



Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Primer informe cuatrimestral (Enero-Abril 2015)

Informe Académico – Financiero

Nombre del proyecto: Formación práctica y responsabilidad social a través del servicio social comunitario

Objetivo general: Fortalecer el programa de servicio social universitario promoviendo la formación integral y la responsabilidad social de los estudiantes

1. Avance de las metas comprometidas

Objetivo específico 1: Diseñar, implementar y evaluar un proyecto de servicio social comunitario que favorezca la formación integral de los estudiantes y la articulación de la universidad con la comunidad.

Meta 1: Formar 100 estudiantes en la elaboración de diagnósticos comunitarios **Porcentaje de avance 58%** para la identificación de problemáticas psicosociales

Enliste las principales acciones realizadas para el cumplimiento del avance de la meta:

- 1.- 1. Publicación de la convocatoria a las unidades académicas interesadas en colaborar en el proyecto.
- 2.- 2. Conformación de los equipos de prestadores de servicio social. Los equipos de trabajo se conformaron en las comunidades de Cuautla, Cuautlixco, Tlalnepantla, Tlayacapan, Totolapan, Chalcatzingo, Jonacatepec, Yecapixtla, Jantetelco, Amilcingo, Temoac, Quebrantadero, Axochiapan, Amayuca, Tlacotepec y Zacualpan de Amilpas.
- 3.- 3. Capacitación de los equipos de prestadores de servicio social.
- 4.- 4. Selección de las comunidades de trabajo del proyecto. Las comunidades son Cuautla, Cuautlixco, Tlalnepantla, Tlayacapan, Totolapan, Chalcatzingo, Jonacatepec, Yecapixtla, Jantetelco, Amilcingo, Temoac, Quebrantadero, Axochiapan, Amayuca, Tlacotepec y Zacualpan de Amilpas. Fueron seleccionadas luego de seleccionar a los estudiantes que prestan el servicio social.
- 5.- 5. Construcción de los instrumentos para el diagnóstico.



6.- 6. Realización del diagnóstico en las comunidades seleccionadas por el equipo de trabajo conformado.

Meta 2: Formar a los 100 estudiantes, que realizaron el diagnóstico, en el diseño e implementación de un programa de intervención comunitario **Porcentaje de avance 1%**

Enliste las principales acciones realizadas para el cumplimiento del avance de la meta:

1.- La meta se cumplirá en el siguiente trimestre conforme a lo programado

Meta 3: Evaluar los resultados e impacto de la experiencia tanto en los 100 estudiantes participantes como en las comunidades seleccionadas. **Porcentaje de avance 0%**

Enliste las principales acciones realizadas para el cumplimiento del avance de la meta:

1.- La meta se cumplirá en el siguiente trimestre conforme a lo programado

Porcentaje de recursos utilizados para el cumplimiento del objetivo **14.10 %**

Evidencias

Evidencia - 1	
---------------	--



2. Beneficios alcanzados

Población objetivo del proyecto	100
Número de estudiantes que han sido beneficiados hasta el momento	96
Porcentaje de la población atendida	96.00%

Enliste los beneficios alcanzados por el desarrollo del proyecto durante el periodo que se informa.

- 1.- 96 estudiantes participaron en el proyecto de manera informada prestando su servicio social por hasta 10 meses.
- 2.- 2. Se establecieron vínculos con 20 comunidades seleccionadas a través de igual número de brigadas que realizaron el diagnóstico

3. Desarrollo del proyecto

¿Cuáles fueron las acciones implementadas para difundir el proyecto aprobado a la institución por la ANUIES?

1. Se emitió una convocatoria extensa a las unidades académicas de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), con particular énfasis en aquellas que se encuentran en las sedes ubicadas en las diferentes regiones del estado. 2. Se realizó una entrevista en la radio universitaria para difundir los objetivos y los alcances del proyecto. 3. Se realizaron reuniones directas con estudiantes en los facultades y escuelas ubicadas en las comunidades de: Chamilpa, Xalostoc, Cuautla, Totolapan, Mazatepec, Puente de Ixtla y Jonacatepec.

¿Cuál es el plan de acción implementado para el desarrollo del proyecto? Describa.



capacitaciones, se conformaron las brigadas de trabajo, es decir, los equipos de prestadores que realizarían el diagnóstico en las comunidades seleccionadas para, posteriormente, ejecutar su intervención. En total, se conformaron 20 brigadas con el mismo número de comunidades diagnosticadas. Dado el tiempo con que se contó para la inmersión de los prestadores en la comunidad y para la realización del diagnóstico aunado al hecho de que estos jóvenes no cuentan con una formación especializada en el tema- fue necesario realizar un muestreo no probabilístico por conveniencia (también conocido como intencional, accidental o por oportunidad) para la selección de las comunidades, es decir, se optó por emplear muestras de individuos a los que cada brigada tuvo fácil acceso sin haber sido seleccionados al azar pero siempre y cuando cumplieran con los requisitos de la población objeto de estudio (Daniel, W. Bioestadística. Base para el análisis de las ciencias de la salud. Limusa Wiley. Georgia State University. 2009: 151-152). Lo anterior también permitió cumplir con los objetivos del proyecto tomando en cuenta los recursos disponibles, además que fue una estrategia para aumentar la probabilidad de permanencia y disponibilidad de los sujetos tanto para el momento de la intervención como para su posterior localización al momento de la evaluación. Con el fin de contar con un comparativo, se optó por formar un grupo experimental y un grupo control por brigada. Cada brigada se encargó de gestionar los espacios y poblaciones de trabajo con apoyo de los responsables del proyecto, quienes les proporcionaron los oficios que en cada caso, les fueron solicitados. A continuación, se muestran los datos de cada brigada y las comunidades donde llevaron a cabo el diagnóstico. Se realizó un diagnóstico de las comunidades seleccionadas, utilizando un instrumento que se aplicó a los prestadores de servicio social, a los grupos experimentales y de control, en las comunidades seleccionadas. Con base a los recursos disponibles para llevar a cabo el diagnóstico y considerando el tiempo para la ejecución (tanto del diagnóstico como del proyecto en su totalidad), se optó por realizar un estudio de tipo cuali-cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional –puesto que no sería posible dar seguimiento a la intervención-, con grupo experimental y control. *) Metodología cualitativa: se emplearon técnicas de observación, diario de campo, un grupo de consenso y preguntas abiertas sobre percepción de la dinámica familiar y de conocimientos sobre violencia familiar (incluidas en el cuestionario). *) Metodología cuantitativa: se aplicó un cuestionario para indagar datos sociodemográficos y conocimientos sobre resolución de conflictos. *) Metodología cuali-cuantitativa: se aplicaron listados libres (incluidos en el cuestionario) para indagar el consenso cultural del grupo respecto a las causas, manifestaciones y consecuencias de la violencia intrafamiliar, así como acciones preventivas y utilidad del conflicto. Los listados libres recogen opiniones de forma individual para luego conjuntarlas (mediante el cálculo del índice de relevancia de Smith) y así, conocer el consenso cultural de un grupo; por ello, aunque se aplican de forma individual, los resultados en conjunto se expresan a manera de “consenso grupal”, “acuerdo cultural” o “dominio cultural”. Esta técnica se basa en la relación entre el orden de ocurrencia de las repuestas y la frecuencia de las mismas. Para el procesamiento de todo el instrumento en conjunto se elaboraron matrices en Excel y para el cálculo del índice de Smith se empleó el programa Visual Anthropac4.98 (en los casos en que una respuesta no se presentara en una de las ocasiones se asumió un índice de relevancia de Smith de cero). El instrumento se propuso para recoger información sociodemográfica, sobre la dinámica familiar, respecto de los mecanismos de resolución de conflictos en la familia, conocimiento sobre violencia, consenso cultural sobre la violencia familiar. Acción 1.1.3. Análisis y resultados del diagnóstico A continuación, se presenta un breve resumen de cómo se llevó a cabo cada



paso para esta acción: ¿Captura de datos Para el caso de la información obtenida por medio del cuestionario, se elaboró una matriz de Excel® dividida en 5 pestañas (una para cada rubro del cuestionario). Se vaciaron los datos obtenidos separando la información del grupo experimental de la del grupo control. En el último rubro (consenso cultural sobre la violencia intrafamiliar), además del vaciado, se categorizaron las respuestas de los encuestados. Con el fin de tener homogeneidad en las categorías y poder hacer comparaciones entre grupos, las categorías se definieron a priori y todas las brigadas emplearon las mismas. ¿Capacitación para el procesamiento y el análisis Para los primeros cuatro rubros del cuestionario, se elaboraron gráficos descriptivos, pero para el caso del rubro de consenso cultural sobre la violencia intrafamiliar, se calcularon índices de relevancia de Smith. Para ello, se capacitó a los prestadores de servicio sobre cómo categorizar las respuestas de los encuestados en la matriz de Excel®, cómo transcribirlas en archivos de block de notas y, cómo emplear éstos haciendo uso del programa Visual Anthropac4.98. Para el vaciado de los resultados, se elaboraron tablas comparativas entre ambos grupos donde sólo se reportaron los índices de relevancia de Smith iguales o mayores a 0.2. ¿Elaboración de informe Una vez analizada la información, cada brigada elaboró un informe ejecutivo con los resultados de su diagnóstico, incluyendo la investigación en fuentes secundarias y los resultados del grupo de consenso realizado con el grupo experimental. Dicho informe contuvo los siguientes apartados: Datos de la brigada Datos del escenario donde se realizó el diagnóstico Justificación Marco conceptual Metodología Resultados del diagnóstico Inserción dentro de la comunidad Investigación en fuentes secundarias Investigación en fuentes primarias Datos sociodemográficos Dinámica familiar Resolución de conflictos Conocimiento sobre violencia Consenso cultural sobre la violencia intrafamiliar Resultados del grupo de consenso Resultados principales Limitaciones Consideraciones generales para el diseño de la intervención Resultados: Diagnóstico comunitario por grupo experimental y control. Diagnóstico realizado a los prestadores de servicio social en la formación. Acción 1.2.1. Diseño del programa de intervención a partir de los resultados del diagnóstico. A partir de los resultados del diagnóstico, se iniciaron las primeras actividades para el diseño del programa de intervención, para ello se solicitaron materiales de papelería necesarios. A partir del diagnóstico y la programación del inicio de las actividades de intervención, se busca contar con los insumos necesarios para proveer a los alumnos de realizar esta actividad en los grupos a intervenir. Además, se imprimieron los documentos que se requieren en el diseño de los talleres de intervención, cartas descriptivas, así como los documentos para el desarrollo de las actividades en los mismos.