

Evaluación participativa del Grupo Motor de Aiara Lagunkoia

Participatory Evaluation by the Steering Group Aiara Lagunkoia

Mikel Aiartzaguena Agirrebeitia. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Luyando, Ayala. Álava, Comunidad Autónoma Vasca. OSI Barrualde-Galdakao, Bizkaia. (España) ORCID: 0009-0002-5918-0897

Marta Jiménez Carrillo. Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico (Opik). Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria (IDIAP Jordi Gol). Institut Català de salut (ICS) (España). ORCID: 0000-0003-1381-3919



Para contactar:

Mikel Aiartzaguena
aiartza97@gmail.com

Editor/a responsable:
Javier Júdez Gutiérrez

RESUMEN

Introducción. El buen funcionamiento de los grupos motores, impulsores de la participación ciudadana precisa atender cinco variables^{1,2}: la diversidad, la autonomía, las relaciones internas, las relaciones externas y los cuidados del estado afectivo del grupo. La percepción de que el grupo motor (GM) de Aiara Lagunkoia vivía una situación de estancamiento motivó la realización de este estudio.

Objetivo. Evaluar de manera participativa la percepción de los miembros del GM de Aiara Lagunkoia sobre el estado de las cinco variables mencionadas, identificando áreas de mejora.

Metodología. Estudio mixto, cualitativo y cuantitativo, que analiza la percepción del grupo sobre las variables mencionadas mediante un cuestionario y en un grupo de discusión.

Resultados.

- Diversidad: la población migrante y algunos concejos del valle no están bien representados.
- Autonomía: la metodología participativa es satisfactoria. Sin embargo, 3-4 personas responden negativamente a la existencia de expectativas, objetivos y hoja de ruta comunes.
- Relaciones internas: las reuniones son fuente de motivación.
- Relaciones externas: no existe consenso sobre la intención del grupo de trabajar con las distintas organizaciones. Perciben falta de apoyo del ayuntamiento.
- Cuidados del grupo: desmotivación relacionada con la percepción de estancamiento, la falta de implicación del ayuntamiento, etc. No obstante, la mayoría volvería a involucrarse en un proyecto similar.

Conclusiones. Se han identificado áreas de mejora como ampliar la diversidad del grupo, mejorar la difusión de la información y valorar los cuidados

del grupo. Genera la hipótesis de que el estado afectivo puede ser un indicador del funcionamiento del grupo motor.

Palabras clave: participación comunitaria, organización municipal, estudio de evaluación, dinámica de grupo.

ABSTRACT

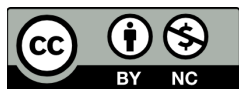
Introduction. *The proper functioning of steering groups, which drive citizen participation, requires attention to five variables^{1,2}: diversity, autonomy, internal relations, external relations, and the care of the group's emotional state. The perception that the steering group of Aiara Lagunkoia was experiencing a period of stagnation prompted this study.*

Objective. *To conduct a participatory assessment of the perceptions of the members of the Aiara Lagunkoia steering group regarding the state of the five previously mentioned variables, identifying areas for improvement.*

Methodology. *A mixed-methods study, both qualitative and quantitative, using a questionnaire and a focus group to analyze the group's perception of the mentioned variables.*

Results.

- Diversity: the migrant population and some municipalities in the valley are not well represented.
- Autonomy: the participatory methodology is satisfactory. However, 3-4 individuals respond negatively regarding the existence of common expectations, goals, and a roadmap.
- Internal relations: the meetings are a source of motivation.
- External relations: there is no consensus on the group's intention to collaborate with different organizations. They perceive a lack of support from the town hall.



El contenido de Comunidad está sujeto a las condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional

• *Group care: disillusionment related to the perception of stagnation, and the lack of involvement from the town hall. However, the majority would become involved in a similar project again.*

Conclusions. *Areas for improvement have been identified, such as expanding the group's diversity, improving the dissemination of information, and valuing the care of the group. It generates the hypothesis that the emotional state could be an indicator of the steering group's functioning.*

Keywords. *community participation, municipal organization, evaluation study, group dynamics.*

INTRODUCCIÓN

La acción comunitaria (AC) se considera un pilar clave de la Atención Primaria y se define como aquella «actividad de intervención y participación que se realiza con grupos que presentan necesidades comunes y que está dirigida a promover la salud»³. La AC se basa por lo tanto en la participación comunitaria (PC), que se define como el proceso mediante el cual diferentes agentes de la comunidad se involucran en el análisis, diseño, puesta en marcha y evaluación de procesos comunitarios que respondan a sus necesidades de salud, convirtiéndose en elementos esenciales para mejorar la salud y el bienestar de las personas, así como para reducir las desigualdades en salud⁴.

Euskadi Lagunkoia, basada en la iniciativa Age-friendly Environments Programme de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ y promovida por el Gobierno Vasco, tiene como objetivo principal incentivar la amigabilidad de los municipios de Euskadi con las personas mayores. Para ello busca promover la participación ciudadana y reorganizar las estructuras y servicios de los barrios y entornos para hacerlos más accesibles y adaptados a las diferentes necesidades y capacidades⁶. En octubre de 2022, el Municipio de Ayala, situado en el noroeste de la provincia de Álava, y con una población de 2.905 habitantes, decidió por iniciativa de sus responsables institucionales adherirse al programa de Euskadi Lagunkoia, dando comienzo así al proyecto de Aiara Lagunkoia.

Ayala está constituida por un municipio y 23 concejos. Los concejos son entidades de ámbito territorial inferior al municipio que se gobiernan en base a una junta administrativa. La mayoría de los habitantes de Ayala se concentran en 7 de los 23 concejos, haciendo de la dispersión geográfica una de sus principales características.

Para comenzar con el proyecto, el ayuntamiento convocó una presentación abierta. Tras esa primera

presentación, se creó el Grupo Motor (GM) de Aiara Lagunkoia en el que 14 personas han participado, con más o menos continuidad, durante el período de octubre de 2022 a junio de 2024. Entre esas 14 personas había vecinas y vecinos de los diferentes concejos de Ayala, personal sociosanitario, responsables institucionales y un coordinador, este último contratado por el ayuntamiento para ocuparse de la dinamización y coordinación del grupo.

Un GM guía e impulsa los procesos participativos de acción comunitaria, siendo por lo tanto indispensable que se constituya y funcione de una manera adecuada^{2,7}. Los GM deben generar entusiasmo para trabajar participativamente problemas cotidianos y orientar sus intervenciones a promover la inclusión de la mayor parte de los sectores de la población⁸, convirtiendo la presencia de todas las sensibilidades en una de sus señas de identidad. Este requisito genera conflictos y visiones contrapuestas entre los diferentes participantes (técnicos y técnicas y profesionales, asociaciones, grupos y personas no asociadas, administraciones, personas expertas, etc.). Por ello, una buena parte del planteamiento metodológico de los GM se basa en implementar un modelo de trabajo que permita la colaboración entre gente diversa en torno a un proyecto compartido. Esto significa que es necesario acordar y consensuar los objetivos, la manera de tomar las decisiones, la metodología de trabajo, los métodos de evaluación, etc.

A comienzos de 2023, el GM de Aiara Lagunkoia, siguiendo la guía metodológica propuesta por el Gobierno vasco⁹, comenzó a realizar un diagnóstico de amigabilidad del municipio de Ayala. La idea principal era empezar y acabar con la fase de diagnóstico durante el primer semestre de 2023, pero por diferentes razones (dificultades para la difusión del cuestionario, dificultades para hacer llegar el cuestionario a los diferentes puntos de interés, etc.) la fase de diagnóstico se vio ralentizada y el proceso se retrasó más de 1 año.

Es conocida la importancia de que en los GM se genere un ambiente grupal positivo⁷, por lo que evaluar el clima grupal se convierte en un buen indicador del éxito en su funcionamiento. En el segundo trimestre de 2024, los participantes del GM expresaron sentimientos de estancamiento y desánimo en sus reuniones de grupo.

Con el objetivo de encontrar las razones de este estado de ánimo y reflexionar sobre las posibles soluciones, se decidió hacer este estudio, consistente en la evaluación participativa de las variables clave para que una experiencia comunitaria sea exitosa (tabla 1). Para la selección de las variables a estudio, nos hemos basado en la Guía para una participación generadora de bienestar y sa-

lud¹, que organiza las variables en tres apartados: diversidad, autonomía y participación y relaciones. Con el objetivo de clarificarlas, se ha dividido la última variable en dos: relaciones internas, por un lado, y las externas y la difusión de la información, por el otro; y a su vez se ha incluido el tema de los cuidados como un punto explícito. Se le ha dado especial importancia a este último tema porque es conocido que, en las experiencias participativas, especialmente en las más exitosas y consolidadas, los esfuerzos del GM no solo se dirigieron al cumplimiento de la tarea común, sino que también atendieron a los aspectos lúdicos².

OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar de manera participativa la percepción de los miembros del GM Aiara Lagunkoia sobre el grado de desarrollo de las variables clave para el éxito de un GM e identificar áreas de mejora.

Objetivos específicos

- Describir las características de los miembros que participan en el GM.
- Evaluar la percepción del GM sobre el grado de diversidad conseguido, evaluando para ello la representación actual, la intencionalidad del grupo para generar un grupo inclusivo y las barreras para conseguir una adecuada representación.
- Explorar la percepción de los miembros del GM en torno a la autonomía del grupo, evaluando el grado de participación y de asistencia, y el grado de consenso, tanto de las expectativas, objetivos y tareas consensuadas como de las vías de comunicación y normativa interna.
- Analizar las relaciones internas del grupo, examinando su percepción sobre la existencia de roles, alianzas y relaciones de poder, y sobre la autoexclusión o el abandono del grupo.
- Conocer la percepción del GM sobre las relaciones externas del grupo y las vías de difusión de sus propuestas a la ciudadanía.

Tabla 1. Variables clave para el éxito de un grupo participativo

<p>1. Grupo motor diverso e inclusivo Es necesario garantizar la diversidad de la comunidad local en la conformación de los grupos participativos y en la toma de decisiones, además de tener en cuenta que el proceso participativo no acaba en estos grupos y que se deberá abrir a más espacios, colectivos, redes y actores. Se debe intentar representar toda la diversidad del territorio geográfico que corresponda, buscando la participación de todos los colectivos sociales, especialmente, la de aquellos con mayor riesgo de tener peores indicadores de salud Para ello hace falta evaluar la representación de la diversidad, el trabajo realizado, la intencionalidad de buscar esa representatividad y las barreras para lograrlo</p>
<p>2. Generar un grupo autónomo Durante el proceso, el funcionamiento de los grupos participativos ha de favorecer la autonomía de la comunidad y su capacidad de autogestión y organización. Si la salud depende de las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, son las personas que viven en un determinado territorio quienes conocen sus preferencias y necesidades. Por ello es imperativo poner en valor todos aquellos hechos, acontecimientos o acciones que elevan el grado de autonomía de la comunidad y aquello que refuerza la creatividad y la capacidad de autogestión de esta Se trata de cerciorarse de consensuar y de que sean conocidos y comunes los objetivos y expectativas de cara al proceso, la hoja de ruta, el modelo de trabajo, la normativa y las vías de comunicación interna</p>
<p>3. Relaciones internas y participación de los integrantes El grupo participativo debe generar condiciones que favorezcan unas relaciones de empatía y confianza. Para reforzar los vínculos y la cohesión social, es importante asegurar las condiciones de comunicación y escucha, negociación y acuerdo, y de estímulo a la colaboración para que participen, y no se autoexcluyan ni abandonen, las personas que pueden aportar al proceso participativo Es necesario analizar las reuniones y los diferentes espacios de encuentro en cuanto a la asistencia, el grado de participación, las alianzas, los roles, las relaciones de poder y las razones para la autoexclusión y abandono del grupo</p>
<p>4. Relaciones externas del grupo y difusión de la información El grupo motor es el impulsor de la participación ciudadana, y debe ser capaz de difundir el conocimiento que está generando y ponerlo al servicio de la ciudadanía. Debe estipular las vías de comunicación con las diferentes personas, colectivos, redes y actores Se debe analizar la red de comunicación y difusión establecida para la relación con la población, con los diferentes agentes de la comunidad y con las instituciones</p>
<p>5. Cuidados Para que un proceso participativo sea exitoso, necesita prestar atención al cuidado de las personas y del grupo en su conjunto. Para ello ha de atender las manifestaciones de motivación/desmotivación, ilusión/frustración y afecto/desafecto, etc., prestándoles espacio y tiempo y realizando un diagnóstico precoz de las causas del estado motivacional y afectivo Se analizan el estado motivacional y afectivo, la relación de esas emociones con elementos del grupo y del proceso, los espacios existentes para trabajarlos (lúdicos...) y el espacio que ha ocupado la evaluación</p>

- Explorar los cuidados del GM, analizando su percepción del estado emocional y motivacional de los miembros del GM, así como el papel que ha tenido la evaluación del GM hasta el momento actual.
- Identificar las posibles áreas de mejora.

MÉTODOS

El estudio se ha diseñado bajo un enfoque socio-constructivista, lo que implica aceptar que existen múltiples realidades que son contextuales y que se conforman bajo unos valores sociales, políticos y culturales.

Se llevó a cabo un estudio mixto, predominantemente cualitativo. La metodología de evaluación ha consistido en la EP (evaluación participativa), en la que los participantes del GM han respondido a un cuestionario (con preguntas con respuestas abiertas y respuestas cerradas) y han participado en un grupo de discusión.

Las metodologías participativas de evaluación tienen el propósito de conseguir la activación de los protagonistas en la acción evaluada: promover acciones en los sujetos y no sólo entender sus opiniones. Incluyen el instrumental del análisis cualitativo, pero le suman procedimientos que tienen una funcionalidad más política y que tienen que ver con el control y la apropiación del proceso y de los resultados de evaluación por parte de los participantes en la evaluación, sin dejarlo todo solamente en manos de los técnicos o responsables políticos^{10,11}.

En cuanto al análisis, por un lado, se hizo un análisis temático de las respuestas abiertas del cuestionario y una medición cuantitativa de las respuestas cerradas, y por otro lado, se llevó a cabo un análisis temático del grupo de discusión. El trabajo de campo se realizó entre mayo y septiembre de 2024 en el valle de Ayala (**figura 1**).

Métodos y técnicas de producción de datos: la evaluación participativa

Fuentes de información

La unidad de análisis fueron los miembros del GM de Aiara Lagunkoia. El muestreo fue de tipo intencional, invitando a participar a las personas que hubieran formado parte alguna vez del GM, es decir, a 14 personas.

Herramientas para la producción de la información: cuestionario en línea y grupo de discusión

Se analizan las cinco variables clave para que el proceso de trabajo de un GM sea exitoso (**tabla 1**).

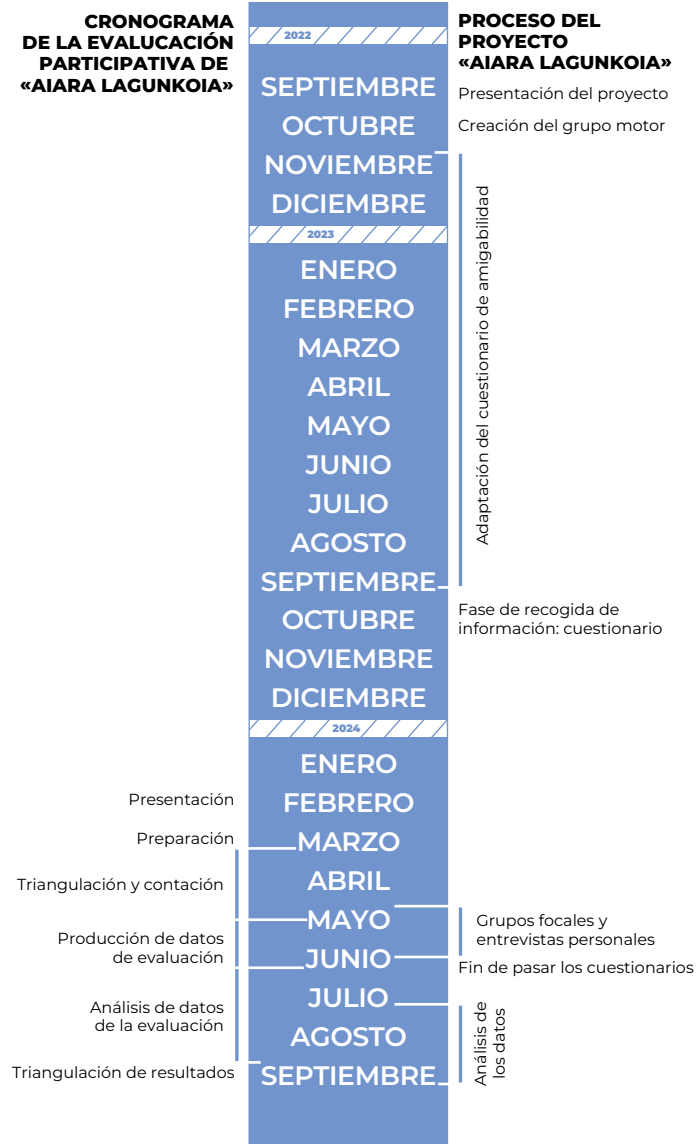
La producción de la información constó de un cuestionario y un grupo de discusión.

El cuestionario en línea fue generado de manera primaria por el autor. Para desarrollar las preguntas, se utilizaron múltiples guías¹²⁻¹⁵. Para los criterios de calidad de las preguntas, se siguió un *checklist* de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional¹⁶ y, pese a que el cuestionario no pasó un pilotaje, decisión tomada porque el número de participantes final esperado ya era limitado (máximo 14 personas), se llevó a cabo una triangulación con una socióloga experta en estudios cualitativos y miembro del grupo de investigación OPIK de la Universidad Pública Vasca.

El cuestionario constaba de cuatro bloques principales:

- Primer bloque: se realizaba una breve explicación y justificación del proceso de evaluación.
- Segundo bloque: se preguntaba a los miembros sobre sus características sociodemográficas.
- Tercer bloque: se preguntaba sobre la autoevaluación individual, prestando atención a:
 - Las expectativas en cuanto al proceso de Aiara Lagunkoia y en cuanto al proceso de evaluación.
 - La asistencia a las reuniones.
 - El grado de participación en las reuniones.
 - El estado afectivo y la motivación en cuanto al proyecto.
- Cuarto bloque: se preguntaba sobre la evaluación que cada miembro hacía del GM, estructurando las preguntas en los tres apartados que señala la *Guía para una participación generadora de salud*¹:
 - La diversidad: se preguntó acerca de la percepción sobre el trabajo realizado para representar la diversidad, sobre la situación de la representabilidad en aquel momento, sobre las barreras y facilitadores para la participación de la comunidad y sobre la intencionalidad de trabajar con redes y organizaciones comunitarias y de que estas sean parte del GM.
 - La autonomía: se preguntó acerca de la percepción sobre la existencia de un objetivo común y conocido, sobre la existencia de una hoja de ruta común y conocida y sobre la existencia de un modelo de trabajo común.
 - La participación y las relaciones: se preguntó acerca de la percepción sobre el seguimiento realizado a las personas que han participado en el GM y de los motivos de abandono, si los hubiera, sobre la constancia de la participación de los miembros en el GM, sobre las alianzas y las relaciones de

Figura 1. Cronogramas de la Evaluación Participativa de Aiara Lagunkoia y del Proyecto de Aiara Lagunkoia



poder entre los miembros del GM, sobre las herramientas y esfuerzos para mejorar la relación entre los integrantes del grupo y sobre la portavocía del grupo.

En segundo lugar, el 26 de junio de 2024 se reunió el grupo de discusión semidirigido, donde el autor de la investigación dinamizó el encuentro y recogió el acta. La metodología consistió en ir enseñando los resultados obtenidos de los cuestionarios en línea, con la ayuda de unas preguntas facilitadoras, para así triangular y afinar los resultados.

Recopilación y análisis de datos

Las respuestas del cuestionario en línea se analizaron en una tabla de Excel. Las respuestas a las

preguntas cerradas se analizaron de manera cuantitativa, mientras que las respuestas a preguntas abiertas se hicieron mediante el análisis temático, de manera análoga al análisis del grupo de discusión, que se explica más adelante.

La discusión grupal no se grabó y tampoco se solicitó ayuda de una investigadora externa o un investigador externo para esta tarea. Ambas decisiones se justifican por la búsqueda del entorno más realista posible y la generación de las mínimas interferencias externas, y por los insuficientes recursos al alcance del investigador para hacer el análisis de toda una transcripción completa. En su defecto, se recogió el acta de manera meticulosa, plasmando en ella las conclusiones generales y las intervenciones más características de manera literal.

La información se analizó mediante análisis temático desde el marco de los determinantes sociales de la salud. Para ello, primero el autor se familiarizó con los textos, codificó y agrupó los temas iniciales, buscó conexiones entre los temas, corroboró y revaloró los temas iniciales para denominar los temas definitivos, utilizó técnicas de triangulación con las personas participantes para mejorar la validez de los resultados y, por último, redactó el informe definitivo, que fue validado y aceptado por todas las personas miembros del GM.

Aspectos formales

Consentimiento informado

Se ha recogido el consentimiento informado previo a los cuestionarios en línea de todas las personas participantes.

Comité de ética

No precisa ser presentado a un comité de ética al tratarse de una evaluación participativa de un GM cuyo trabajo es transparente y público en todo momento.

RESULTADOS

De las 14 personas invitadas, fueron 12 las que respondieron el cuestionario. En la **tabla 2** se recoge el listado de quienes participaron en la evaluación participativa.

Características de los participantes del grupo motor

La mayor proporción de participantes tiene más de 65 años (k = 5; 41,7%) (k: número de personas), son mujeres (k = 9; 75%) y residentes en Llanteno (k = 6; 50%). El 100% es nacido en la Comunidad Autónoma Vasca.

El 50% (k = 6) ha cursado estudios universitarios; el 16,7% (k = 2), estudios de formación profesional; el 16,7%, estudios secundarios, y el 16,7%, estudios primarios. En cuanto a la ocupación, 4 personas están jubiladas (33,3%); 3 personas (25%) trabajan en el ámbito de la salud; 1 persona es informática; 1 persona es ama de casa; 1 persona trabaja en el ámbito de la educación; 1 es trabajadora y educadora social, y 1 persona está en paro.

Entre las razones expuestas en el cuestionario para su participación en el GM, destacan tres ideas principales:

1. La importancia de realizar una presentación pública del proyecto por una persona referente: V1 (vecino/a): «Acudí a la charla inicial de

presentación», V4: «Tras una reunión con Unai»...

2. La importancia de invitar a asociaciones y organizaciones de interés: V3: «Fue iniciativa del grupo de mujeres», V2: «Yo, como miembro de la única asociación de jubilados de Ayala». Hay que destacar que, de las 12 personas que han respondido, 9 pertenecen a alguna organización social.
3. La importancia de buscar la máxima participación posible.

DIVERSIDAD

Se analiza la percepción de las/los miembros del GM sobre los factores que influyen en la diversidad del grupo (**tabla 3**).

Los/las miembros del GM refieren que la representación de las mujeres y de las personas >65 años es adecuada; por el contrario, exponen que no gozan de buena representación la población migrante (100%) y las personas de los diferentes concejos del valle de Ayala (75%).

Se cree que se hizo un adecuado análisis de la diversidad del municipio de Ayala y que las únicas barreras descritas para la participación son el municipio o concejo de residencia y el grupo de edad al que se pertenece.

V1: «Por mucho que aquí parezca que todos los concejos son pequeños y similares, las realidades son muy distintas. ¡Hay concejos que no tienen ni aceras!».

Hay consenso en que no ha existido intencionalidad de continuar invitando a más personas o asociaciones que representen la diversidad del valle más allá de la primera reunión y en la necesidad de hacer un nuevo mapeo más intensivo, que incluya a más personas.

Autonomía

Se analiza la percepción del GM sobre los factores y dinámicas que favorecen la autogestión del grupo y el empoderamiento individual y colectivo (**tabla 3**).

En el GM de Aiara Lagunkoia, el 58,4% (k = 7) cree que la hoja de ruta no es conocida.

Los resultados muestran que la metodología participativa (lenguaje común, actas de las reuniones, preparación de talleres y encuentros, comunicación interna, dinamización y reparto de tareas) es y se percibe de manera adecuada por la mayoría de los participantes. Pero es importante destacar que existen 3-4 personas que responden negativamente a estas cuestiones, lo que refleja que se están quedando fuera de la dinámica grupal.

Tabla 2. Resumen de la percepción de los miembros del grupo motor sobre las variables relacionadas con la diversidad y la autonomía de un grupo participativo

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DIVERSIDAD DEL GRUPO		
	PERCEPCIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO MOTOR	
	DATOS CUANTITATIVOS DEL CUESTIONARIO	DATOS CUALITATIVOS DEL CUESTIONARIO Y DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ESTADO ACTUAL	<p>Están adecuadamente representados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mujeres: (12/12) Personas mayores: (11/12) <p>No están adecuadamente representados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Población migrante (100%) Los diferentes pueblos del valle de Ayala (75%) Las diferentes etnias y culturas presentes en Ayala (83,3%) <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 50% piensa que las personas y organizaciones que representan la diversidad del municipio de Ayala participan en el grupo motor No existe un sesgo de participación por factores socioeconómicos y educativos (58,3%; k = 7) 	<ul style="list-style-type: none"> «La voz» de las mujeres es proporcional a su participación cuantitativa: 12/12 9/12 creen que la participación de las diferentes etnias y culturas sería una virtud en este proceso concreto Sobre el nivel educativo y socioeconómico, cabe destacar que la proporción de participantes con estudios superiores es mucho mayor en el grupo motor que en la población general de Ayala
TRABAJO REALIZADO	<ul style="list-style-type: none"> Se cree que se hizo un adecuado análisis de la diversidad del municipio de Ayala (75%) Ninguna persona piensa que se recoge y documenta de manera pública la colaboración con las diferentes organizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Los que dijeron que no fueron el coordinador, el médico y una vecina con experiencia asociativa Más allá de la primera reunión, no ha existido intencionalidad de continuar invitando a más personas o asociaciones que representen la diversidad del valle (8/12)
BARRERAS	<p>Las dos únicas barreras identificadas fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> El pueblo de residencia (7/12) El grupo de edad (7/12) Ni la etnia, ni el lugar de nacimiento, ni el género, ni el nivel educativo ni socioeconómico son considerados como potenciales barreras El horario de las reuniones emerge como una barrera con relación a las diferentes necesidades de los perfiles participantes: ciudadanía, médico, institución, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> VI: «Por mucho que aquí parezca que todos los pueblos son pequeños y similares, las realidades son muy distintas. ¡Hay pueblos que no tienen ni aceras!» Surgió la idea de crear un grupo focal de los pueblos más pequeños y la de acudir a la junta administrativa
INTENCIONALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> El 50% opina que no existe en la actualidad intención de trabajar con diferentes redes y organizaciones comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> Consenso en la necesidad de un nuevo mapeo más intensivo, que incluya a más personas y asociaciones Algunas ideas concretas que surgieron: <ul style="list-style-type: none"> Generar un grupo sociosanitario Generar un grupo focal de los pueblos más pequeños Acudir a la junta administrativa dónde se juntan todos los pueblos del municipio
FACTORES Y DINÁMICAS RELACIONADAS CON LA AUTONOMÍA DEL GRUPO		
	PERCEPCIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO MOTOR	
	DATOS CUANTITATIVOS DEL CUESTIONARIO	DATOS CUALITATIVOS DEL CUESTIONARIO Y DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
EXPECTATIVAS Y OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> 8 personas (66,7%) piensan que las expectativas son similares dentro del grupo motor, y el 50% (k = 6), que los objetivos principales son conocidos 	<p>Pese a la discordancia en las respuestas de tipo «sí o no» en el cuestionario, en las respuestas abiertas todas las personas apuntan a objetivos y expectativas similares</p>
HOJA DE RUTA	<ul style="list-style-type: none"> El 58,4% (k = 7) cree que la hoja de ruta no es conocida 	
LENGUAJE COMÚN	<ul style="list-style-type: none"> 11 personas (91%) piensan que existe un lenguaje común y que es conocido 	<ul style="list-style-type: none"> Estos datos sugieren que la metodología participativa es y se percibe de manera adecuada Las reuniones son percibidas como fuente de motivación: AYI: «Las reuniones del grupo son interesantes y otro punto más de encuentro» Son las mismas 3-4 personas las que responden negativamente a estas cuestiones, pudiendo reflejar que se están quedando fuera de la dinámica grupal
ACTAS DE LAS REUNIONES	<ul style="list-style-type: none"> 9 personas (75%) piensan que se recogen las actas y se hacen llegar a todos los participantes (k = 9) 	
ENCUENTROS, SESIONES, TALLERES PRESENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> 8 personas (66,7%) piensan que los encuentros, sesiones y talleres se han planificado 	
COMUNICACIÓN INTERNA	<ul style="list-style-type: none"> 7 personas (58,3%) piensan que existen vías de comunicación interna y que estas son conocidas por todos los miembros del grupo 	
DINAMIZADOR	<ul style="list-style-type: none"> El 100% piensa que existe un papel formal de dinamizador, y que esta persona es siempre la misma 	
REPARTO DE TAREAS	<ul style="list-style-type: none"> 10 personas (83,3%) piensan que el reparto de tareas es equitativo (k = 10) 	<p>El coordinador, que es quien más tareas realiza según todos los miembros del grupo motor, opina que no</p>

Tabla 3. Discusión entre vecinas/vecinos y el médico sobre el horario de las reuniones, que necesariamente tienen que ser por la tarde

M1: «Hay que tener en cuenta que a nosotros esto no nos cuenta como horario laboral. Entonces, pues las reuniones sí, hay que ponerlas por la tarde [...], pero, claro..., eso hace que aquí falte gente que es importante que esté, que nosotras no podamos venir siempre».
V1: «Nosotras también para participar en este tipo de procesos comunitarios tenemos que quedarnos más allá de nuestra jornada laboral o de nuestros quehaceres».
V2: «¿Ves lo que te digo? No hay un interés real de ayudar [...], porque si no se realiza en el horario laboral ya ponemos pegas para implicarnos [...]. No existe voluntad de hacer estas cosas sin que sean remuneradas».
M1: «La cosa es que, si hacemos las cosas así, podemos caer en el voluntarismo [...], y este proceso comunitario necesita mucho de voluntarismo, pero también de una implicación real de las instituciones públicas [...]. Nosotros aquí no cumplimos el papel de ser sociedad civil, sino de ser técnicos de salud [...]. Cuando vamos a nuestro entorno vital, es otra cosa [...], pero si queremos que Osakidetza y las instituciones públicas se impliquen de verdad, no podemos querer que “Roberto” se implique, sino que el médico de Luyando lo haga. Para eso, Osakidetza tiene que valorar este trabajo como el trabajo que todos los médicos deberían hacer».
V3: «Ya, pero entonces ¿qué? ¿Hasta que Osakidetza no os cambie la jornada laboral (RI) aquí no se va a implicar nadie?».
TS: «Claro, a mí esto me cuenta como horas de trabajo [...], porque al final es algo que tengo que hacer para hacer bien mi trabajo».

M: médico; TS: trabajadora social; V: vecino/vecina.

Relaciones internas y participación de los integrantes

La percepción del grado de asistencia a las reuniones es alta o muy alta, y ninguna persona muestra necesidad de hablar más. Dos personas refirieron como barrera para su participación el hecho de que la reunión no se prepare de manera adecuada previamente.

Relaciones internas: la mayoría de las personas creen que se ponen herramientas para mejorar las relaciones entre las personas que integran el grupo.

Roles: se reconoció la excesiva dependencia del grupo respecto al coordinador, pero refieren que esto no genera problemas, y lo relacionan con sus conocimientos técnicos y metodológicos. V1: «Incluso para reunirnos hace falta que él ponga la fecha». M1 (médico/a): «Es cierto que el grupo es muy dependiente de Unai. Pero él metodológicamente es muy potente. Entonces, en parte está bien que sea así».

Expresiones como esta de V2: «Igual con vosotros tirando un poco del carro..., pero nosotras somos vecinas y vecinas, ¿sabes?, que estamos aquí sin cobrar nada..., y ya estamos un poco cansadas», y la delegación de muchísimas actividades en el dinamizador sugieren que se entiende el grupo como un espacio estático en el que cada cual tiene su tarea y función.

Por otro lado, es compartida la idea de que las/los profesionales de la sanidad tienen un rol importante para darle credibilidad al proceso, pero que existe una tensión a la hora de medir su implicación.

Alianzas y relaciones de poder: asumen la existencia de alianzas entre los diferentes miembros

del grupo, y lo viven como algo positivo. La mayoría piensa que no hay relaciones de poder.

Autoexclusión o abandono del grupo: la mitad piensa que existe un abandono y autoexclusión del proceso en relación con la falta de interés, la incompatibilidad de horarios con la vida personal/laboral, que el proceso no responde a las expectativas y la falta de conocimiento o información.

Los/las miembros del GM refieren que las personas que han dejado el grupo estarían dispuestas a ayudar en el futuro y que habría que seguir contando con ellas.

Relaciones externas y difusión de la información

Ninguna persona piensa que se recoge y documenta de manera pública la colaboración con las diferentes organizaciones. El 50% opina que no existe en la actualidad intención de trabajar con diferentes redes y organizaciones comunitarias.

Destaca también la sensación de escaso apoyo por parte del ayuntamiento (V2: «Yo querría saber, con el ayuntamiento: ¿con quién habría que reunirse? Es que tengo la sensación de que no avanzamos...»). CO (Coordinador/a): «Falta de compromiso del ayuntamiento».

Cuidados

La motivación inicial de ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas persiste en la actualidad en el GM de Aiara Lagunkoa. De hecho, 10 de ellas manifiestan que «volverían de nuevo a formar parte en un grupo como este». Pero estas emociones coexisten con emociones de frustración. Las ideas que más se relacionaron con la frustración fueron:

- Aumento de expectativas al inicio del proceso: EN (Enfermero/a): «Mejorar la calidad de vida de nuestra población»; V3: «Una mejora para las personas» apuntan a unas expectativas excesivamente ambiciosas y abstractas.
- Retraso en la tarea respecto a la hoja de ruta: los vecinos apuntan a este motivo reiteradamente: V1: «Porque al comienzo esta parte de recoger información solo iban a ser 6 meses, y llevamos 2 años».
- Relaciones tensas con las instituciones: CO: «Falta de compromiso en el ayuntamiento».
- Experiencias previas de fracaso: V2: «La sensación de que este proceso se repite, que ya me han preguntado todo esto y no ha servido para nada».
- La sensación de que existe una escasa participación de la gente.

En cuanto a las emociones positivas, la mayoría han sido sentidas durante las reuniones, pero, de las 8 personas que habían sentido y compartido sus emociones negativas relacionadas con el GM, solo 3 lo habían hecho en el contexto de las reuniones.

Por último, no parece que se trabajen los aspectos lúdicos ni que se le dé un espacio explícito al cuidado en las reuniones.

Percepción de las/los miembros del grupo motor sobre la evaluación

No hubo consenso sobre si se le había prestado atención a la evaluación del GM ni sobre si se habían decidido los indicadores de la evaluación de manera conjunta. Pero la percepción y la mayoría de las expectativas son positivas para el actual proceso de evaluación.

DISCUSIÓN

Características de los miembros del grupo motor y representación de la diversidad

Las características etarias del GM concuerdan con el objetivo del proceso y sugieren que el nivel de compromiso y la capacidad de asistencia en personas de edad avanzada son mayores. El nivel educativo y socioeconómico de las/los miembros del GM es mayor que en la población general de Ayala, hecho habitual en los GM por combinarse expertos técnicos y expertos vecinales².

La percepción existente en el GM es que hay sectores sociales y concejos del valle que no cuentan con una adecuada representabilidad, y que no ha existido más allá de la primera reunión una intencionalidad real de continuar invitando a más personas o asociaciones. Y esto es un problema, porque es conocido que el éxito de estas iniciativas depende de la capacidad de atracción al GM de un público hete-

rogéneo y diverso^{17,18}, incluyendo una perspectiva de equidad^{18,19,20}. Para entender esta realidad, debemos tener en cuenta dos hechos: por un lado, en Ayala, ninguna actividad de participación ciudadana puede ser comprendida sin considerar la gran dispersión de la zona. Por esto, en el GM surgió la iniciativa de crear un grupo focal de los concejos más pequeños y la de acudir a la junta administrativa. Pero, por otro lado, y atendiendo a la bibliografía, las dificultades del GM de Aiara Lagunkoia para representar la diversidad podrían corresponder al momento y a las razones para su conformación:

- 1) El momento de su conformación: el GM de Aiara Lagunkoia se conformó cuando se diseñó el proceso de implementación del proyecto de Euskadi Lagunkoia en Ayala (figura 2). Esto tiene la dificultad de que el grupo se va nutriendo de integrantes de forma paralela a la difusión del proyecto y a la realización de sus tareas².
- 2) Razones para su conformación: es conveniente que este tipo de proyectos surjan de «algún acontecimiento concreto» o que respondan a una necesidad percibida por la población^{2,21}. Pero este no es el caso de Ayala, pues Aiara Lagunkoia surge a raíz de un programa promovido por el Gobierno vasco para todos los municipios de la CAV (Comunidad Autónoma Vasca)⁶, y cuenta, además, con muchos concejos y una gran diversidad de realidades que dificultan la existencia de un acontecimiento concreto que evidencie una demanda común. Por eso, en el GM se decide investigar la necesidad percibida por la ciudadanía para impulsar una mayor participación.

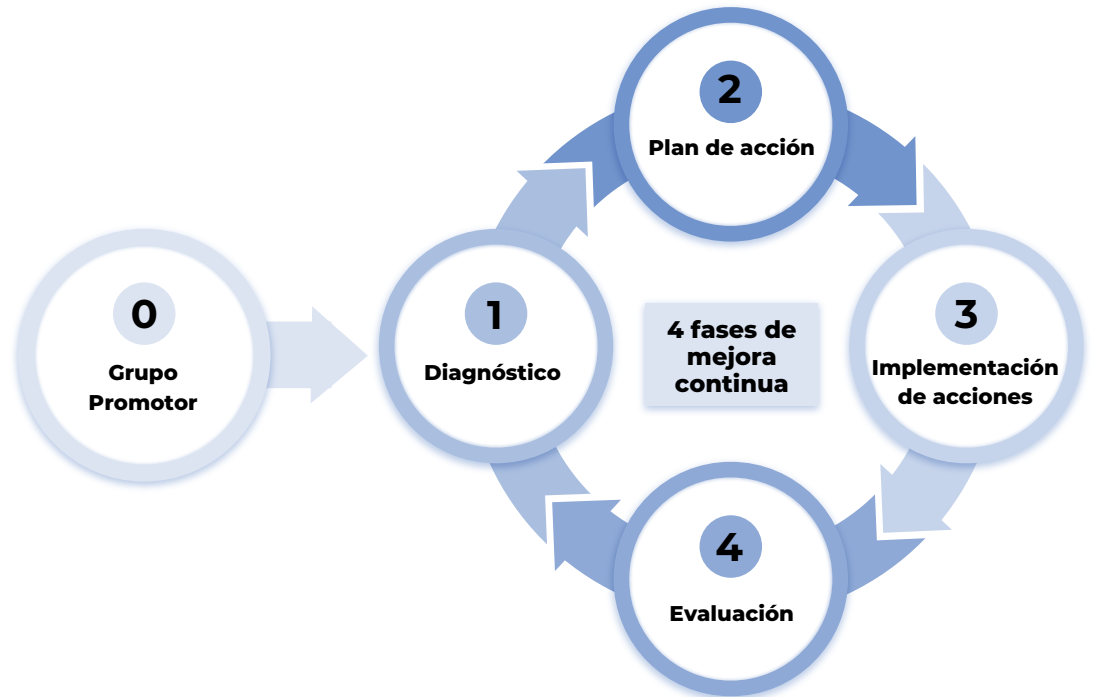
Autonomía: objetivos comunes, hoja de ruta consensuada y roles internos

Que las expectativas y objetivos sean similares entre los participantes del GM es necesario para el éxito del proceso comunitario^{2,21}. Pese a la discordancia encontrada en las preguntas de tipo «sí o no», se puede concluir que el GM cumple con este requisito debido a que en las respuestas abiertas todas las personas apuntan a objetivos y expectativas similares.

La *Guía para una participación generadora de salud y bienestar*¹ apunta a que es necesario «clarificar desde el principio el objetivo del proceso participativo y las reglas de juego», haciendo hincapié en que «todos los agentes implicados conozcan la hoja de ruta del proyecto comunitario». En el GM de Aiara Lagunkoia, el 58,4% (k = 7) cree que la hoja de ruta no es conocida, lo cual supone un problema de funcionamiento.

Por último, para que un grupo sea autónomo y pueda autogestionarse, hace falta un proceso dinámico²² en el que una parte de la población asuma cada vez más parcelas de poder²³, y en este

Figura 2. Fases del proceso comunitario Aiara Lagunkoia



sentido el GM de Aiara Lagunkoia admite tener una excesiva dependencia del coordinador y una tendencia al delegacionismo. Problema al que de momento no se aportó ninguna posible solución.

Participación en el grupo motor

Como explica Marchioni (figura 3) en su teoría de los tres círculos²⁴, no importan las personas que se impliquen más o menos, lo que importa es el proceso, y para ello todas las personas deben tener la misma información, para que estén capacitadas para pasar de un círculo a otro. Es una tarea esencial mapear e identificar de la forma más inclusiva posible qué personas pueden formar parte del grupo de los colaboradores puntuales y quiénes serán colaboradoras menos implicadas. La percepción de los miembros del GM a este respecto es que no se recoge ni se documenta la colaboración con diferentes organizaciones, y la mitad refiere que no existe intención de trabajar con diferentes redes y organizaciones comunitarias. El GM apun- tala la necesidad de abrirse a la comunidad y mejorar la difusión de la información, aunque no de- talla ninguna medida concreta para ello.

Relación con profesionales de la salud y con la institución pública

El grupo de discusión abrió el debate sobre el «vo- luntarismo» de las distintas personas que compo- nían el GM. Mientras que el médico defendía la necesidad, avalada por diferentes estudios^{7,25}, de que la acción comunitaria esté incluida en la agen-

da de las/los profesionales de Atención Primaria, la vecina expresó su malestar insistiendo en que todas las vecinas y vecinos participaban de una manera voluntaria y fuera de su horario laboral. Al final, se llegó a la conclusión de que, si la partici- pación de las/los trabajadores de la sanidad en el GM era importante, esta solo se podría asegurar introduciendo el trabajo comunitario dentro de la agenda laboral. Por lo tanto, se concluyó que esta podría ser una reivindicación del GM a Osakidetza.

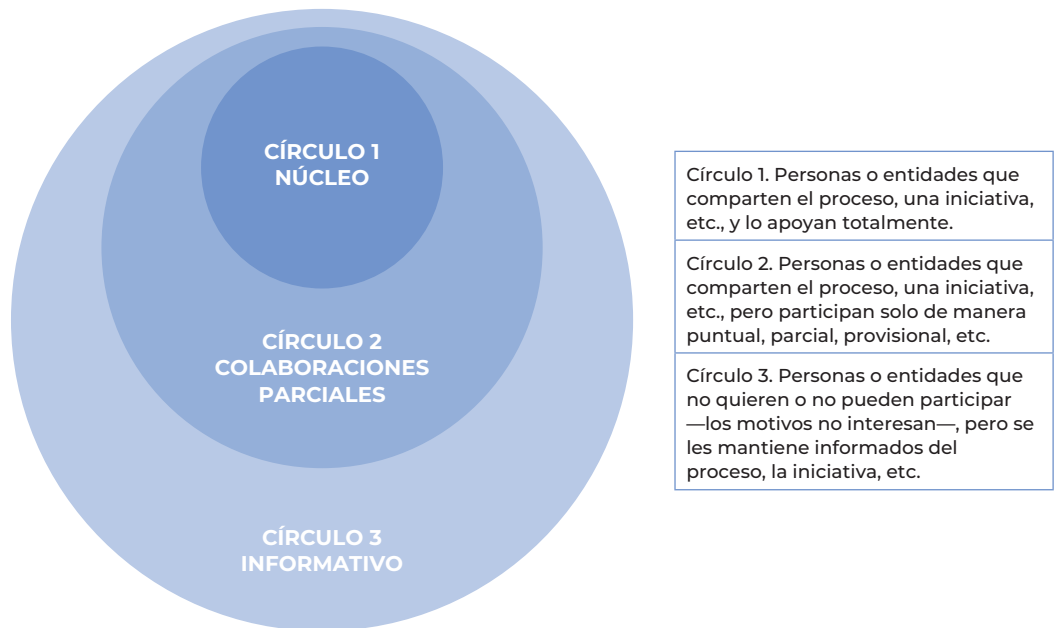
Por otro lado, es conocido que, para el buen fun- cionamiento del GM, es necesario mantener una buena triangulación entre el grupo, la ciudadanía y las instituciones², hecho que, según todas las personas participantes del GM, no existía en el GM de Aiara Lagunkoia.

Estado motivacional y cuidados del grupo

Es conocido que las siguientes situaciones pueden conducir a la desmotivación en los procesos de participación ciudadana²⁶⁻²⁸: la existencia de unas expectativas poco realistas, el hecho de tardar en llegar a la fase de acción por alargar las fases ini- ciales, y la existencia de experiencias previas de fracaso. Estas tres características se dieron en el GM de Aiara Lagunkoia.

Además, es necesario que los estados afectivos sean explicitados en las diferentes reuniones del GM², hecho que no sucedió en el GM de Aiara Lagunkoia.

Figura 3. Teoría de los tres círculos de participación ciudadana



Estas variables, unidas a los problemas encontrados en la diversidad, funcionamiento y en las relaciones internas entre vecinos/vecinas e instituciones, pueden explicar la situación de estancamiento y desánimo del GM. No obstante, no hay que olvidar que diez de los participantes manifiestan que «volverían de nuevo a formar parte en un grupo como este».

Por último, cabe destacar que la actitud frente al actual proceso de evaluación fue positiva. Por lo tanto, el hecho de no haberlo llevado a cabo antes está más relacionado con haber priorizado otras tareas que con las posibles reticencias al respecto²⁹. Este déficit de procesos evaluativos podría dificultar la detección de procesos ineficaces y generar, además, la hipótesis, de que el retraso en la detección de un estado de estancamiento puede conducir a la frustración y abandono si no se toman a tiempo las medidas correctoras necesarias.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio apoyan la necesidad de realizar un proceso de evaluación de los GM cuando se detectan situaciones de estancamiento y desesperanza entre los participantes del GM.

Así, la evaluación de las cinco variables consideradas ha permitido detectar problemas cuya solución puede ayudar a mejorar la sensación de estancamiento:

Se ha reconocido la necesidad de aumentar la diversidad del GM, trabajar para conseguir colaboradores del GM, mejorar la difusión de la información con la ciudadanía y mejorar la relación con el ayuntamiento.

En cuanto al funcionamiento del GM, se ha identificado la necesidad de asumir más responsabilidades por parte de todas las personas participantes y delegar menos en el dinamizador del grupo.

AGRADECIMIENTOS

Querría agradecer enormemente el compromiso y la participación de todas las participantes del grupo motor de Aiara Lagunkoia, quienes en su día a día trabajan para mejorar las condiciones de vida y la salud de sus vecinos y vecinas.

FINANCIACIÓN

El autor declara no haber tenido financiación de ningún tipo.

CONFLICTO DE INTERESES

Declaro no tener conflictos de interés y no recibir financiación de ninguna industria farmacéutica. Declaro haber realizado el Máster en Promoción de Salud y Salud Comunitaria de la EHU (Euskal Herriko Unibertsitatea) y ser una persona concienciada, preocupada e implicada con el derecho de todas las personas a una vida digna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gobierno Vasco, Departamento de Salud, Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno. Guía para una participación generadora de bienestar y salud: orientaciones para introducir la visión de la salud en los procesos participativos. [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco; julio de 2020.
2. Arnanz L, García N, Villasante TR. La investigación y acción participativa y transformadora basada en los grupos motores. *Revista Prisma Social. Participación, investigación, acción y desarrollo comunitario: Restos, oportunidades y experiencias.* Octubre de 2023;43:34-56.
3. Soler M, March S, Ramos M, Ruiz JL, Pérez MJ, Muntaner I, et al. Situación de las actividades comunitarias en Atención Primaria: informe final. Palma: PACAP-semFYC; 2007.
4. Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ; por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Guía adaptada de la Guía NICE NG44. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. p. 65.
5. World Health Organization. National programmes for age-friendly cities and communities: a guide. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068698>.
6. Euskadi Lagunkoia. Euskadilagunkoia. [Internet]. Gobierno Vasco. Abril de 2024. Disponible en: <https://euskadilagunkoia.euskadi.eus/hasiera/>.
7. García Blanco D, Caravantes Vidriales R. Tejiendo salud: guía de acción colectiva para realidades de pobreza. Madrid: Madrid Salud, ATD Cuarto Mundo; 2018.
8. Suárez O, Martínez A, García B, Palacio S. Claves para el éxito de la participación comunitaria: diálogos sobre participación en el ámbito local. *Gac Sanit.* 2018;32 Suppl 1:100-5. doi:10.1016/j.gaceta.2018.06.003.
9. Gobierno vasco. Grupo Promotor: Guía para la puesta en marcha en municipios. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2020. p. 41. Depósito Legal: LG G 00774-2020.
10. Rebollo Izquierdo Ó, Morales Morales E, González Motos S, Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP), Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Guía operativa de evaluación de la acción comunitaria. [Internet]. Marzo de 2016. Disponible en: https://igop.uab.cat/wp-content/uploads/2016/03/Guia_operativa-EAC_2016.pdf.
11. McIntyre A. Participatory Action Research. *Qualitative Research Methods series 52.* 1.ª ed. SAGE Publications; 2008.
12. Benito A, Yon NB, Blanco M, Astillero MJ, Paskual A, Porta A, et al. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; septiembre 2016. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trb.
13. Úcar X, Heras P, Soler P. La evaluación participativa de acciones comunitarias como metodología de aprendizaje para el empoderamiento personal y comunitario: estudio de casos y procesos de empoderamiento. *Pedagog Soc Rev Interuniv.* 2014;(24):21-47. doi:10.7179/PSRI.2014.24.02.
14. Soler P, Planas A, Ciraso-Calí A, Ribot-Horas A. Empoderamiento en la comunidad. El diseño de un sistema abierto de indicadores a partir de procesos de evaluación participativa. *Pedagog Soc Rev Interuniv.* [Internet]. 2014;(24):49-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135043652004>.
15. Departamento de Salud, Gobierno Vasco. Cuestionario evaluación reuniones. Grupos Promotores Euskadi Lagunkoia. Noviembre de 2023.
16. United States Agency for International Development. Checklist for defining evaluation questions. Version 1.0. [Internet]. Marzo de 2024. Disponible en: https://usaidlearninglab.org/system/files/resource/files/2-checklist_for_defining_evaluation_questions.pdf.
17. Wampler B. Can participatory institutions promote pluralism? Mobilizing low-income citizens in Brazil. *Stud Comp Int Dev.* 2007;41(4):57-78.
18. Hernández-Medina E. Social inclusion through participation: the case of the participatory budget in Sao Paulo. *Int J Urban Reg Res.* 2010;34(3):512-32.
19. Suárez-López R, López M, Eugenio F, Lara D, Molina-Motos D. Examinando el papel de la educación ambiental en la construcción del buen vivir. 2018.
20. García Blanco D, Caravantes Vidriales R. Tejiendo salud. Guía de acción colectiva para realidades de pobreza. Madrid Salud. ATD Cuarto Mundo; 2018.
21. Cucco M. ProCC: una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana. Buenos Aires: Atuel; 2006.
22. Fernández López MD, Maynar Marino I. Atención primaria y procesos comunitarios: intervención y participación comunitaria. *Rev Clín Electr Aten Primaria.* 2008;16:1-7.
23. Astray Coloma L. Community intervention at the cross-roads. *Aten Primaria.* 2003;32:447-50. doi:10.1016/S0212-6567(03)79312-3.
24. Marchioni M, Morín Ramírez LM, Álamo Candelaria J. Metodología de la intervención comunitaria: los procesos comunitarios. En: Buades Fuster J, Giménez Romero C, coords. Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable: manual de intervención comunitaria en barrios. Valencia: Fundación CeiMigra; 2013. pp. 59-87.
25. Marcha S, Jordán Martín M, Montaner Gomis I, Benedé Azagra B, Elizalde Sotoe L, Ramos M, et al. ¿Qué hacemos en el barrio? Descripción de las actividades comunitarias de promoción de la salud en atención primaria: Proyecto frAC. *Gac Sanit.* 2014;28(4):267-73.
26. Fernández-Martínez JL, García-Espín P, Jiménez-Sánchez M. Participatory frustration: the unintended cultural effect of local democratic innovations. *Adm Soc.* 2020;52(5):718-48. doi:10.1177/0095399719833628.
27. Argüelles Suárez MV, Cofiño Fernández R, García Alas NM, González López A, González Fernández JA, Hevia Fernández JR, et al. Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias; 2016.
28. Ganuza E, García-Espín P, De Marco S. ¿Quiere la gente participar más? Tensiones y conflictos sobre el gobierno en tiempos de escepticismo. *Rev Estud Polít.* 2017;176:253-79.
29. Cassetti V, Paredes-Carbonell JJ, López Ruiz V, García AM, Salamanca Bautista P. Evidencia sobre la participación comunitaria en salud en el contexto español: reflexiones y propuestas. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit.* 2018;32(S1):41-7.