

EL INFORMADOR COMUNITARIO

Julio 2025



2025
EDICIÓN 50 AÑOS
COMITÉ REGIONAL DE
PROMOCIÓN DE SALUD
COMUNITARIA



¡De Nuevo con Ustedes!

Nos llena de alegría reencontrarnos con ustedes. Sabemos que muchos promotores, programas de salud y amigos de ASECSA se preguntaron: “¿Qué pasó con El Informador Comunitario?”. ¡Pues, aquí estamos!

Un Recorrido por Nuestra Historia

Desde 1975, “El Informador” nació como el medio de comunicación del Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria (CRPSC). Con la fundación de ASECSA en 1978, se convirtió en el boletín de ambas organizaciones, adoptando más tarde su nombre actual: “El Informador Comunitario”.

Nuestros Principios Filosóficos

Es fundamental recordar los principios que dieron origen a “El Informador”:

- Creemos en el crecimiento del pueblo a través de un desarrollo integral con la participación activa de las comunidades.
- Creemos en la Salud Integral como un derecho universal, no un privilegio de unos pocos.
- Creemos en la importancia de la comunicación y el intercambio de experiencias, opiniones e ideas entre los programas de salud en Guatemala y en la región.
- Creemos en la Atención Primaria de Salud como el medio práctico para que individuos, familias y comunidades accedan a la asistencia sanitaria esencial, de manera aceptable, adecuada a sus recursos y con su plena participación.

Nuestro Agradecimiento

Queremos expresar nuestro sincero reconocimiento a todos los editores y colaboradores a lo largo de estos años, incluyendo a María Hamlin Zúñiga, Israel Pérez, David Werner, la Fundación Hesperian, Florentín Tejaxún, Lisandro Guevara, y de manera especial, a los promotores y promotoras que han formado parte de la comisión editorial. También agradecemos a todos los programas de salud, promotores, comadronas y curanderos que han compartido su valioso trabajo y experiencia, enriqueciendo constantemente el contenido de “El Informador Comunitario”.

Un Nuevo Comienzo

Reiniciamos con un tiraje digital especial para enriquecer el contenido y la información del CRPSC y celebrar sus 50 años de fundación.

Esperamos que esta lectura les sea de gran utilidad para el trabajo comunitario en salud que desarrollan. También deseamos que utilicen “El Informador Comunitario” como un medio para compartir su trabajo, sus desafíos, sus alegrías y sus grandes esperanzas.

VISIÓN

Ser en la región Mesoamericana y el Caribe un referente de articulación social y comunitario que promueve el ejercicio y goce del derecho a la salud de los Pueblos y Madre tierra para la reconstitución del Buen Vivir.

MISIÓN

Somos un espacio de articulación y coordinación colectiva; comprometido con el goce pleno a la salud y la defensa de la Madre Tierra, desde la determinación social de la Vida/Salud desarrollando acciones desde nuestros enfoques, para la restitución del Buen Vivir, mediante la organización, intercambio, formación e incidencia.



MIEMBROS DE LA COORDINACIÓN DEL COMITÉ REGIONAL 2025

Representantes de Salud Colectivo en Chiapas
Red de Mujeres para la Incidencia Social y Desarrollo, -REMISOD, Costa Rica
Foro Nacional de Salud, -FNS, El Salvador
Asociación de Servicios Comunitarios de Salud, -ASECSA, Guatemala
El Consejo para el Desarrollo Integral de la Mujer Campesina, -CODIMCA, Honduras
Movimiento Feminista por la Paz, Visitación Padilla, Honduras
Acción por la Salud, APS, Nicaragua
Colectivo de Salud Popular, -COSALUP, Republica Dominicana



COMUNIDADES Y/O PERSONAS BENEFICIADAS

Los territorios cubiertos por el CR son en su mayoría de carácter nacional, incluyendo departamentos y municipios de los países, en áreas rurales, urbanos, y en zonas costeras.

Por ejemplo: ASECSA trabaja de manera directa en 430 comunidades del Guatemala. Los departamentos cubiertos son: Chimaltenango, Quiché, Santa Rosa, Quetzaltenango, Totonicapán, San Marcos, Sololá, Huehuetenango, Retalhuleu, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Izabal, Chiquimula, Peten.

El Foro Nacional de Salud trabaja con lideresas representando 10 Departamentos de El Salvador: San Salvador, La Libertad, San Miguel, Usulután, Morazán, Sonsonate, Ahuachapán, Santa Ana y La Paz.

COSALUP y su organización afiliada trabajan a nivel nacional. Así también en Costa Rica donde hay una red nacional en defensa de las mujeres. En Honduras CODIMCA tiene trabajo entre miles de mujeres rurales en 27 municipios en 8 departamentos. El Movimiento de Mujeres Por La Paz Visitación Padilla tienen servicios en atención a violencia basado en género y promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

En México hay trabajo de atención primaria en salud, principalmente en la Sierra de Chiapas desde 1983. También hay formación de parteras tradicionales en los estados mexicanos de Chiapas, Yucatán, Campeche y Quintana Roo.

En Nicaragua, el Movimiento Comunal Nicaragüense -MCN-, surgido en el año 1978, fue siempre un notable miembro del CRPSC hasta el año 2023. La Salud Comunitaria, desde los principios y compromisos del CRPSC/MSP, Alma Ata y la Revolución en ese país, sustentaron sus horizontes de lucha y de acción por construir comunitariamente este derecho y el buen vivir. Sus conocimientos, experiencias, retos y liderazgos perduran en las comunidades y son parte aún de esta gran obra social en Mesoamérica.

Hay más de 14,000 personas directamente involucrados en actividades del Comité Regional en Mesoamérica y miles de personas y comunidades que son impactados y /o beneficiados por sus actividades de atención primaria, educación, promoción e incidencia política.

GOBERNANZA DEL COMITÉ REGIONAL

1. El Comité se reúne de manera mensual para darle seguimiento al trabajo y compromisos adquiridos, además de realizar los análisis de contextos de la región.
2. Las organizaciones integrantes por país enviarán un informe trimestral de las acciones desarrolladas en el país en cumplimiento de los acuerdos generados en los POAs anuales de cada una de las comisiones.
3. Las comisiones entregarán un informe semestral de los avances en la consecución de los indicadores y de los verificables al comité coordinador.
4. El comité coordinador consolidará los informes de las comisiones y elaborará un informe conjunto de avances que servirá como insumo para la reunión de evaluación anual del Plan Estratégico y será la base para los insumos del POAs del año siguiente.

Comisión de Comunicación

Comisión de Formación

Comisión de Género

Comisión de Incidencia

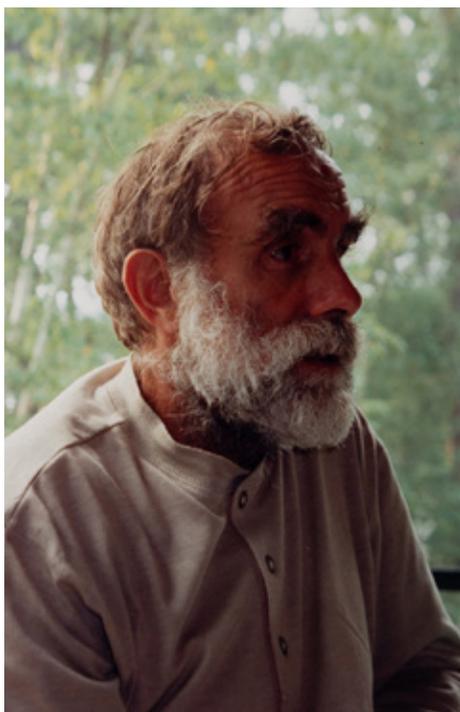
Comisión de Organización





Aniversario de 50 años del Comité Regional de Promoción de la Salud Comunitaria (CRPSC) 1975 - 2025

Por David Werner



Buenas tardes a todas y todos de mis amigas y amigos en este aniversario número 50 del Comité Regional. Muchos de nosotros somos compañeros en la lucha para la salud del pueblo durante varias décadas. Así que es un privilegio y gran placer para mí estar aquí con Ustedes, aunque esté por larga distancia.

Les pido disculpa si leo mi breve presentación, pero a los 90 años mi cerebro no funciona tan rápido como antes.

--0--

El Comité Regional de Promoción de la Salud Comunitaria (o CRPSC) se inició en Mesoamérica hace media década, en 1975. Fue formado por agentes de cambio en programas de salud comunitaria en varios países.

Estos programas no gubernamentales habían nacidos por las grandes necesidades en las comunidades rurales y marginadas, donde los servicios de la medicina moderna, o no llegan, o son demasiado caros.

Estos programas comunitarios adiestran a mujeres y hombres de las mismas comunidades, para ser promotoras y promotores de salud, quienes proveen los más inmediatos servicios sanitarios. Son personas escogidas por su entrega, su cariño, y su alto sentido de justicia social. Hacen lo que puedan para proteger la salud y los derechos de todas y todos, y para fomentar el bien vivir. Sus actividades se extienden desde remedios curativos, a medidas preventivas, hasta acción colectiva sociopolítica, para enfrentar a las causas más a la raíz de sus problemas.

Principalmente, los promotores son educadores. Movilizan a su gente a analizar la situación en que vivan, y a tomar acción colectiva para disminuir las desigualdades y los abusos-de-poder que debilitan su salud y bienestar. Tratan de combinar los mejores remedios ancestrales con lo mejor de la medicina moderna - y de reusar lo dañino de los dos sistemas.

En la segunda mitad del Siglo 20, tales "programas liberadores" empezaron a brotar en las

poblaciones más desventajadas. Entre los primeros en Mesoamérica eran lo del "Hospitalito Behrhorst" en el Altiplano de Guatemala (en 1962), y de Proyecto Piaxtla en la Sierra Madre de México (en 1965).

Poco a poco, por sus anhelos y desafíos mutuos, muchas de estos nacientes programas empezaron a comunicarse y a visitar unos con otros. El programa Behrhorst fue pionero en la formación de esta red de solidaridad. Y resultó que el libro *Donde No Hay Doctor* -- escrito en Proyecto Piaxtla y publicado en 1972 -- que fue procurado por muchos los programas -- sirvió para extender esta red. De modo que el Comité Regional llegó a integrar a la mayoría de estos programas -- y las emergentes redes nacionales de programas comunitarios -- en Mesoamérica, inclusive Guatemala, Honduras, Nicaragua, El Salvador, Costa Rica, República Dominicana, y México.

Con el paso de los años, el Comité Regional ha facilitado múltiples reuniones y talleres en diferentes países. En los años '70, el Comité apoyó un taller clave en el Proyecto Piaxtla, con promotores de varios países. El taller enfocaba en explorar métodos de empoderamiento en la educación para la salud.

En este dinámico taller, los participantes exploraron y crearon diversas actividades de aprendizaje y acción para adiestrar a los aprendices a analizar los determinantes más básicos de salud-enfermedad y a adiestrarse como agentes de cambio.

De este taller interactivo nacieron tantos métodos y estrategias valiosos que a mí me motivaron a escribir el libro *Aprendiendo a Promover la Salud*, como compañero de *Donde No Hay Doctor*. ¿Esta escritura -- con un prólogo titulado "¿Por qué este libro es tan político?" -- como varios talleres organizados por el Comité -- comparte muchos de las actividades de enseñanza popular desarrollados por los diferentes programas.

Hasta la fecha este libro -- junto con cantidad de los materiales concientizadores desarrollados por el Comité Regional -- se utilizan en muchos países del mundo.

Además, entre sus muchas hazañas, él Comité Regional ha contribuido significativamente en la formación y camino del Movimiento Mundial Para La Salud del Pueblo, una red global de programas y activistas colaborando para realizar un mundo más sano, más justo, y más sustentable.

Al fin y al cabo, El Comité Regional, en sus 50 años de vida, ha jugado un papel clave en la promoción de la salud y bien vivir comunitaria, no solo en Mesoamérica, sino globalmente. Y sigue declarando con hechos que . . .



Desde nuestra ancestralidad promovemos
la salud comunitaria, por el buen vivir...

