades constantemente y así, poder ver más de cerca la realidad del campo nicaragüense.

Estas prácticas permitieron ampliar tanto mi experiencia dentro del campo formal como realizar un intenso aprendizaje no formal. Por último, me gustaría poder expresar mi conformidad con la tutorización recibida por parte de Mundubat. Esta organización fue la encargada de la realización del convenio con la fundación Nakawé y la que permitió que yo tuviera la oportunidad de vivir esta experiencia. Mundubat es una organización no gubernamental de origen vasco que, en la actualidad, no posee proyectos de cooperación propios sino que se encarga de la financiación y promoción de proyectos de organizaciones locales.

⇨ Volver

Diego	This Life Cambodia	“Evaluating This Life Cambodia's Community Development Programs”

En primer lugar, las prácticas me han permitido tener experiencia laboral en el campo de la cooperación al desarrollo, algo que no es común en estudiantes de derecho o ciencia política, y que sin embargo es perfectamente acorde a mis estudios de cara al futuro y es desde luego una opción a tener en cuenta.

El mundo de la cooperación es especialmente gratificante y ejerce sin duda una labor de concienciación hacia determinados asuntos. Poder ver de primera mano la situación de un país de un país subdesarrollado y el impacto que la organización produce en las comunidades ejerce sin duda una labor de sensibilización.

(…) La entidad de acogida ha hecho una evaluación de mi trabajo al final de las prácticas (el informe del tutor de prácticas que exige la UAM). En general, creo que la percepción del trabajo que he desarrollado en la organización ha sido positivo, sobre todo teniendo en cuenta que los medios con los que trabaja la organización son muy limitados, y el trabajo desarrollado por un estudiante de prácticas puede ser muy útil para ellos. En cuanto a la población beneficiaria, no han podido valorar mi trabajo en particular, sino los programas de la ONG. En cualquier caso, la actitud de las comunidades beneficiarias hacia los programas de la organización ha sido muy positiva.

(…) Recomendaría que, si están interesados en el mundo de la cooperación (o creen que pueden llegar a estarlo), y quieren una experiencia diferente a la que significan las prácticas habituales, soliciten las prácticas. Las posibilidades que ofrece el programa son infinitas y para todo tipo de personas (ya que el propio estudiante puede buscar la ONG que quiera en cualquier país subdesarrollado o en vías de desarrollo que considere oportuno). Para hacer estas prácticas sólo necesitas (pocos) recursos económicos, y ganas de descubrir un lugar diferente y tratar de producir el mayor impacto posible.

A la hora de preparar las prácticas, recomiendo que se ponga especial atención a la hora de escoger la organización. Son muy comunes los casos en los que una persona está decidida a ir en un país en particular y termina eligiendo una ONG al azar. La elección de la organización me parece tan importante como el país que se elige, y es fundamental informarse bien del trabajo que realiza la misma. También recomiendo que se busque organizaciones que no cobren por la realización de las prácticas (he conocido personas que pagaban grandes cantidades de dinero por realizar un voluntariado en organizaciones que no funcionaban bien, y solían tener la sensación de que el dinero no se había utilizado bien). Además, el hecho de que cobren dinero por realizar un voluntariado suele implicar que se trate de un voluntariado genérico, y no de unas prácticas más especializadas y relacionadas con los estudios (que es precisamente lo que se busca con las prácticas de cooperación al desarrollo). Por lo tanto, también recomiendo aquellas organizaciones en las que diferencien entre voluntariado (que cualquier persona puede hacer, y por los que se suele cobrar una tasa) y prácticas profesionales.

⇨ Volver