

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC
DEPOSITO LEGAL
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

"LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA
NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA
DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA
LA CERADILLA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA, A

TRAVES DE LA INTERVENCION DEL
TRABAJADOR SOCIAL"

TESIS

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

MAYRA ROSSANA GIRON HERNANDEZ

LUZ DANDANETH MORAN LEIVA

Previo a Conferirseles el Título de

TRABAJADOR SOCIAL

Guatemala, Noviembre de 1993.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
15
T(496)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Dr. Juan Alfonso Fuentes Soria
SECRETARIO: Dr. Marco Antonio Quezada Díaz

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada Ovalle
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada: Rebeca Morán
Licenciada: Aracely Quiroa de Gómez
Licenciada: Carlota Delgado
Licenciada: Amparo Meléndez López
Licenciada: Blanca Mercedes Aroche

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Bachiller en Computación: Claudia N. Golcher
Maestra Educación Primaria: Mayra Elizabeth Mayorga S.
Maestra Educación Primaria: Lourdes F. Ortíz
Bachiller en Ciencias y Letras: Sandra Verónica López
Maestra Educación Primaria: María Luisa Pérez B.
Perito Contador: Mario Rolando Velásquez

TRIBUNAL EXAMINADOR

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada Ovalle
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes
ASESOR: Licda. Lidia Elizabeth Florián
REVISOR: Lic. Rudy Ramírez Díaz
COORDINADOR AREA DE T.S.: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 3º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:
780790-4 y 780985-86-88, Ext.: 888-889

Guatemala,
24 de septiembre de 1993

Señor Director
Lic. César A. Estrada O.
Escuela de Trabajo Social
E d i f i c i o

Señor Director:

Por este medio estoy informándole que he cumplido con la función de asesoría en el trabajo de tesis: "LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA, A TRAVES DE LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL", elaborado por las estudiantes: MAYRA ROSSANA GIRON HERNANDEZ y LUZ DANDANETH MORAN LEIVA.

Al respecto me permito indicar que dicho trabajo fue realizado en base a un estudio acucioso del tema, demostrando las sustentantes gran inquietud y responsabilidad para poder presentar un gran aporte teórico y práctico sobre el problema objeto de estudio. Además, invitan a la reflexión, para que la Universidad de San Carlos oriente su proyección hacia aquellas comunidades que demandan una atención inmediata a problemas de graves consecuencias y posibles de solucionar.

En virtud de lo anterior y porque se han cumplido los requisitos establecidos, emito dictamen favorable y lo curso a esa dirección para continuar con los trámites siguientes.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licda. Elizabeth Florián
ASESORA

EF/ndem
c.c. archivo



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 3º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:
760790-4 y 760985-88-89, Ext.: 298-289

Guatemala,
15 de noviembre de 1993

Señor Director
Lic. César A. Estrada O.
Escuela de Trabajo Social
E d i f i c i o

Señor Director:

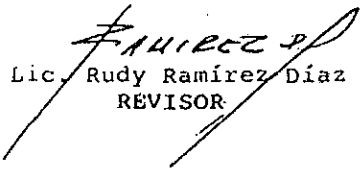
Con las muestras de mi consideración y respeto, me dirijo a usted, con la finalidad de hacer de su conocimiento que el informe de la investigación denominada "LA ORGANIZACIÓN, EDUCACIÓN Y CONCIENCIACIÓN, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL", presentado por las estudiantes: MAYRA ROSSANA GIRON HERNÁNDEZ y LUZ DANDANETH MORAN LEIVA, fue objeto de varias revisiones en su contenido como en forma.

Las diferentes observaciones del documento en mención se les hizo del conocimiento de las estudiantes, mediante reuniones de trabajo, lo que ha permitido retroalimentar algunos aspectos del informe.

Por lo anteriormente expuesto, me permito dictaminar favorablemente, en vista de reunir los requisitos exigidos; dejando a su respetable criterio la autorización de los trámites subsiguientes.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Rudy Ramírez Díaz
REVISOR

RRD/ndem
c.c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio 5-1, 2º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:
760790-4 y 760985-80-88, Ext.: 289-289

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Lidia Elizabeth Fiorián y Rudy Ramírez Díaz, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL, EN LA ALDEA LA CEBADILLA DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA, A TRAVES DE LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL", presentada por Mayra Rossana Girón Hernández y Luz Dandaneth Morán Leiva, previo a conferírsele el título de Trabajador Social una vez hayan sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los quince días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y tres.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



César A. Estrada
Lic. César A. Estrada
Director

CAEO/cdm
c.c.:archivo

TESIS QUE DEDICAMOS

A: DIOS A CUYA GRANDEZA DEBEMOS LA FUENTE DEL SABER.

A: GUATEMALA.

A: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

A: NUESTRA ASESORA: LICDA. ELIZABETH FLORIAN.

A: NUESTRAS AMIGAS Y COMPAÑERAS EN GENERAL,
ESPECIALMENTE A:

SONIA, FAMILIA PALACIOS BURGOS Y PEÑA LOPEZ

Por las experiencias y los momentos inolvidables
compartidos.

A: LOS COMUNITARIOS DE LA ALDEA LA CEBADILLA.

ACTO QUE DEDICO

- A MIS PADRES: FRANCISCO ANTONIO MORAN (Q.E.P.D.)
CARMEN ASUNCION LEIVA
Como un tributo a sus esfuerzos, amor y comprensión que siempre me brindaron.
- A MIS HIJOS: KAREN Y EDWIN
Como una muestra de estímulo para su futura formación.
- A MIS HERMANOS: MARY, JUAN, CARMEN, LUCKY, JOSE LUIS Y ELMER
Por brindarme su estímulo y ayuda en los momentos difíciles.
- A MIS SOBRINOS: ELENITA, EVELIN, DANI, GERSON Y LUCRECIA DEL CARMEN
Con cariño especial.
- A MIS ABUELITOS: JOSE LEON LEIVA LOPEZ (Q.E.P.D.)
JUANA MARIA Vda. DE LEIVA
JOSE LUIS MORAN (Q.E.P.D.)
CLARA LUZ SANTIAGO DE MORAN (Q.E.P.D.)
Con cariño.
- A MI FAMILIA: En general con cariño y especial afecto.
- A MI COMPAÑERA DE TESIS: MAYRA ROSSANA GIRON HERNANDEZ
- A MIS PADRINOS DE GRADUACION: INGENIERO CARLOS ADOLFO CAJAS MONTENEGRO
DOCTOR RUBEN GRAJEDA TOLEDO

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por su gran amor y misericordia al guiar mis pasos en todo momento.
- A MIS PADRES: JULIO DE JESUS GIRON A.
MARIA ESTELA HERNANDEZ DE GIRON
Como un tributo al amor, esfuerzo y apoyo brinda
dos.
- A MI ABUELITA: MARIA CELESTINA CHAPAZ
Con cariño especial.
- A MIS HERMANOS: HENRY ORLANDO
ERICK FERNANDO
LESVIA HEANETH
Con cariño.
- A MIS SOBRINOS: MARIO KEVIN
INGRID CARINA
HENRY OMAR
MARLON JOSUE
Con cariño especial.
- A MI FAMILIA EN GENERAL: Por su cariño y amor brindados.
- A MI COMPAÑERA DE TESIS: LUZ DANDANETH MORAN LEIVA
Por los momentos compartidos y amistad brindada.
- A MIS AMIGAS EN ESPECIAL: ELMA ESPERANZA, ALICIA CAROLINA, ZAIDA LOPEZ,
PATRICIA QUIÑONEZ Y A LA FAMILIA AGUILAR PEREZ
Por su amistad y apoyo brindado.
- A MIS PADRINOS DE TESIS: DOCTOR RUBEN GRAJEDA TOLEDO, Por su orientación,
paciencia, apoyo y tiempo brindado.
INGENIERO CARLOS ADOLFO CAJAS MONTENEGRO

I N D I C E

	Pág.	No.
INTRODUCCION		
CAPITULO I		
1.1	MARCO TEORICO	
1.1.1	CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS	
1.1.1.1	Articulación Espacial	1
1.1.1.2	Entorno Socio-Político del País	2
1.1.1.3	Situación de la Vivienda en Guatemala	4
1.1.1.4	Situación de la Educación en Guatemala	6
	1.1.1.4.1 Educación Formal	6
	1.1.1.4.2 Educación No Formal	8
	1.1.1.4.3 Sub-Sector de Educación Especial	8
1.1.1.5	Situación del Sector Salud en Guatemala	10
	1.1.1.5.1 Responsabilidad del Estado	10
	1.1.1.5.2 Cobertura del Sector Salud	10
1.1.2	ASPECTOS GENERALES DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN GUATEMALA	12
1.1.2.1	Causas de la Discapacidad Física y Mental	14
	1.1.2.1.1 Causas antes del Nacimiento	14
	1.1.2.1.2 Causas durante el Nacimiento	15
	1.1.2.1.3 Causas Después del Nacimiento	16

	Pág.	No.
1.1.3 LA ENDOGAMIA	16	
1.1.3.1 Qué es la Endogamia	16	
1.1.3.2 Pequeña Reseña de la Práctica Endogámica	17	
1.1.3.3 Causas que Provocan las Uniones Endogámicas	19	
1.1.4 PRINCIPALES ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE UN INDIVIDUO DENTRO DE UNA COMUNIDAD	19	
1.1.4.1 La Familia	19	
1.1.4.2 Parentesco	20	
1.1.4.3 Parentesco Consanguíneo	20	
1.1.4.4 Parentesco de Afinidad	21	
1.1.4.5 Parentesco Civil	21	
1.1.4.6 Cultura	21	
1.1.4.7 Socialización	22	
1.1.4.8 Endoculturación	22	
1.1.4.9 Análisis e Interpretación de los Principales Elementos que Intervienen en el Desarrollo del Individuo dentro de la Comunidad	22	
1.1.4.10 Consanguinidad	23	
1.1.4.10.1 Orden Genético en los Matrimonios Consanguíneos	23	
1.1.4.10.2 Consanguinidad y Herencia Recesiva	25	

CAPITULO II

2.1 CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ALDEA LA CEBADILLA		
2.1.1 GEOGRAFIA Y LOCALIZACION DEL AREA	26	
2.1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ALDEA LA CEBADILLA	28	
2.1.3 ASPECTO DEMOGRAFICO	31	
2.1.4 NATALIDAD Y MORTALIDAD	31	
2.1.5 ATENCION EN SALUD EN RELACION A LA MORBILIDAD	31	
2.1.6 NIVEL SOCIO ECONOMICO DE LA COMUNIDAD	33	
2.1.6.1 La vivienda	33	
2.1.6.2 Agricultura	34	
2.1.6.3 Pecuaria	35	
2.1.6.4 Comercio	36	

2.1.7	ORGANIZACION SOCIAL	36
2.1.7.1	Diferenciación Social	36
2.1.7.2	Organización Interna de la Comunidad	36
2.1.7.3	Aspecto Cultural	37

CAPITULO III

	PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO	38
3.1	ASPECTO SOCIO-ECONOMICO	39
3.2	ASPECTOS CULTURALES	49
3.3	NIVEL DE CONCIENCIA DE LA POBLACION INVESTIGADA SOBRE EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA	53
3.4	UNIONES CONSEXUALES ENDOGAMICAS EN LA ALDEA LA CEBADILLA A TRAVES DE ARBOLES GENEALOGICOS	60

CAPITULO IV

	LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA, DEL MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, A TRAVES DE LA INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL	74
--	--	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

I N T R O D U C C I O N

A lo largo del desarrollo de las sociedades, se han venido levantando barreras que limitan la participación de las personas que presentan discapacidad física y mental, marginando su participación dentro de la sociedad a la cual pertenecen.

La discapacidad física y mental es un problema social, económico y cultural que afecta más duramente a las personas de escasos recursos.

Según el análisis de la situación del niño y la mujer en Guatemala, elaborado por la Secretaría General de Planificación Económica Nacional, en Guatemala para 1990 se estimó conservadoramente que 920,000 personas presentaban alguna discapacidad física y mental, la cual puede ser ocasionada antes, durante y después del nacimiento del ser humano.

Los estudios existentes de la discapacidad, por ser éste un problema social, en su mayoría son enfocados desde este punto de vista, resaltando algunos de ellos las graves consecuencias que ocasiona a la familia y sociedad en general.

El presente estudio varía de los anteriores, debido a que en este caso, se da a conocer la causa principal que provoca la discapacidad física y mental en la Aldea La Cebadilla del Municipio de Guatemala, fenómeno que fue detectado a través de visitas comunales, mediante las cuales se logró observar y entrevistar a comunitarios y líderes de la Aldea La Cebadilla, las cuales fueron realizadas por una de las sustentantes, durante su Práctica de Ejercicio Profesional Supervisado, al estar ubicado su centro de práctica cercano a la Aldea objeto de estudio.

En virtud de lo anterior, surge la motivación de realizar la presente investigación de Tesis titulado: "LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA, A TRAVES DE LA INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL". Dicho estudio se realizó contemplando los objetivos siguientes:

A) GENERALES:

-Que la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Escuela de Trabajo Social, se proyecte hacia las comunidades investigadas y ofrezca las correspondientes alternativas de solución.

-Conocer la causa principal que provoca el alto índice de los menores de edad discapacitados física y mentalmente, en la Aldea La Cebadilla, a manera de plantear posibles alternativas de solución a tan grave problema.

B) ESPECIFICOS:

-Conocer los principales rasgos históricos, culturales, sociales y económicos que conforman la comunidad para establecer si los mismos inciden en el problema de la discapacidad.

-Establecer si la causa fundamental de la discapacidad física y mental en la Aldea La Cebadilla es provocada por las uniones consexuales endogámicas, practicadas por los comunitarios de dicha Aldea.

El 90% de los objetivos generales fue alcanzado, a través de la investigación de campo, y el 10% restante, únicamente se pueden alcanzar

después de la presentación de la presente tesis. En relación a los objetivos específicos se lograron alcanzar en un 100% de acuerdo a los resultados obtenidos.

A través del alcance de los objetivos, también se logró comprobar las hipótesis planteadas, las que fueron formuladas de la siguiente forma:

- "La falta de organización, capacitación y concientización de los comunitarios de la Aldea La Cebadilla, no les permite identificar las causas y consecuencias del problema de la discapacidad que han atravesado desde mucho tiempo atrás".

- "La discapacidad en los menores de edad de la Aldea La Cebadilla son originados por las uniones consexuales endogámicas que se practican entre los habitantes de la Aldea".

Para el alcance de los objetivos y la comprobación de las hipótesis planteadas, se utilizó el método científico, el cual permitió llevar un orden lógico y sistematizado en las actividades desarrolladas, obteniendo así los datos necesarios para tener una visión general y particular de la causa que origina la discapacidad física y mental en la Aldea La Cebadilla.

El estudio se llevó a cabo en dos etapas, siendo estas: revisión bibliográfica, la que permitió obtener los elementos teórico-científicos en los cuales se fundamenta la presente investigación; posteriormente se realizó el trabajo de campo en la Aldea La Cebadilla, para lo cual se hizo uso de las siguientes técnicas: se realizaron visitas comunales a la Aldea La Cebadilla, mediante las cuales se estableció contacto con líderes de la Aldea, posterior a ello se utilizó la técnica de la visita domiciliaria

aplicando en ésta la técnica de la observación sistematizada y la entrevista estructurada a 30 familias de la comunidad, por medio de la cual se obtuvieron los datos más relevantes, así mismo se elaboró un árbol genealógico de los niños que presentan el problema de la discapacidad física y mental, la obtención de estos datos permitieron el análisis e interpretación de la problemática existente en la comunidad, logrando de esta manera conformar el presente informe.

Entre los instrumentos utilizados en la investigación se contó con: diseño de investigación, fichas bibliográficas, grabadora, cassettes, cuaderno de campo y boletas.

Para una mejor interpretación de los datos que contiene la presente tesis, se ha estructurado su presentación de la siguiente forma:

CAPITULO I: Marco Teórico, que contempla las características generales del país, así como de los aspectos de la discapacidad física y mental en Guatemala, lo que permite ubicar a la Aldea La Cebadilla en el contexto nacional. Así mismo se dan a conocer elementos teórico-científicos de las uniones consexuales endogámicas.

CAPITULO II: Contempla las características generales de la Aldea La Cebadilla, como: su geografía, localización, antecedentes históricos entre otros.

CAPITULO III: Está conformado por el análisis e interpretación de los datos de campo recopilados en la Aldea La Cebadilla, dentro de los cuales se contemplan las características económicas, sociales y culturales de la

población que se tomó como muestra para la investigación. Cabe mencionar que en este capítulo se presentan 10 gráficas de árboles genealógicos de los niños que presentan discapacidad física y mental, por medio de los cuales se estableció la existencia de la unión consensual endogámica practicada por la población de la Aldea La Cebadilla.

CAPITULO IV: Contiene lineamientos generales propuestos para contrarrestar la discapacidad física y mental en la Aldea La Cebadilla, a través de la organización, educación y concientización, como una necesidad social, la cual debiera ser facilitada a través del Trabajador Social en Ejercicio Profesional Supervisado.

Y finalmente se exponen las conclusiones y recomendaciones a la que arribaron las sustentantes.

Deseamos dejar constancia de nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que de una u otra manera colaboraron e hicieron posible la realización de este trabajo especialmente a nuestra Asesora Licenciada Elizabeth Florián, al Doctor Rubén Grajeda Toledo, Doctor Julio Cabrera y Señora Esperanza del Cid de Paz.

CAPITULO I

1.1 MARCO TEORICO

Se ha contemplado que previo al desarrollo de los siguientes capítulos del trabajo de investigación de tesis "LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL, PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA DEL MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, A TRAVES DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL" es necesario tener una visión amplia de las características generales del país, así como de los elementos teórico-científicos que apoyan el objeto investigado y orientar el análisis y la correcta interpretación de los datos que se presentan.

1.1.1 CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS:

1.1.1.1 Articulación Espacial:

Guatemala es un país que presenta problemas económicos, sociales, culturales y políticos: "cuenta con una extensión territorial de 108.889 kilómetros cuadrados, dividido políticamente en 22 departamentos dentro de los cuales se ubican 330 municipios, que a su vez, están conformados por 19,000 pequeñas comunidades con una población de menos de 2,000 habitantes cada una. Se estima que la población guatemalteca es aproximadamente de más de nueve millones de habitantes, de los cuales el 74% viven en el área rural y el 20.6% en la región metropolitana, que lo constituye el Departamento de Guatemala". 1/

1/ Secretaría General de Planificación Económica Nacional - UNICEF. Análisis de la Situación del Niño y la Mujer en Guatemala. Agosto, 1991. Pág. 1.

1.1.1.2 Entorno Socio Político del País:

"El modelo de desarrollo que prevalece en Guatemala (CAPITALISTA) crea desigualdades en la distribución de la tierra (2.2% de terratenientes tienen el 65% de la tierra útil) y el 97.8% de agricultores tienen el 35% de las tierras, que en su mayoría están divididas en pequeñas parcelas. Esta desigualdad ha alimentado los problemas económicos y sociales, agudizándolos al extremo de que en la actualidad es un alto porcentaje de la población que vive en extrema pobreza". 2/

"En 1985 Guatemala inició un proceso democratizador, luego de tres décadas de regímenes militares. La consiguiente apertura del gobierno hacia movimientos populares, ha llevado a un cauteloso resurgimiento de sindicatos y organizaciones de bienestar social (pero los mismos no han alcanzado tener impacto en su lucha y frenar la crisis económica, política y social).

En los últimos años, una serie de medidas económicas con poca coherencia o proyección a mediano o largo plazo, desestabilizaron la economía y provocaron especulación, déficit fiscal, inflación y aumento de la pobreza", 3/ "de esa manera se ha observado un agravamiento en la situación de la pobreza de grandes sectores de la población al paso del 63.4% de familias en 1980 a 83.3% en 1986-87, a 89% en 1989 (IIES, 1993)". 4/

Para una mayor interpretación de cómo se distribuye este fenómeno en el país se señala a continuación la siguiente gráfica, en la cual se puede

2/ Ibid. Pág. 1.

3/ Ibid. Pág. 1.

4/ Instituto de Investigaciones de Estudios Sociales. Mapeo de la Pobreza en Guatemala. Cabrera, Norma.

apreciar que los Departamentos con mayor índice de pobreza son: Baja Verapaz, Jalapa y Quiché.

CUADRO No. 1
GUATEMALA: POBREZA Y POBREZA EXTREMA EN LAS FAMILIAS

REGION O DEPARTAMENTO	FAMILIAS (Miles)	POBREZA EN PORCENTAJES			FAMILIAS	
		Tot. Pobres	P. Extrema	P. No Extrema	NO	POBRES
TOTAL	1.512.2	83.4	64.5	18.9		16.6
REGION I	320.3	63.5	36.4	27.1		36.5
Guatemala	320.3	63.5	36.4	27.1		36.5
REGION II	112.9	89.9	75.6	14.3		10.1
Alta Verapaz	85.3	89.1	72.5	16.6		10.9
Baja Verapaz	27.6	90.7	80.6	10.1		9.3
REGION III	158.4	83.7	60.4	23.3		16.3
Izabal	60.3	82.0	52.6	29.4		18.0
Chiquimula	46.3	83.1	65.0	18.1		16.9
Zacapa	31.1	85.6	61.7	23.9		14.4
El Progreso	20.7	88.3	69.0	19.3		11.7
REGION IV	148.7	86.6	69.1	17.5		13.4
Jutiapa	63.9	88.1	70.2	17.9		11.9
Jalapa	34.7	94.4	82.1	12.3		5.6
Santa Rosa	50.1	80.6	61.3	19.3		19.4
REGION V	171.9	87.4	66.9	20.5		12.6
Chimaltenango	54.2	88.7	71.0	17.7		11.3
Sacatepéquez	78.3	82.4	65.2	17.6		17.2
Escuintla	89.4	88.5	66.0	22.5		11.5
REGION VI	380.9	85.8	68.0	17.8		14.6
San Marcos	100.0	90.9	75.0	15.9		9.1
Quetzaltenango	91.7	80.8	58.0	22.8		19.2
Totonicapán	48.5	95.7	86.3	9.4		4.3
Solalá	39.4	90.8	73.8	17.0		9.2
Retalhuleu	38.8	79.5	65.8	13.7		20.5
Suchitepéquez	62.5	85.4	67.4	18.0		14.6

FUENTE: IIES, USAC. Elaborado por la Licda. Norma Cabrera, en base a datos de la Secretaría General de Planificación Económica Nacional de la encuesta -- Sociodemográfica 1986-87.

CUADRO No. 1.1

GUATEMALA: POBREZA Y POBREZA EXTREMA EN LAS FAMILIAS

REGION O DEPARTAMENTO	FAMILIAS (Miles)	POBREZA EN PORCENTAJES			FAMILIAS NO POBRES
		Tot. Pobres	P. Extrema	P. No Extrema	
REGION VII	186.1	91.5	80.0	11.5	8.5
Huehuetenango	104.4	87.9	74.7	13.2	12.1
Quiché	81.7	96.1	86.5	9.6	3.9
REGION VIII	33.0	85.7	60.7	25.0	14.3
Petén	33.0	85.7	60.7	25.0	14.3

FUENTE: IIES, USAC. Elaborado por Licda. Norma Cabrera, en base a datos de la Secretaría General de Planificación Económica Nacional de la encuesta Sociodemográfica 1986-87.

1.1.1.3 Situación de la Vivienda en Guatemala:

"La tenencia y calidad de la vivienda son elementos claves de la promoción y desarrollo social, ya que sus dimensiones físicas, posesión y ocupación constituyen un punto central del hogar y permiten capitalizar el patrimonio familiar.

Según estadísticas correspondientes a 1987, el 33% de viviendas se concentraban en el área urbana y el 67% en el área rural, los datos del mismo censo presentan para 1988, un promedio de 6.4% de personas por vivienda y 124.4 viviendas por cada 1,000 habitantes.

Del total de viviendas ocupadas en 1988, un 25.7% son viviendas informales (palomares, ranchos improvisados y otros) y el 74.3% son convencionales (casa-apartamento). Para 1989 se estimó que el déficit cuantitativo oscilaba

entre el 4% y el 5%.

Cualitativamente el déficit se magnifica ya que muchas viviendas convencionales no presentan niveles mínimos de provisión de servicios (agua potable, alcantarillado o luz eléctrica). Conviene mencionar estas deficiencias porque el problema habitacional no se resuelve únicamente con la producción de nuevas unidades, sino también por la provisión de los servicios básicos indispensables en toda vivienda saludable y digna". 5/

Dentro de las instituciones gubernamentales que atienden el problema de la vivienda en Guatemala se encuentran el Banco Nacional de la Vivienda (BANVI), que de acuerdo a la Ley Orgánica le corresponde atender dicho problema, así mismo se encuentra también, el Comité de Reconstrucción Nacional, el Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas y el Crédito Hipotecario Nacional. Por parte del sector privado figuran la Cámara Guatemalteca de Construcción, la Asociación Nacional de Constructores de Vivienda y entre las Organizaciones No Gubernamentales, Hogar y Desarrollo (HODE).

"No obstante, la atención que se brinda a esta problemática se ha agravado en la última década el problema de la vivienda. Los esfuerzos realizados resultan insuficientes para reducir el déficit habitacional derivado al crecimiento demográfico más el acumulado", 6/ lo cual provoca hacinamiento familiar.

Los principales obstáculos y problemas del sector vivienda pueden resumirse, según informes de SEGEPLAN:

5/ Ibid. Págs. 25-26.

6/ Ibid. Pág. 26.

"-Falta de financiamiento permanente y sostenido para el desarrollo del sector.

-Restricciones en cuanto a un financiamiento externo dado en condiciones favorables.

-Redefinición de criterios para que el sector bancario privado favorezca a familias de clase media y grupos organizados de escasos recursos.

-Ausencia de una política científica y tecnológica para vivienda que reduzca costos y utilice materiales y recursos locales.

-Carencia de normas de calidad en cuanto a materiales y procedimientos de construcción y supervisión para vivienda de bajo costo.

-Concentración administrativa y descoordinación intra e intersectorial.

-Falta de apoyo a la participación popular organizada para la solución de proyectos habitacionales especialmente en el área rural.

-Baja capacidad de pago de la mayoría de las familias.

-Información incompleta, inadecuada y desactualizada sobre el sector".

De acuerdo a lo anteriormente expuesto por la Secretaría General de Planificación Económica, las sustentantes consideran que tanto las políticas como las instituciones que atienden el problema de la vivienda en Guatemala no corresponde, ni buscan la solución de dicho problema; además existen una serie de problemas concatenados dentro de las instituciones y fuera de ellos, no obstante que el sector demandante (sectores populares) del servicio de vivienda, no cuenta con la suficiente capacidad para resolver el problema económico, pues dicho sector se encuentra en extrema pobreza.

1.1.1.4 Situación de la Educación en Guatemala:

1.1.1.4.1 Educación Formal: "Guatemala cuenta con una base jurídica que da vida a la Educación en Guatemala. De acuerdo

a ella, el Ministerio de Educación es la institución responsable de asegurar la educación básica común y el desarrollo integral de la persona humana, el conocimiento de la cultura nacional y universal.

El sistema educativo está integrado por cuatro Sub-Sectores de Educación que son los siguientes:

CUADRO No. 2
NIVELES DE EDUCACION EN GUATEMALA

NIVELES	SERVICIOS	GRUPO	ETARIO
PRE-PRIMARIA	Educación inicial materno-infantil.	1-4 Años	
	EDUCACION PRE-PRIMARIA PARVULOS PREPARATORIA BILINGUE IDIOMA MAYA-ESPAÑOL ESPAÑOL MONOLINGUE	5-6 Años	
PRIMARIA	PRIMARIA BILINGUE IDIOMA MAYA-ESPAÑOL PRIMARIA MONOLINGUE ESPAÑOL	7-12 Años	
	BACHILLERATO PERITO CONTADOR SECRETARIADO MAGISTERIO BASICOS Y BACHILLERATO POR MADUREZ	16-19 Años 25 Años	y Más
SUPERIOR	CARRERAS TECNICAS E INTERMEDIA CARRERA DE POSTGRADO CARRERA NO UNIVERSITARIA	18 Años	y Más

FUENTE: Análisis de la Situación del Niño y la Mujer en Guatemala, Agosto de 1991.

Los cuatro sectores antes mencionados constituyen la Educación Formal en el país y es impartida por el Ministerio de Educación, la Universidad de San Carlos de Guatemala y las Universidades privadas". 7/

1.1.1.4.2 Educación No Formal: "Dentro de la Educación No Formal se ofrece, capacitación y otros servicios vinculados a proyectos de desarrollo. Entre las instituciones encargadas de impartir dicha educación están: la Dirección Educacional Extra Escolar, la Secretaría de Coordinación de la Junta Extra-Escolar, la Dirección de Desarrollo Socio-Educativo Rural, el Negociado de Educación, Ministerio de la Defensa, Correos y Servicios de Salud, la Dirección General de Servicios Agrícolas, el Ministerio de Desarrollo Urbano y Rural, Asuntos Sociales de la Secretaría de la Presidencia, Instituto Nacional de Administración Pública, Ministerio de Finanzas Públicas, la Universidad Popular, Universidades Estatales y Privadas y Organizaciones No Gubernamentales.

El Sub-Sector de Educación Informal desarrolla acciones de difusión de materiales bibliográficos, espectáculos públicos, programas radiales y de televisión y otras formas de expresión social, popular y familiar que influyen en los conocimientos y valores de la población. Prácticamente todas las instituciones del Sector Gubernamental han organizado programas propios de educación adecuados a sus necesidades de trabajo". 8/

1.1.1.4.3 Sub-Sector de Educación Especial: "Está dirigido a la población discapacitada, afectados por retardo mental, deficiencia mental y auditiva, deficiencias psicosociales y músculo-esquelético y otras.

7/ Instituto de Investigaciones de Estudios Sociales, Op. Cit. Pág. 21.

8/ Ibid. Pág. 22.

Los servicios que presta este sector de educación son en forma irregulares a la de Educación Formal.

Es importante señalar que la Educación Especial para la población discapacitada para 1991 según las Organizaciones Internacionales se estimó conservadoramente de por lo menos el 10% del total de la población guatemalteca, ello implicaría la existencia de 920,000 personas con limitaciones (UCATAIN, 1990) de los cuales el 2% fueron cubiertos por el sistema educativo.

Actualmente la población discapacitada es atendida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Ministerio de Salud Pública, Secretaría de Bienestar Social y algunas instituciones del sector privado".

9/

A pesar de que existen organizaciones e instituciones que atienden el problema de la discapacidad, no son suficientes para cubrir el total de personas discapacitadas, ya que no cuentan con los recursos económicos suficientes para infraestructura, equipo y recursos humanos.

Dentro de los principales problemas del sector educación encontramos:

- Falta de políticas gubernamentales que respondan a la necesidad social real de la Educación en Guatemala.
- El nivel de pobreza que presentan las familias a nivel nacional, limita las oportunidades de educación escolar.
- La falta de una infraestructura adecuada de educación y el equipamiento de recursos humanos y materiales didácticos, tanto en el área rural como urbana.

9/

Ibid. Pág. 22.

1.1.1.5 Situación del Sector Salud en Guatemala:

1.1.1.5.1 Responsabilidad del Estado: "La Constitución Política de la República en su Sección VII, Artículos 93 al 100, enmarca jurídicamente la obligación del Estado para prestar los servicios básicos de salud a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, éste opera por medio de sus dependencias principalmente la Dirección General de Servicios de Salud.

El Sector Salud está integrado básicamente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). El sector privado también forma parte de este sector, al cubrir con infraestructura y recursos humanos a través de clínicas, sanatorios, maternidades, laboratorios y farmacias. Las Organizaciones No Gubernamentales llevan a cabo la mayoría de la asistencia social que se realiza en el país". 10/

1.1.1.5.2 Cobertura del Sector Salud:

CUADRO No. 3
ESTIMACION DE LA COBERTURA POR SERVICIOS DE SALUD POR
INSTITUCIONES INTEGRADAS 1989

AÑO	POBLACION					
	QUE CUBRE EL IGSS		QUE CUBREN OTROS		QUE DEBERIA CUBRIR MSPAS	
1989	Pa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
	1,530.985	17.20%	178.000	2%	7,191.015	80.80%
TOTAL: 100% DE LA POBLACION						

FUENTE: Estudio Básico del Sector Salud, 1991.

10/ Ibid. Pág. 20.

La cobertura según datos del Estudio Básico del Sector Salud, Guatemala, 1991; los servicios de salud prestados por las instituciones existentes en el país fue para 1989 de la siguiente forma: el 2% de la población fue cubierta por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y un 2% por instituciones privadas, el resto debería ser cubierto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Dentro de los problemas que presenta el sector Salud Pública, se logró establecer los siguientes:

-No se cuenta con el financiamiento adecuado, limitando la infraestructura a nivel nacional como lo son: Centros de Salud, Puestos de Salud y Hospitales, para atender la demanda de la población guatemalteca, así como de recursos humanos y medicamentos para la atención de la misma.

-Mala administración de los pocos recursos existentes en el sector de Salud Pública.

-Así mismo dentro del sector privado de salud, se cubre únicamente un número reducido de población, ya que la mayoría de guatemaltecos no cuentan con los recursos económicos para poder pagar un servicio o atención de salud en dichos centros.

En resumen puede decirse que el Servicio de Atención en Salud en Guatemala es insuficiente e ineficaz, golpeando más duramente al proletariado, o sea toda aquella población que hoy se encuentra en extrema pobreza, así lo confirma el siguiente párrafo:

"Los aspectos de Atención Social en Guatemala: Salud, Vivienda y Educación,

tienen en común las características de un alto déficit de cobertura de la población, el cual tiene tendencia a incrementarse, dado que la inversión en estos sectores no cubre el aumento de las necesidades de una población creciente; los servicios de salud sólo cubren la mitad de la población y el presupuesto per cápita del sector va disminuyendo; los recursos para el sector educación aumenta levemente, pero principalmente para cubrir aumentos salariales y no para ampliar la cobertura; los servicios de promoción social se concentran en la Región Metropolitana, cuando la demanda es más fuerte en el resto del país; el aumento en la producción de vivienda no cubre el crecimiento de la población". 11/

1.1.2 ASPECTOS GENERALES DE LA DISCAPACIDAD FISICA O MENTAL EN GUATEMALA:

Conscientes de que Guatemala es un país que presenta una aguda problemática de salud, y que dentro de ésta se encuentra la discapacidad física o mental, se da a conocer para fines de esta investigación en principio lo que se entiende como DISCAPACIDAD: "Cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o grado que la que se considera normal para un ser humano", de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, también entendemos como Discapacidad Mental: "El funcionamiento intelectual general inferior al promedio, el cual se asocia a una deficiencia de la conducta adoptada y se origina durante el período de desarrollo. Un funcionamiento inferior al promedio, quiere decir que la capacidad de comprender, asociar, movilizar e interpretar constructivamente lo que aprende y de utilizarlo adecuadamente a nuevas situaciones, es de un nivel más bajo de lo que la generalidad es capaz". 12/

11/ Ibid. Pág. 27.

12/ Dirección de Asistencia Educativa Especial. La Discapacidad y la Familia. México, 1982. Pág. 2.

Así mismo entenderemos como Incapacidad, sinónimo de Discapacidad Física a "Falta de capacidad o tendencia para el trabajo, especialmente. Estado en que queda la víctima de una enfermedad o accidente que ha perdido completamente su aptitud para el trabajo". 13/

La discapacidad física y mental no es un problema eminentemente médico, sino que también es un problema económico-social, que golpea más duramente al proletariado, ya que es el sector que no cuenta con recursos económicos suficientes para poder brindar una atención especial a las personas que presentan discapacidad física y mental, ésto no quiere decir que al sector burgués no le afecte este problema, pues este problema no distingue sexo, edad o posición social.

En 1981 a nivel nacional se reportaron los siguientes datos estadísticos de personas discapacitadas.

CUADRO No. 4
DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL A NIVEL NACIONAL, POR GRUPO ETARIO Y SEXO

GRUPO ETARIO	CON ALGUN IMPEDIMENTO		RETRASO MENTAL	
	HOMBRE	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Menores de 1 año	374	317	43	28
1 Año a 4	1,440	1,168	122	94
5 Años a 9	3,140	2,571	502	367
10 Años a 14	3,956	3,410	783	681
15 Años a más	31,913	10,103	4,319	3,208
TOTAL	40,833	17,569	5,769	4,378

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística, Censo 1981.

13/ Diccionario de Terminología de Ciencias Médicas. (12a. Edición, Editorial Salvat, S.A., 1984). Pág. 585.

CUADRO No. 5
DISCAPACIDAD FÍSICA Y MENTAL A NIVEL DEL DEPARTAMENTO DE
GUATEMALA POR GRUPO ETARIO Y SEXO

GRUPO ETARIO	CON ALGUN IMPEDIMENTO		RETRASO MENTAL	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Menores de 1 Año	77	78	16	10
1 a 4 Años	284	253	36	28
5 a 9 Años	603	490	132	100
10 a 14 Años	938	770	243	176
15 Años a más	6,018	4,389	1,269	1,077
TOTAL	7,920	5,980	1,696	1,391

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística, 1981. Guatemala.

Los anteriores cuadros nos dan una visión general de la magnitud de la problemática de la discapacidad física y mental en Guatemala, ya que de la población total que se estima de más de nueve millones de personas, 68,549 presentan este problema, de las cuales 16,987 se ubican dentro del Departamento de Guatemala.

1.1.2.1 Causas de la Discapacitación Física y Mental:

Las causas que originan la discapacidad física y mental son varias, las cuales pueden ser ocasionadas antes, durante y después del nacimiento del niño.

1.1.2.1.1 Causas Antes del Nacimiento: "Entre los factores prenatales pueden contarse la tos ferina, parotiditis y otras infecciones

por virus, en especial el de la rubéola, que puede pasar a través de la placenta y dañar el cerebro del feto, a menudo coexiste con este defecto anomalías de diversos órganos.

Otra causa puede ser la toxoplasmosis, la incompatibilidad de factores RH (habitualmente si el feto es RH positivo y la madre es RH negativo, las influencias reformables de la falta de división cromosomática que causa mongolismo y la dosis terapéutica de rayos soentegenos que daña el feto; la deficiencia del oxígeno fetal, como una causa de daño cerebral y defecto mental subsecuente, habitualmente se presenta durante el parto, pero también puede presentarse en la etapa más temprana. Otra de las causas que puede provocar la discapacidad física y mental es la sífilis congénita y también puede deberse a un parto prematuro, sobre todo si el peso del niño al nacer es bajo.

Igualmente una desnutrición materna puede asociarse a un mayor número de niños discapacitados físicos y mentales". 14/

1.1.2.1.2 Causas Durante el Nacimiento: "La discapacidad física y mental producida durante el parto puede deberse a traumatismo provocado por lesiones mecánicas en el cerebro o por asfixia con anoxia consecuente.

Las causas más frecuentes de hemorragia cerebral durante el nacimiento son la prematuridad y el parto difícil". 15/

14/ Sánchez Hidalgo, Spain. Psicología Educativa. 8a. Edición, México, 1978. Pág. 32.

15/ Marco Antonio Oralle Menard. Estudio sobre la Percepción en Pacientes con Discapacidad Física y Mental. (Fe. Universidad Rafael Landívar, 1980). Folleto. Pág. 13.

1.1.2.1.3 Causas Después del Nacimiento: Los factores más frecuentes que actúan después del nacimiento en la discapacidad física y mental son las diversas formas de encefalitis y meningitis por virus y por bacterias.

La taxemia y las deficiencias vitamínicas durante la lactancia y durante los primeros años de vida pueden producir, si se prolonga durante mucho tiempo, cambios irreversibles en la corteza con grados de deficiencia mental y física que es el resultado de una enfermedad orgánica en el cerebro".

16/

1.1.3 LA ENDOGAMIA:

1.1.3.1 Qué es la Endogamia: Desde el punto de vista sociológico la endogamia se define: "En contra posición a exogamia, quiere decir la elección impuesta por costumbres o por obligación, del consorte entre una de las personas del propio grupo o categoría social. En sentido más amplio, es la prohibición por ejemplo: de matrimonio de diferente religión. Entre los pueblos primitivos la endogamia desempeñaba muchas veces un papel importante en la estructura social, pero incluso en las sociedades modernas, de vida urbana y socialmente dotadas de mayor movilidad como los Estados Unidos de Norteamérica se puede observar ciertas tendencias a la endogamia". 17/

Y desde el punto de vista psicológico se entiende por endogamia: "(Gr. Gamos Matrimonio) matrimonio entre parientes". 18/

16/ Ibid. Pág. 13.

17/ Helmut Sconoech. Diccionario de Sociología. (Editorial Helder, 1985). Pág. 58.

18/ Frendick Dorck. Diccionario de Psicología. (5a. Edición, Editorial Helder, 1985). Pág. 253.

determinan la selección individual del cónyuge, de la misma manera que ocurre en la unidad de la familia.

Este es un principio común que sirve directamente de fundamento tanto para la exogamia, de la que se deriva directamente la prohibición del incesto, que son normalmente parte de todos los patrones de la organización de la familia.

Así mismo las normas endogámicas se derivan del deseo de conservar la propiedad o el privilegio dentro del grupo del clan y hacer resaltar la distinción entre éste y otros clanes.

Ambos tipos de normas sirven para mantener la realidad de la unidad del clan en la mente de sus miembros y para delimitar su composición con mayor claridad". 20/

Otro de los antecedentes que se tienen con respecto a la unión endogámica es la unión real; la cual era practicada por las familias reales, quienes únicamente permitían matrimonio con personas que fueran de familias reales y no con plebeyos.

Esto provocaba la reducción de elección de parejas exogámicas y aumentaba la práctica endogámica, debido a que las familias reales eran de un número reducido.

Este patrón de conducta tiene sus fundamentos en la conservación del grupo familiar real, su linaje, y el dominio de los pueblos súbditos a los

20/ Fondo de Cultura Económica. Estudios del Hombre Paphlinton. (Décima Primera Impresión, México, D.F.). Págs. 2-6, 207.

determinan la selección individual del cónyuge, de la misma manera que ocurre en la unidad de la familia.

Este es un principio común que sirve directamente de fundamento tanto para la exogamia, de la que se deriva directamente la prohibición del incesto, que son normalmente parte de todos los patrones de la organización de la familia.

Así mismo las normas endogámicas se derivan del deseo de conservar la propiedad o el privilegio dentro del grupo del clan y hacer resaltar la distinción entre éste y otros clanes.

Ambos tipos de normas sirven para mantener la realidad de la unidad del clan en la mente de sus miembros y para delimitar su composición con mayor claridad". 20/

Otro de los antecedentes que se tienen con respecto a la unión endogámica es la unión real; la cual era practicada por las familias reales, quienes únicamente permitían matrimonio con personas que fueran de familias reales y no con plebeyos.

Esto provocaba la reducción de elección de parejas exogámicas y aumentaba la práctica endogámica, debido a que las familias reales eran de un número reducido.

Este patrón de conducta tiene sus fundamentos en la conservación del grupo familiar real, su linaje, y el dominio de los pueblos súbditos a los

20/ Fondo de Cultura Económica. Estudios del Hombre Paphlinton. (Décima Primera Impresión, México, D.F.). Págs. 2-6, 207.

reinados. Así mismo la unión real conllevaba la conservación y crecimiento de bienes materiales.

1.1.3.3 Causas que Provocan las Uniones Endogámicas: De acuerdo a los dos antecedentes vertidos anteriormente, se puede establecer dos principales causas que provocan la unión endogámica, las cuales son:

-Mantener la identidad del grupo, su linaje y el reconocimiento del mismo ante otros grupos.

-La conservación de bienes materiales entre la familia.

De acuerdo a lo descrito anteriormente la práctica endogámica es un fenómeno que tiene sus raíces muy antiguas. Pues algunas familias lo pusieron en práctica, en la actualidad aún se presenta dicha costumbre.

Este fenómeno tiene su base en lo económico-social, ya que los individuos se unían o se unen entre parientes, para conservar los bienes materiales y el linaje, entre la misma familia. Este patrón pasa de generación en generación en las familias, constituyéndose estas familias en grupos sociales cerrados, es decir que no aceptan que se integren a la familia personas ajenas a la misma.

1.1.4 PRINCIPALES ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DEL INDIVIDUO DENTRO DE UNA COMUNIDAD:

1.1.4.1 La Familia: Es la unidad natural que se contempla con la sociedad y "se integra con las instituciones que regulan y facultad, (el matrimonio) el comercio sexual legítimo, la programación

y crianza de los hijos". 21/

1.1.4.2 Parentesco: "Es el vínculo social y jurídico que une y familiariza a las personas entre sí. Se divide en consanguíneo, de afinidad y civil como lo dice la Ley del Organismo Jurídico y el Código Civil de Guatemala". 22/

1.1.4.3 Parentesco Consanguíneo: "Como su nombre lo indica significa con la misma sangre", y existe entre personas que descienden de un mismo progenitor. Se divide a su vez en ascendente y descendente.

Son nuestros ascendentes: los tatarabuelos, bisabuelos, abuelos y nuestros padres.

Son descendientes nuestros hijos, nietos, bisnietos y tataranietos.

La Ley guatemalteca reconoce el parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado, el cual se forma:

1. Los padres y los hijos
2. Los abuelos, los nietos y los hermanos
3. Los bisabuelos, los bisnietos, los tíos y los sobrinos
4. Los primos, los tatarabuelos y los tataranietos

Cuando las personas descienden directamente unas de otras, se dice que el parentesco es consanguíneo en línea colateral, como el que existe entre

21/ Víctor Hugo Alvarado V. Elementos para Conceptualizar una Comunidad e Investigar a Nivel Práctico. (Escuela de Trabajo Social, USAC, Sr.). Pág. 5.

22/ Francisco Aguilar S. Estudios Sociales. (Duodécima Edición, Fe. 1978). Pág. 1.

hermanos, tíos, sobrinos y primos". 23/

1.1.4.4 Parentesco de Afinidad: Es el vínculo que une a un cónyuge con otro y sus respectivos parientes consanguíneos. Este vínculo se obtiene mediante el matrimonio.

Para este parentesco de afinidad la ley reconoce dos grados que son:

1. Suegros, yernos, nueras, madrastras, padrastros, hijastros, hijastras (las hijastras e hijastros son llamados también entenados y entenadas respectivamente)". 24/

2. Abuelos de su cónyuge, cuñados, cónyuges de los nietos.

1.1.4.5 Parentesco Civil: "Es el que nace de la adopción y sólo existe entre el adoptante y el adoptador". 25/

1.1.4.6 Cultura: Por ser un aspecto social que influye o determina el modo de vida a las personas se hace alusión a este aspecto.

Cultura, "es el nombre común para designar todos los tipos de conducta socialmente adquiridos y que se transmiten con igual carácter por medio de símbolos, por ello es un nombre adecuado para todas las realizaciones características de los grupos humanos". 26/ "Abarca toda clase de lenguaje, las tradiciones, costumbres e instituciones, la cultura es la característica distintiva y universal de las sociedades humanas". 27/

23/ Ibid. Págs. 1-2.

24/ Ibid. Pág. 2.

25/ Ibid. Pág. 3.

26/ Víctor Hugo Alvarado V. Op. Cit. Pág. 2.

27/ Ibid. Pág. 2.

1.1.4.7 Socialización: "Es el proceso mediante el individuo se somete a aprender a adaptarse a las normas, costumbres y tradiciones del grupo, impregnándose e interiorizando todas las normas, costumbres del grupo o comunidad, de él o la cual es miembro; conforme se va desarrollando este proceso la persona se desenvuelve sin mayores conflictos con su comunidad". 28/

1.1.4.8 Endoculturización: "El proceso de la endoculturación permite al individuo, miembro de una comunidad acomodarse y/o acondicionarse a las costumbres e instituciones sociales creadas por la sociedad en general, rebasando la socialización o adaptación individual a la vida social". 29/

1.1.4.9 Análisis e Interpretación de los Principales Elementos que Intervienen en el Desarrollo del Individuo Dentro de una Comunidad: Todo ser humano que nace, forma parte de una familia, (integrada o desintegrada) identificado dentro de la misma de acuerdo al grado de consanguinidad que presente.

Este ser humano inicia su desarrollo dentro del círculo familiar, donde se le somete al proceso de socialización que implica el aprendizaje y adaptación de las normas, costumbres y tradiciones del grupo o comunidad, haciéndolas suyas para poder ser aceptado en la comunidad sin mayores problemas, lo que hace también que el individuo se sienta parte de la comunidad donde nació, creció y se desarrolló.

Esto explica el por qué de la mayor parte de individuos que emigran,

28/ Ibid. Pág. 3.

29/ Ibid. Pág. 4.

regresan eventualmente al lugar donde crecieron, por ejemplo, un individuo que nació en Zacapa y emigró a la capital siendo adulto lleva consigo impregnado, las costumbres, tradiciones de la región; y a pesar de que este individuo se acomoda y acondiciona a las costumbres y normas de la capital, regresa, esporádicamente a Zacapa cuando sus costumbres o tradiciones se acentúan en un tiempo determinado (fiestas titulares, tradiciones, costumbres u otras).

1.1.4.10 Consanguinidad: A continuación se da a conocer la base biológica de las uniones consexuales endogámicas, la cual está constituida por lo que es la consanguinidad, para el efecto, se considera importante mencionar la definición de lo que significa consanguinidad: "Relación de sangre, dicese de la relación de un grupo de personas todas ellas descendientes de un ancestro común, que a menudo se emplea como base del estudio para identificar las influencias genéticas". 30/

1.1.4.10.1 Orden Genético en los Matrimonios Consanguíneos: "Existe un desacuerdo considerable entre los genetistas sobre la importancia del riesgo suplementario de anomalías en la prole de estos matrimonios. Según una estadística citada con frecuencia y basada en datos japoneses, la proporción de una prole anormal fue de cerca del 2% en los matrimonios contraídos al azar, y de cerca del 3% en los matrimonios consanguíneos. Este resultado interpretado por algunos como un aumento de peligro de tener hijos defectuosos "ha aumentado una mitad. La elevada frecuencia de matrimonios entre primos observada en los padres de niños afectados de sordera congénita, que requieren cuidados educativos especiales es un índice del costo personal y social de los matrimonios consanguíneos.

Un niño que sufre una enfermedad heredada recesivamente y que es hijo de un matrimonio entre primos demuestra que éstos son transmisores y que existe una entre cuatro probabilidades de tener otro hijo similarmente afectado en un embarazo posterior. Los primos hermanos pueden compartir más de un gen recesivo dañino.

Los matrimonios consanguíneos más distantes que los de primos hermanos tienen un riesgo proporcionalmente menor de producir una progenie afectada. Por ejemplo, los primos segundos sólo tienen el 1/32 de sus genes en común; y los primos terceros, sólo el 1/128. Los individuos con relaciones de parentesco menos estrechas todavía que los primos segundos corren el riesgo de producir una progenie defectuosa casi igual al de la población general, por tanto, de una significación genética tan escasa que puede considerarse nula.

Los matrimonios entre personas de parentesco más próximo que los primos no son legales en ningún país civilizado (con la excepción de matrimonios entre primos hermanos dobles, que no están prohibidos, si bien la relación entre primos hermanos dobles es tan estrecha como la relación tío-sobrina); sin embargo, se dan apareamientos extralegales padre-hija y hermano-hermana de los que nacen hijos que comúnmente se convierten en pupilos de la asistencia pública y deben ser calificados como candidatos adecuados para su adopción.

Los matrimonios entre primos no sólo tiene un riesgo mayor de producir hijos homocigotos de genes recesivos dañinos, sino que en ellos también aumenta la expectativa normal de producir niños con estados cuya manifestación depende de varios genes". 31/

31/ Thompson, James S. Genética Médica. Editorial Salvat, S.A. Barcelona, Madrid. 1970. Págs. 50-51.

1.1.4.10.2 Consanguinidad y Herencia Recesiva: "Un transmisor de un gen recesivo sólo puede tener hijos afectados si su cónyuge es también un transmisor. El peligro de que un transmisor de la fibrosis quística puede casarse con otro transmisor, es uno entre 25 (frecuencia de transmisores de la población); sin embargo como los genes recesivos raros se transmiten dentro de las familias y se encuentran así en grupos familias, el riesgo de que un portador se case con otro es mayor si lo hace con un pariente próximo, que si lo hace al azar.

El efecto de esta endogamia sobre la producción de recesivos homocigotos es la base biológica de la prohibición en muchas sociedades, del matrimonio entre primos. La probabilidad de que un portador que se casa con un primo, tenga un hijo afectado es, en un estado tan común como el de la fibrosis quística, sólo un poco mayor, que el riesgo que corre entre la población general." 32/

Criterios para Interpretar la Herencia Autosómica Recesiva:

1. Los rasgos típicos del carácter sólo se manifiesta en los hermanos, pero no en sus padres, progeñie u otros familiares.
2. Por término médico, una cuarta parte de los hermanos del propositus están afectados.
3. Los padres del niño afectado pueden ser consanguíneos.
4. Los hombres y mujeres tienen las mismas probabilidades de quedar afectados". 33/

32/ Ibid. Pág. 49.

33/ Ibid. Pág. 53.

CAPITULO II

2.1 CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ALDEA LA CEBADILLA

Este capítulo se elaboró con el propósito de señalar las principales características de la comunidad objeto de estudio a fin de que el lector pueda formularse una idea de cómo está organizada la aldea, su formación y principales problemas.

Se hace necesario aclarar que los datos estadísticos que se presentan, fueron proporcionados, por la encargada del proyecto del Comité que existe en la comunidad, indicando que los datos son del mes de mayo del corriente año.

2.1.1 GEOGRAFIA Y LOCALIZACION DEL AREA:

La Aldea La Cebadilla está ubicada en el Municipio del Departamento de Guatemala, dentro del área que corresponde a la Zona 17, cuenta con una extensión territorial de 4 kilómetros cuadrados, los que están limitados al Norte por la Colonia Llano Largo, Zona 17 y el Río Tercero que es la unión del Río Bijague y Teocinte, al Sur limitado por el Río Bijague y la Aldea Las Canoas, al Este por el Río Bijague y la Aldea Las Canoas y al Oeste por la Aldea Los Mixcos y la Finca Potrero Grande.

Pese a que es una aldea que se localiza dentro el perímetro de la capital, no se encuentra ubicada o localizada dentro del mapa de Guatemala.

La topografía de la Aldea La Cebadilla es quebrada y en forma de cordillera, con hondonadas paralelas a ella. Su suelo en su mayoría es arenoso y poco fértil; cuenta con un clima cálido y con dos ríos en sus límites territoriales, al Este-Oeste, llamados Bijague y Teocinte, respectivamente,

el caudal de estos dos ríos es escaso y en época de verano tienden a reducirse grandemente, ambos ríos se encuentran contaminados con aguas negras que provienen del área de la capital.

Dentro de las vías de comunicación únicamente se encuentra la vía terrestre, se puede llegar hasta la aldea a través de 4 entradas; la primera que se localiza en el kilómetro 10.5 de la Carretera al Atlántico, donde se desvía por carretera de terracería, la cual se encuentra en muy malas condiciones, ya que no se le da un mantenimiento constante y en el invierno es casi intransitable, debido a que la mayor parte de su extensión es de suelo arenoso y se presentan constantemente derrumbes y deslaves en la misma, esta carretera cuenta con 12 kilómetros de extensión aproximadamente a partir del desvío de la Carretera al Atlántico. La segunda entrada también parte del kilómetro 10.5 Carretera al Atlántico, llegando después de 4 kilómetros a la Aldea el Buen Pastor, la cual atraviesa y continúa hasta la Aldea La Cebadilla, esta otra carretera también se encuentra en muy malas condiciones al igual que la primera que describimos con anterioridad.

Las dos anteriores carreteras son poco transitadas por peatones, por lo general transitan únicamente vehículos de doble tracción, y camiones que son muy pocos.

La tercera entrada se localiza en el kilómetro 16 Carretera al Atlántico, por la Colonia Llano Largo, esta entrada es una vereda que atraviesa una hondonada grande hasta llegar a la comunidad, esta es la vía de comunicación que usa la mayor parte de la población, ya que su extensión es menor que las entradas por carretera.

La cuarta entrada es también una vereda que es muy poco usada, ya que para

trasladarse por ella, se tiene que entrar por Palencia y llegar a los Mixcos, lo que implica un gasto extra para las personas, no así es usada los días domingos por las personas que asisten a los servicios católicos en la Aldea Los Mixcos, así también es utilizada por un número reducido de niños durante la semana, los que asisten al Instituto de dicha comunidad para estudiar el Nivel Básico.

Por la ubicación en que se encuentra la comunidad es poco accesible por otras personas que no sean de la comunidad, ya que el tiempo para llegar a ella es de aproximadamente de una hora o dos en cualesquiera de las cuatro entradas, por lo que en este sentido la comunidad se encuentra parcialmente aislada de las demás comunidades; tomando en cuenta también que no cuenta con ningún servicio de transporte público.

2.2 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ALDEA LA CEBADILLA:

No existen datos verídicos sobre la fundación de la Aldea únicamente se cuenta con referencias proporcionadas por dos personas de 77 años y 72 años de la comunidad, lo que se describe a continuación.

La Aldea La Cebadilla fue fundada aproximadamente en 1800, inicialmente era una finca de 12 caballerías llamada Finca La Cebadilla, nombre que se le dio debido a que en esa época y lugar, crecía una grama llamada Cebadilla.

La Finca La Cebadilla era propiedad del Señor Juan Paz de origen indígena, casado con una señora de origen ladino, de este matrimonio nacieron tres hijos: Serapio, Seferino y Terapio, posteriormente los tres heredaron la

Finca La Cebadilla y formaron sus familias, dos de los tres hijos se casaron con dos señoritas de la Aldea Las Canoas, una de ellas de apellido Muralles y la otra de apellido Mijangos y el tercer hijo se casó con una señorita de Palencia de apellido Del Cid, iniciándose así la formación de la aldea; posteriormente los hijos de estas tres familias se casaron y asentaron en este mismo territorio; de esta forma empezó a crecer la Aldea La Cebadilla.

En 1916 llegó un Ministro Católico a la Aldea La Cebadilla, quien dejó una cruz en el área Este del centro de la aldea, indicando que allí se deberá construir la Iglesia Católica, lo cual fue así, ya que las pocas familias que existían construyeron de adobe la Iglesia Católica en el lugar que el misionero indicó, la cual aún permanece en la aldea. Poco después de la construcción de la iglesia, una señora de la capital donó a la Aldea la imagen de la Virgen del Pilar, la que provenía de la Provincia de Zaragoza, España, la que veneran hasta la fecha los comunitarios de la aldea.

Aproximadamente entre 1945 y 1949 se inició la enseñanza de las primeras letras a niños en forma informal, ya que esta enseñanza era impartida por una señora alfabeto, en una casa particular. Posteriormente se construye una Escuela, la cual estaba formada por sólo un salón de clases.

En 1950 por gestiones del grupo de autoridades de la aldea que en esa época existía, se construyó una Escuela de block de un salón de clases, el cual fue construido por el Señor Vicente Estrada Paz; posteriormente a la construcción de esta escuela, el gobierno envió por primera vez un Maestro a impartir Educación Primaria; iniciándose así la educación formal en la Aldea La Cebadilla.

Para 1953 aproximadamente, se formó el primer Comité Pro-Mejoramiento de la Aldea La Cebadilla, posterior a ello se mantuvo una organización incipiente; no fue sino hasta 1985 cuando interviene una Organización No Gubernamental (VISION MUNDIAL) quien brinda el apoyo y logra organizar un Comité Pro-Mejoramiento en la Aldea, con el apoyo directo de toda la comunidad e inicia un proceso de capacitación e identificación de problemas por los que atraviesa la aldea, juntamente con personal de Visión Mundial, buscan las posibles alternativas de solución a los problemas encontrados.

A raíz de la organización de la comunidad en Comité, se solicita la intervención de otras instituciones como: el Comité de Reconstrucción Nacional, que brinda su apoyo en productos alimenticios para los niños que presentan desnutrición a través del Proyecto de Comedor Infantil, con una cobertura de 200 niños, así también interviene en la comunidad con alimentos World Children, con una cobertura de 80 niños.

Después de que la comunidad detectó los problemas por los que atraviesa, los ha priorizado encontrando que el primer problema que afecta a la comunidad es la falta de agua potable, por lo que se integraron a otras dos comunidades en un Proyecto de Agua, con un costo aproximadamente de más de medio millón de quetzales, el cual cubrirá a las tres comunidades con agua, este proyecto para 1993 se encuentra en su fase final, esperando el comité introducir el agua a la Aldea La Cebadilla a finales del presente año.

Otro de los problemas que identificó la comunidad fue la falta de energía eléctrica, para lo cual se formó un Subcomité, que trabaja para introducir dicho servicio a la aldea; este Subcomité fue nombrado G.A.S. (GRUPO DE ACCION EN SALUD), quienes se han movilizado para canalizar recursos

económicos, logrando así la captación de los mismos, esperando que para finales de 1993 la aldea cuente con energía eléctrica, posteriormente a ello pretenden construir un mini-riego para los cultivos, ya que el aspecto de productividad es un problema más que presenta la comunidad, pues no existen posibilidades de siembras durante la época del verano, teniendo el objetivo con este proyecto de mini-riego el elevar el nivel económico de las familias.

2.3 ASPECTO DEMOGRAFICO:

La Aldea La Cebadilla está integrada por una población aproximada de 101 familias, dentro de las cuales se ubican 300 niños menores de 15 años, con un total de población aproximada de 1,000 personas.

La población está integrada por un 96% de personas ladinas y un 4% son indígenas que en 1992 migraron a la aldea.

2.4 NATALIDAD Y MORTALIDAD:

Debido al número reducido de la población de la Aldea La Cebadilla, el promedio de niños nacidos es del 0.0% al 2% al año.

De igual manera se mantiene el porcentaje de mortalidad ya que va del 0.0% al 2% al año de personas que mueren en la comunidad.

2.5 ATENCION EN SALUD EN RELACION A LA MORBILIDAD:

La atención de salud en la Aldea La Cebadilla es precaria, ya que dicha

comunidad no cuenta con ningún servicio de Salud Pública gubernamental; siendo éste un vivo reflejo de la aguda problemática de salud en la que se encuentra inmerso el país.

Únicamente cuentan con un servicio de salud por parte de un médico, que visita la comunidad irregularmente, el cual es personal por Visión Mundial, así mismo el de una Promotora en Salud que brinda atención en salud cuando se le solicita.

La poca atención en salud que se le brinda a los comunitarios es insuficiente para la demanda de los usuarios; ya que se estima que el 90% de la población infantil padece de problemas parasitarios, así como un 80% del mismo sector presenta desnutrición. (Datos referidos por la Promotora en Salud de la Comunidad de acuerdo a un censo realizado en la misma en Mayo de 1993).

Otro de los problemas que presenta la comunidad es el alto índice de niños con DISCAPACIDAD FÍSICA Y MENTAL, lo que motivó a una evaluación pediátrica, ante este problema se gestionó para que a través de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se evaluará a los niños de la comunidad.

La Escuela de Psicología detectó en 1991 a 32 niños con discapacidad física y mental y más específicamente se identificaron problemas del habla, alteraciones de la psicomotricidad y algunos niños con síndromes genéticos muy específicos.

A raíz de este problema en la comunidad, y la intervención del Comité ante

la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para que prestaran sus servicios en dicha comunidad, en ese mismo año interviene un grupo de estudiantes de la Escuela de Psicología, quienes inician la rehabilitación de los niños afectados, no así de la causa que provoca la discapacidad física y mental de los mismos.

2.6 NIVEL SOCIO-ECONOMICO DE LA COMUNIDAD:

2.6.1 La Vivienda.

La vivienda constituye el punto central del hogar y permite la relación interpersonal de la familia.

En la Aldea La Cebadilla el 97% de las familias viven en casas propias y un 3% viven en casas prestadas por familiares.

Un 80% de las viviendas están construidas con paredes de block y un 20% son construidas de adobe y madera; del total de estas viviendas el 98% cuentan con techo de lámina y el 2% con terraza fundida.

Del total de las viviendas el 96% tienen piso de tierra y el resto que es el 4% tiene piso de torta de cemento. Conviene mencionar que el hecho de que las familias de la Aldea La Cebadilla cuentan con una vivienda construida con paredes de block y techo de lámina, no significa que dicha vivienda llene todos los requisitos para satisfacer las necesidades básicas de vivienda de una familia, ya que el 100% de estas viviendas no cuentan con agua potable, luz eléctrica y alcantarillado, lo que hace que la vivienda sea en un 50% inadecuada.

Por la falta del servicio de luz eléctrica en la aldea las familias tienen

que alumbrar su vivienda con candela o candil, tanto el uso de candelas como el uso de candil, implica una mínima contaminación ambiental para las familias dentro de las casas.

Así mismo la falta de agua potable en las viviendas, provoca un alto riesgo de enfermedades, ya que el abastecimiento de dicho servicio es a través de los ríos, los cuales se encuentran contaminados por aguas negras.

Otro de los problemas que presenta la vivienda es la falta de alcantarillados para aguas negras, ya que se presentan en las casas posas de aguas negras, provocando una contaminación ambiental y siendo los mismos focos de reproducción de micro-organismos infecciosos para el ser humano.

Del 100% de las familias el 95% cuentan con letrinas y un 5% sus necesidades biológicas al aire libre.

El 100% de las viviendas cuentan con la cocina separada de los dormitorios, de este 100% el 95% cocinan con fuego sobre piedra en un pollo y el 3% cuenta con estufa lorena y el resto que es el 2% con estufa de gas propano.

2.6.2 Agricultura:

En la Aldea La Cebadilla el 100% de las familias son agricultores, y un 30% de los jóvenes además de cultivar sus cosechas o de ayudar al padre en los cultivos trabajan en la capital como obreros.

El 80% de las familias cultivan en tierra propia y un 20% cultivan a medias; el término cultivar a medias en esta aldea significa que una persona pone

la tierra, la semilla y el abono para la siembra y la otra persona sólo pone su fuerza de trabajo, y al recoger la cosecha ésta se divide en dos; un 50% para el propietario de la tierra y el otro 50% para el que pone la fuerza de trabajo (de esta manera no se da la explotación de la fuerza de trabajo, ya que las dos personas reciben partes iguales de la cosecha, según referencia de la población).

Por la ubicación de la aldea únicamente se siembran dos cultivos una vez al año, frijo y maíz en época de invierno, los cuales son utilizados para la subsistencia de la familia. Existen otros dos cultivos como el tomate y el güisquil, los cuales casi no son cultivados y lo poco que cultivan es a orillas de los ríos.

Las técnicas e instrumentos de trabajo son tradicionales ya que únicamente utilizan el azadón y el machete para cultivar la tierra.

2.6.3 Pecuaria:

En la Aldea La Cebadilla el 98% de las familias cuentan con animales domésticos como: perros, gatos, gallinas, patos y chompipes y el otro 2% no cuentan con animales domésticos.

Dentro del ganado encontramos que el 8% de las familias cuentan con ganado bovino, el cual se mantiene para la producción de leche de la familia y un 3% que posee cabras.

2.6.4 Comercio:

Por la ubicación y la poca accesibilidad de la Aldea La Cebadilla, el

comercio es informal, ya que únicamente se cuenta con 5 tiendas y dos molinos de mixtamal, los que cubren la demanda de la población.

La mayor parte de la población realiza sus compras en el mercado de la Parroquia, Zona 6; teniendo que trasladar sus insumos a pie por más de cuatro kilómetros, ya que las distintas casas comerciales de productos alimenticios no llegan hasta la aldea.

2.7 ORGANIZACION SOCIAL:

2.7.1 Diferenciación Social:

No existe una marcada división social económicamente, básicamente ésta se establece a través de la descendencia por apellidos, ya que la población delimita los grupos sociales, de acuerdo a sus apellidos.

2.7.2 Organización Interna de la Comunidad:

A raíz de la intervención de Visión Mundial (Organización No Gubernamental), la comunidad se organizó en un Comité Pro-Mejoramiento, el cual vela por el progreso de la comunidad, en el aspecto de infraestructura, salud, vivienda, educación formal, educación no formal y la educación especial.

También se cuenta con un Sub-comité en apoyo al Comité Central, el cual atiende aspectos específicos, como: el proyecto de la introducción de la energía eléctrica.

Así también se cuenta con un grupo de jóvenes quienes reciben el apoyo del Comité Central, este grupo ha logrado construir una cancha de usos múltiples

que contempla medidas para basquetbol y volibol y papi futbol, ya que anteriormente no se contaba con instalaciones deportivas para su recreación.

2.7.3 Aspecto Cultural:

Dentro de los aspectos culturales que se acentúan en la región está la religión católica, la cual tiene gran influencia en la familia, ya que la conducta de la población se rige a las normas de la Iglesia Católica, tal es el caso de que el 95% de las uniones son a través de la Iglesia Católica y el otro 5% son uniones de hecho.

Entre los problemas culturales que existen en la Aldea La Cebadilla se encuentran las uniones endogámicas (uniones consexuales entre parientes), lo que provoca alteraciones genéticas en los niños antes y después del nacimiento, razón por la cual se dedica el siguiente capítulo a este aspecto.

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO

En el presente capítulo se presentan los datos obtenidos de la investigación de campo, realizada por las sustentantes, en la Aldea La Cebadilla del Municipio de Guatemala.

Para el efecto se tomó una muestra de 30 familias de 87 que conforman la comunidad; a quienes se efectuó una entrevista estructurada en forma directa, así mismo se elaboró el Arbol Genealógico de 11 niños que presentan discapacidad física y mental; a efecto de establecer si la unión endogámica consensual, es el factor principal que provoca la discapacidad física y mental, en la población afectada e investigada.

A continuación se presenta el análisis e interpretación de los resultados de la investigación efectuada.

3.1 ASPECTOS SOCIO-ECONOMICOS:

CUADRO No. 6
PREVALENCIA DE APELLIDOS EN LAS PAREJAS INVESTIGADAS

APELLIDOS MAS COMUNES EN LA COMUNIDAD	Fa.	Fr.
Presencia de uno de los cuatro apellidos que predominan en la Aldea La Cebadilla de las parejas entrevistadas.	16	53%
En la pareja, uno presenta duplicidad de apellidos, de los cuatro que predominan.	5	17%
En la pareja ambos presentan un apellido común, de los cuatro que predominan en la Aldea.	5	17%
Presentan apellidos diferentes a los cuatro comunes.	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Información de Campo.

De acuerdo a los datos antes presentados se puede establecer que en la Aldea La Cebadilla existen cuatro apellidos que predominan, siendo éstos: Muralles, Paz, Mijangos y Del Cid, ya que un 53% de las parejas entrevistadas presentan uno de los cuatro apellidos que predominan en la región; un 17% de las parejas entrevistadas presentan duplicidad de apellidos, es decir que uno de la pareja tiene sus apellidos iguales, por ejemplo: Marta Alicia Muralles Muralles de Paz; otro 17% de parejas presentan el mismo en la mujer como en el hombre, por ejemplo: el matrimonio de José Juan Mijangos Del Cid y la Señora Rosa Lina Mijangos Muralles de Mijangos, ambos presentan un apellido en común, por lo que

su descendencia llevaría los apellidos Mijangos; y un 13% de las parejas entrevistadas presentan apellidos distintos a los cuatro que predominan en la Aldea.

Agrupados los primeros datos, se tiene que el 87% de las parejas entrevistadas, presentan uno de los cuatro apellidos que predominan en la comunidad, lo que indica que las uniones matrimoniales se realizan en su mayoría con miembros de la misma comunidad, y que no trascienden más allá de la Aldea, a excepción de un reducido número constituido por el 13%.

CUADRO No. 7
CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS FAMILIAS INVESTIGADAS

RESPUESTAS	Miembros Por Familia		Lugar de Nacimiento		Escolaridad		Ocupación	
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
1-5	10	35						
6-10	16	51						
11-más	4	14						
En Aldea			23	77				
Fuera de Aldea			7	23				
Analfabetas					17	57		
Alfabetas					13	44		
Agricultores							27	90
Obreros							3	10
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

En la Aldea La Cebadilla, las familias son numerosas, el 51% de los grupos familiares están integrados por más de seis miembros.

Del total de la población investigada el 57% de los matrimonios son analfabetas, dentro de los cuales los jóvenes que están en edad de saber leer y escribir el 33% son alfabetas y el 67% son analfabetas; este alto índice de analfabetismo tiene sus raíces en la poca atención que el gobierno presta al sector educativo rural; siendo la Aldea La Cebadilla un vivo reflejo de esta realidad nacional; ya que en esta comunidad existe una escuela para Educación Primaria, la cual es atendida por tres maestros presupuestados por el Estado y uno más por Visión Mundial, estos cuatro maestros imparten: primero, segundo, tercero y cuarto grados de primaria por la mañana; y actualmente dos de ellos cubren quinto y sexto por la tarde, siendo pagados por Visión Mundial, ya que de no ser así quinto y sexto quedarían sin ser cubiertos.

El 90% de la población económica activa se dedica a la agricultura y el resto que lo constituye el 10% son obreros, quienes laboran en el área de la capital.

CUADRO No. 8.
NIVEL ECONOMICO

INGRESOS POR FAMILIA	Fa.	Fr.
Q. 101.00 a Q. 200.00	10	33
Q. 201.00 a Q. 300.00	15	50
Q. 301.00 a Q. 400.00	3	17
Q. 401.00 a Más	2	10
TOTAL	30	100

FUENTE: Información de Campo.

Agrupando los dos primeros datos se tiene que el 83% de las familias investigadas presentan un promedio de Q.101.00 a Q.300.00 de ingresos mensuales.

Dicho ingreso proviene de trabajos esporádicos que realizan durante el año. Este ingreso mensual no cubre a cabalidad las necesidades básicas de las familias, ya que el promedio de miembros por familias es de 6 a 12 personas.

CUADRO No. 9

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

B) Tenencia de la Vivienda	Paredes		Techo		Piso		Forma/Alumbrar Viv.		Tipo de Sanitario		Tipo Fuego Cocinar			
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.		
Propia	28	93												
Prestada	2	7												
Block			25	87										
Adobe			3	10										
Madera			2	3										
Lámina					30	100								
Tierra							30	100						
Candela									28	93				
Candil									2	7				
Letrina											3	10		
Pozo Ciego											27	90		
Fuego en Poyo												26	88	
Estufa Lorena												2	6	
Estufa Gas												2	6	
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

La tenencia y calidad de la vivienda son elementos claves de la integración de la familia y del desarrollo social de la misma.

En la Aldea La Cebadilla el 93% de las familias investigadas viven en casas propias y el 7% restante viven en casas prestadas por familiares.

Un 87% de las viviendas están construídas con paredes de block y un 10% de adobe y el resto que es el 3% son de madera; del total de estas viviendas el 100% tienen techo de lámina y piso de tierra.

Dentro de los servicios básicos que debe poseer una vivienda encontramos que el 90% de las viviendas investigadas cuentan con sanitario de pozo ciego y un 10% con letrina lavable, siendo éste el único servicio básico con que cuentan estas viviendas.

Conviene mencionar que el hecho de que el 93% de las familias cuentan con casa propia, con paredes de block y techo de lámina, no significa que dicha vivienda llene los requisitos mínimos requeridos por una familia para satisfacer sus necesidades de vivienda, ya que de estas viviendas el 100% no cuentan con agua potable y luz eléctrica, teniendo que alumbrar la vivienda con candela o cándil. Otro de los problemas que presentan las viviendas es que no cuentan con drenajes de aguas negras, por lo que presentan fosas de desechos, los cuales constituyen una contaminación, ya que a través de ellos se mantiene una proliferación de insectos que perjudican a la salud del ser humano.

El 100% de las viviendas investigadas cuentan con cocina separada de los dormitorios y un 88% de las familias cocinan con leña en piedras sobre un poyo, lo cual ha contribuido a la deforestación del área, por corte constante de árboles para leña, así también un 6% cocinan en estufa Lorena y el resto que también es un 6%, cuentan con estufa de gas propano.

CUADRO No. 10

TENENCIA DE ENSERES

C)	RADIO		BICICLETA		MAQUINA DE COSER		TELEVISION		REFRIGERADOR		MOTO	
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
SI	28	93	15	50	15	50	9	30	2	6	10	23
NO	2	7	15	50	15	50	21	70	28	94	20	67
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

Dentro de la población investigada el 93% cuentan con radio y el 7% no poseen radio, siendo éste el único medio de comunicación más común en la comunidad.

El 50% de las familias en la comunidad cuentan con bicicleta y el resto no cuenta con este medio de transporte.

Del total de familias entrevistadas el 50% cuentan con máquina de coser, las cuales son muy poco usadas por la población, debido a que las mismas son muy antiguas, y el resto que es el otro 50% no cuentan con máquinas de coser. De igual manera se encontró que el 30% de las familias investigadas cuentan con televisión, la cual funciona a través de una batería de carro y el otro 70% no cuenta con televisión, ya que su nivel económico es bajo.

Dentro de la Aldea La Cebadilla, se ubican cuatro tiendas de las cuales

una de ellas cuenta con un refrigerador, el cual es utilizado para el comercio, y funciona a través de una batería de carro.

CUADRO No. 11

RITMO DE NATALIDAD DE LA POBLACION INVESTIGADA

RESPUESTAS	PROMEDIO DE EMBARAZOS DE LA MADRE		No. DE ABORTOS PRESENTADOS POR LAS MADRES		No. DE NIÑOS NACIDOS VIVOS	
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
1-5	8	27				
1-6	22	73				
0			19	63		
1-4			11	37	30	100
TOTAL	30	100	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

En la Aldea La Cebadilla existe un alto índice de natalidad, ya que existe un promedio de 6 a 12 embarazos por madre; así mismo se presenta un alto índice de abortos ya que de las 30 madres entrevistadas 11 han presentado de 1 a 4 abortos, los cuales se presentan durante los cuatro primeros meses de gestación.

De los embarazos que llegan a los nueve meses de gestación el 100% de los niños nacen vivos.

CUADRO No. 12
MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LA POBLACION INFANTIL,
EN LAS FAMILIAS INVESTIGADAS

	ENFERMEDADES PRESENTADAS POR EL SECTOR INFANTIL					
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
Infecciones Respiratorias	30	100				
Problemas intestinales			30	100		
Discapacidad física y mental					20	67
No presentan discapacidad					10	33
TOTAL	30	100	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

La población infantil de la Aldea La Cebadilla, al igual que otras comunidades, presentan problemas en salud, ya que el 100% de los niños que se ubican dentro de las 30 familias entrevistadas han presentado problemas respiratorios como grupos bronquitis, etc., y enfermedades intestinales como: diarrea con frecuencia, éste es un problema de salud que afecta grandemente el crecimiento y desarrollo del niño, ya que éstas y otras enfermedades hacen que el organismo del niño no aproveche los pocos alimentos que él mismo consume, limitando el desarrollo de sus potencialidades físicas y mentales.

Dentro de la problemática de salud infantil también se detectó que dentro

de 11 familias de las 30 entrevistadas, se ubican 22 niños con discapacidad física y mental, siendo éste un número elevado en relación al total de familias existentes en la comunidad (101 familias).

CUADRO No. 13
ATENCION EN SALUD

ATENCION EN SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS		
	Pa.	Pr.
Médico Particular	15	50
Comadrona	12	40
IGSS	3	10
TOTAL	30	100%

FUENTE: Información de Campo.

En la Aldea La Cebadilla, no se cuenta con servicios de Salud Pública, por lo que las familias asisten con médicos particulares, según lo referido por el 50% de familias entrevistadas, quienes solicitan o acuden al médico particular cuando uno de los miembros de la familia se enferma. Un 40% de las familias entrevistadas han sido cubiertas, por el servicio que prestan las comadronas, y el otro 10% son afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social haciendo uso de los servicios que presta dicha institución.

Esporádicamente se cuenta con el apoyo de un médico asignado por la institución de Visión Mundial.

Es importante señalar que los datos referidos son poco confiables, pues según otras personas de la comunidad indicaron que por pena no dicen la verdad, pues la mayoría nacen en la Aldea y son de familias de escasos recursos.

3.2 ASPECTOS CULTURALES:

CUADRO No. 14

BEBIDAS INGERIDAS POR LAS MADRES DURANTE EL
EMBARAZO Y ATENCION DEL MISMO

RESPUESTAS	DURANTE LOS EMBARAZOS ACOS TUMBRAN A TOMAR ALGUNA CLÁ SE DE TE		EN LA COMUNIDAD QUIEN DA CONSEJOS A LA MUJER EMBARAZADA	
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
Hierba de Toro	18	60		
Agua de Altamisa	11	36		
Cebada	1	4		
Médico Particular			15	50
Comadrona			12	40
IGSS			3	10
TOTAL	30	100	30	100

FUENTE: Información de Campo.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el cuadro anterior se estableció que no existe alguna práctica o tradición que influya en el desarrollo del feto durante su período de gestación, ya que las bebidas consumidas

por las madres son cantidades muy pocas, como lo es: el té de hierba de toro, el cual es consumido por un 60% de las madres entrevistadas, quienes la consumen una o dos veces durante el embarazo. Así también el té de alta misa, el cual es consumido por un 36% de las madres entrevistadas de la misma forma que el té de hierba de toro. Y un 4% consumen té de cebada.

De igual manera se logró establecer que no existe influencia de una práctica tradicional, que indiquen personas de mayor edad en relación al período de gestación de una madre, ya que el 50% de las madres entrevistadas según sus respuestas consultan a médico particular, un 40% solicitan los servicios y control prenatal con la comadrona, y el 10% restante mantienen un control prenatal a través de los servicios que presta el Instituto de Guatemalteco de Seguridad Social.

Se vuelve a reiterar que esta última información es poco confiable pues se pudo inferir al momento de la entrevista que las personas no exponían la verdad; además llama la atención que en la comunidad no existe médico particular para acudir a éste, teniendo que trasladarse a áreas poco accesibles.

CUADRO No. 15

CARACTERISTICAS QUE LOS JOVENES DEBERAN TENER PARA
PODER CONTRAER MATRIMONIO EN LA ALDEA LA CEBADILLA

CARACTERISTICAS	MUJERES		HOMBRES	
	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
Honrada(o)	5	17	6	20
Católica(o)	2	7	7	23
Que sea trabajador(a)	6	20	7	23
Que no tenga vicios	5	17	10	33
No contestaron	12	40	0	0
TOTAL	30	100%	30	100%

FUENTE: Información de Campo.

Esta pregunta se realizó con el propósito de establecer si las familias investigadas ponían como requisito a sus hijos que se casen con familias. Sin embargo de acuerdo a los resultados obtenidos, puede observarse que las condicionantes que anteponen las familias a sus hijos no son trascendentales.

Es importante reflexionar en torno al porcentaje que se abstuvo de emitir opinión, pues pudiera ser que en este margen de respuestas se encontrara el propósito de la pregunta.

En complemento a esta pregunta también se indagó si es aceptado cuando uno de los hijos desea contraer matrimonio con una persona fuera de la comunidad, a lo cual los investigados indicaron en un 37% que sí, un 1%

respondió negativamente, un 60% no emitieron respuesta alguna.

CUADRO No. 16

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN
RELACION A LAS ORGANIZACIONES QUE LABORAN EN LA COMUNIDAD

INSTITUCIONES	Fa.	Fr.
Visión Mundial	7	23
Comité Pro-Mejoramiento	3	10
Grupo Juvenil	3	10
Comité de Reconstrucción Nacional	2	7
No conocen las instituciones	30	100
TOTAL	30	100%

FUENTE: Información de Campo.

De acuerdo al cuadro anterior se puede visualizar que el 50% y agrupando los primeros cuatro datos, que el 50% de las familias entrevistadas refirieron conocer como organizaciones que laboran en la comunidad a Visión Mundial, Comité Pro-Mejoramiento, Grupo Juvenil y al Comité de Reconstrucción Nacional; y el otro 50% desconocen qué instituciones laboran en la Aldea, ya que al realizar la pregunta a los entrevistados "Qué instituciones u organizaciones conoce usted que trabajen en la Aldea para su mejoramiento?", respondieron: "No se", "No le sabría decir", "Se que hay varias pero no le sabría decir cuáles son". Lo cual indica que tanto las instituciones como organizaciones existentes en la comunidad no han logrado tener impacto en la misma.

CUADRO No. 16.1

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACION ENTREVISTADA EN
RELACION A LA TOMA DE DECISIONES EN LA COMUNIDAD

PERSONAS U ORGANIZACIONES QUE TOMAN LAS DECISIONES EN LA COMUNIDAD	Fa.	Fr.
Comité Pro-Mejoramiento	8	30
Toda la comunidad	4	10
No saben	18	60
TOTAL	30	100

FUENTE: Información de Campo.

En la Aldea La Cebadilla un 30% de las personas entrevistadas consideran que el Comité Pro-Mejoramiento es quien toma las decisiones importantes en relación a la comunidad, y otro 10% considera que es la comunidad quien toma las decisiones y un 60% refieren no saber quiénes o qué organización toma las decisiones de la Aldea.

De acuerdo a los datos anteriormente expuestos se considera que las organizaciones existentes en la comunidad que velan por el desarrollo de la misma, no han logrado hasta el momento consolidar dicha organización dentro de la comunidad.

3.3 NIVEL DE CONCIENCIA DE LA POBLACION INVESTIGADA, SOBRE EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA:

A continuación se dan a conocer los resultados obtenidos, respecto al

nivel de conciencia que tiene la población investigada sobre el problema de la discapacidad física y mental en la comunidad, para el efecto se tomaron 10 boletas al azar de las 30 que se manejaron en la investigación de campo, con el propósito de establecer, si la población en general reconoce que la discapacidad física y mental es un problema social-económico y de salud dentro de la comunidad, por lo que a continuación se describen los datos obtenidos.

CUADRO No. 17

PROBLEMAS DE SALUD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS, SEGUN
OPINION DE FAMILIAS ENTREVISTADAS

PROBLEMAS DE SALUD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS	Fa.	Fr.
Infecciones respiratorias e intestinales	6	60
Desnutrición	3	30
Discapacidad física y mental	1	10
TOTAL	10	100%

FUENTE: Información de Campo.

De acuerdo a las respuestas obtenidas es evidente que la población investigada no reconoce la discapacidad física y mental que se da en la población infantil de la comunidad, como un problema, ya que únicamente un 10% reconoce entre los problemas de salud de los niños, la discapacidad física y mental; el 90% refirió como enfermedades que padecen los niños las infecciones respiratorias e intestinales, así como desnutrición, sin hacer mención de la discapacidad física y mental.

CUADRO No. 18

MAGNITUD DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL DESDE
EL PUNTO DE VISTA DE LOS COMUNITARIOS ENTREVISTADOS

AFECTAN A LA COMUNIDAD LOS NIÑOS DISCAPACITADOS FISICA Y MENTALMENTE	Fa.	Fr.
SI	1	10
° NO	9	90
TOTAL	10	100

FUENTE: Información de Campo.

El 90% de las personas entrevistadas indicaron que los niños discapacitados física y mentalmente no afectan a la comunidad, ya que no son una carga para la misma, y el 10% consideran que sí afectan, ya que los niños no pueden valerse por sí mismos.

Las personas investigadas no tienen conciencia y no ven como un problema, la existencia de un alto índice de discapacidad física y mental en la comunidad.

CUADRO No. 19

OPINION SOBRE LA RECUPERACION DEL DISCAPACITADO

RESPUESTAS	UN NIÑO DISCAPACITADO PUEDE RECUPERARSE		AFECTA LA ECONOMIA DE LA FAMILIA UN NIÑO DISCAPACITADO.		PUEDE GANARSE EL SUSTENTO DIARIO UN NIÑO DISCAPAC.	
	Ya.	Fr.	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
Recuperación parcial	10	100				
SI			6	60	4	40
NO			4	40	6	60
TOTAL	10	100%	10	100%	10	100%

FUENTE: Información de Campo.

En los resultados obtenidos se puede observar que el 100% de las personas entrevistadas consideran que los niños que presentan discapacidad física y mental se pueden recuperar parcialmente.

El 60% considera que los niños sí afectan la economía de la familia, debido a que requieren medicamentos especiales en algunos casos, y el otro 40% consideran que no afecta la economía del hogar, ya que se gasta lo mismo en un niño discapacitado que en un niño normal.

Así mismo, un 40% de las personas entrevistadas consideran que los niños con discapacidad física y mental sí pueden llegar a ganarse el sustento diario, y no ser una carga para la familia; siempre y cuando se les enseñe a trabajar; el otro 60% consideran que es muy difícil que logren ganarse

el sustento diario, ya que les es difícil aprender algún trabajo.

CUADRO No. 20

CAUSAS A LAS QUE ATRIBUYEN LOS COMUNITARIOS ENTREVISTADOS
QUE PROVOCAN LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL

QUE CAUSA LA ENFERMEDAD DE LOS NIÑOS DISCAPACITADOS FISICA Y MENTALMENTE	Fa.	Fr.
Sólo Dios sabe	4	40
Se casan entre familias	4	40
Descuido de la madre	2	20
TOTAL	10	100

FUENTE: Información de Campo.

El 40% de la población entrevistada informó que sólo "Dios sabía" por qué los niños nacían enfermos, así mismo otro 40% refirió que tal vez era porque se casaban entre la misma familia; se considera importante resaltar que este 40% informó lo anterior no muy convencidos que la unión consensual endogámica cause discapacidad física y mental en los niños; ya que la expresión más usada por los mismos fue "dicen que es porque se casan con la misma, pero quién sabe". Y un 20% que es por descuido de la madre, refiriendo lo siguiente: "no se cuida cuando está embarazada, no le da suficiente alimentos al niño, o han sufrido de algún golpe".

CUADRO No. 21

SITUACION DE LOS DISCAPACITADOS AL FALLECER
SUS PROGENITORES

QUE PASARA CON LOS NIÑOS DISCAPACITADOS CUANDO FALTEN LOS PADRES			DE QUIEN ES LA RESPONSABILIDAD DE LOS NIÑOS DISCAPACITADOS	
RESPUESTAS	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
Un familiar tiene que encargarse	7	70		
Quedarán abandonados	3	30		
Sólo la familia			7	70
Toda la comunidad			3	30
TOTAL	10	100%	10	100%

FUENTE: Información de Campo.

Un 70% de las personas investigadas, consideran que un familiar deberá hacerse cargo de los niños discapacitados físicos y mentales cuando falten sus padres, ya que a ellos les corresponde por ser familiares; un 30% consideran que los niños mencionados quedarán abandonados, pues representan una carga grande para la persona que se hiciera cargo de ellos, porque tendrían que tener mucha paciencia y suficiente solvencia económica para mantenerlos, ya que éstos no pueden realizar algún trabajo para poder ganarse el sustento diario.

CUADRO No. 22
ALTERNATIVAS PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA
DE LA DISCAPACIDAD

SE PUEDE HACER ALGO POR LOS NIÑOS DISCAPACITADOS FISICA Y MENTALMENTE			SE PUEDE HACER ALGO PARA EVITAR QUE NAZCAN MAS NIÑOS DISCAPACITADOS	
RESPUESTAS	Fa.	Fr.	Fa.	Fr.
SI	10	100		
NO				
Que no se casen entre familia			6	60
No se puede hacer nada			4	40
TOTAL	10	100%	10	100%

FUENTE: Información de Campo.

De acuerdo a lo expuesto en el cuadro anterior el 100% de las personas entrevistadas consideran que sí se puede ayudar a los niños con discapacidad física y mental, como: asistir a las reuniones de terapia con el grupo de psicólogos que están llegando a la Aldea, enseñándoles a caminar y hablar.






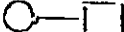



El 40% de los entrevistados piensan que no se puede hacer nada para evitar que nazcan más niños con discapacidad física y mental, ya que no saben por qué es que nacen los niños enfermos, y el 60% consideran que sí se puede hacer algo para remediar el problema.

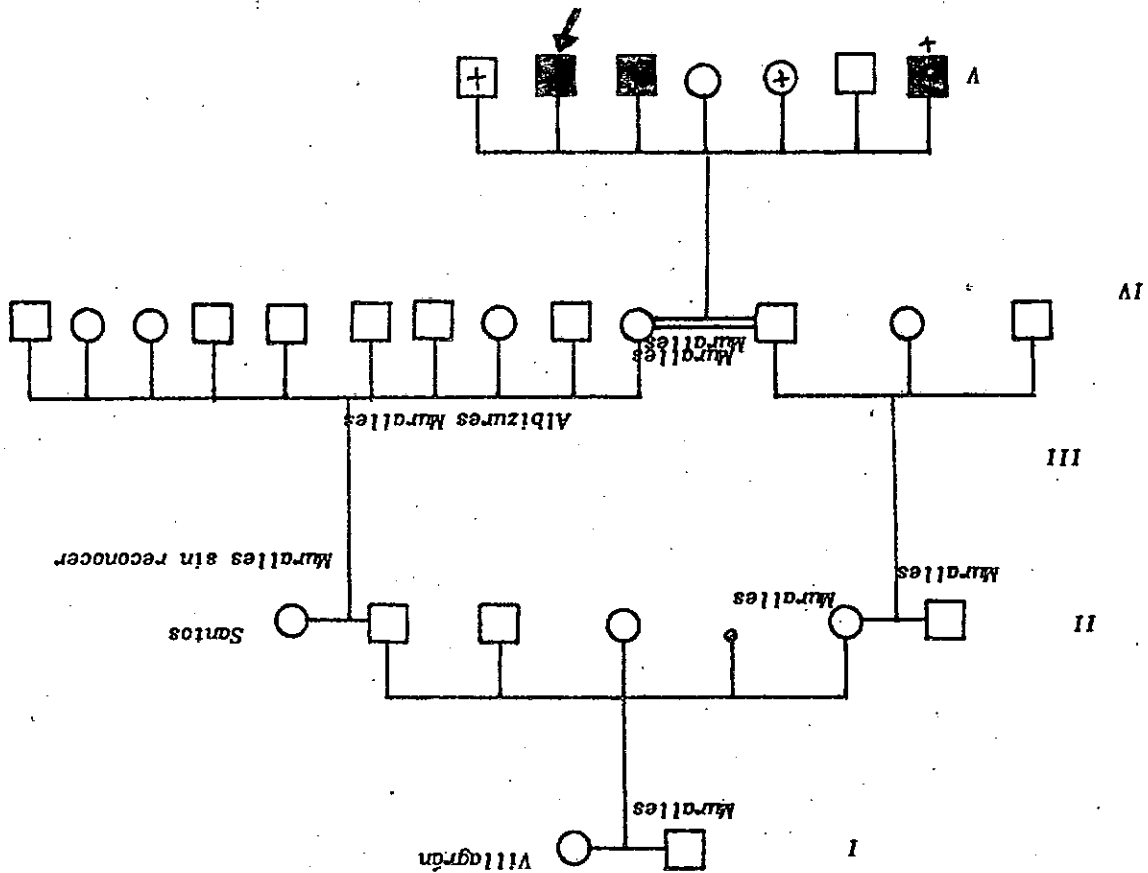
De acuerdo a los datos vertidos en los cuadros No. 16 y 16.1, se evidencia que la organización existente dentro de la comunidad no es sólida debido a la falta de una capacitación continua, que les permita poder visualizar su problemática individual y comunitaria en forma integral; así mismo el análisis e interpretación de los cuadros que contempla el punto 3.3 del presente capítulo, confirma que los comunitarios de la Aldea La Cebadilla no identifican como problema la discapacidad física y mental que presentan los niños en la comunidad, comprobándose de esta manera la hipótesis No. 1 planteada.

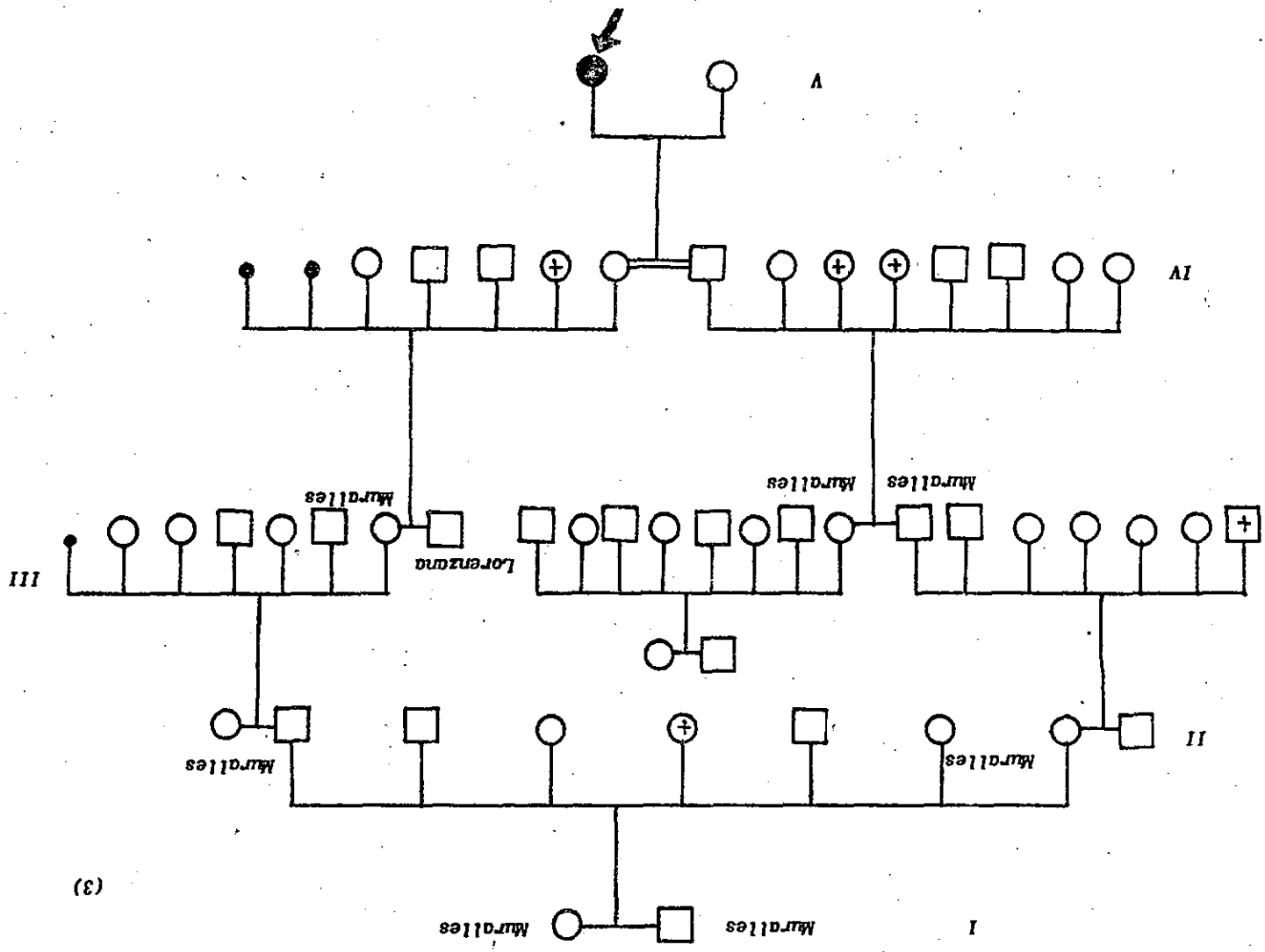
UNIONES CONSEXUALES ENDOGAMICAS DETECTADAS EN LA ALDEA LA CEBADILLA A TRAVES DE ARBOLES GENEALOGICOS

A continuación se presenta un análisis e interpretación de las uniones consexuales endogámicas detectadas en la Aldea La Cebadilla; para el efecto se elaboraron 10 árboles genealógicos de los niños que presentan discapacidad física y mental, de los cuales ocho en su descripción ascendente se establece la práctica de la unión consexual endogámica, la cual es nociva en los descendientes de estas uniones, ya que aumenta la probabilidad de que los niños presenten discapacidad física o mental al nacer.

Para una mejor comprensión de los datos que se presentan se describen a continuación los símbolos utilizados para la elaboración de los árboles genealógicos:

	Persona de quien se elaboró el árbol genealógico.
	Hembra
	Varón
	Aborto
	Falleció en la infancia.
	Unión no endogámica.
	Unión endogámica (consanguínea).
	Varón portador.
	Hembra portadora.
I, II	Generación a la que pertenecen.





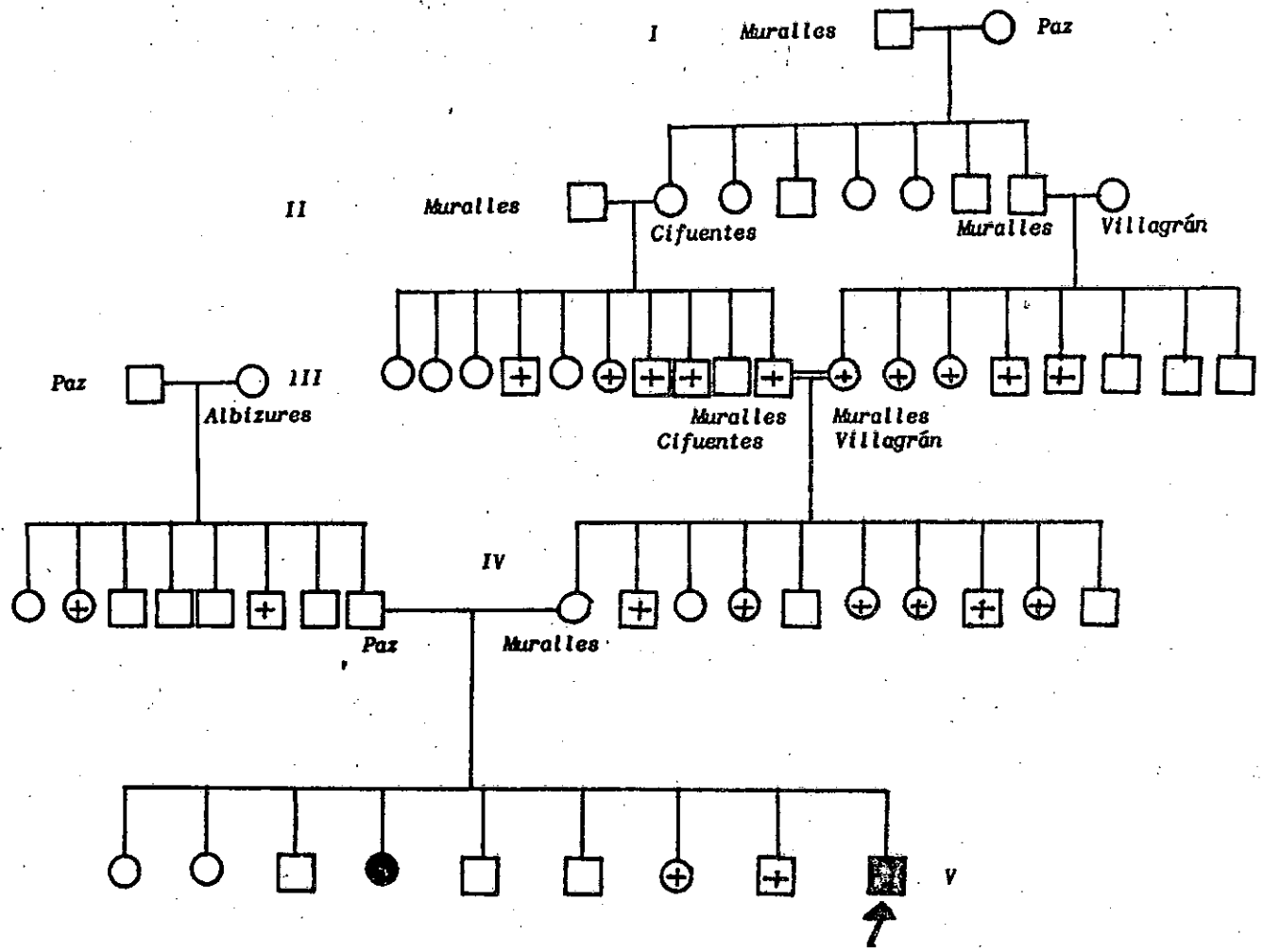
(3)

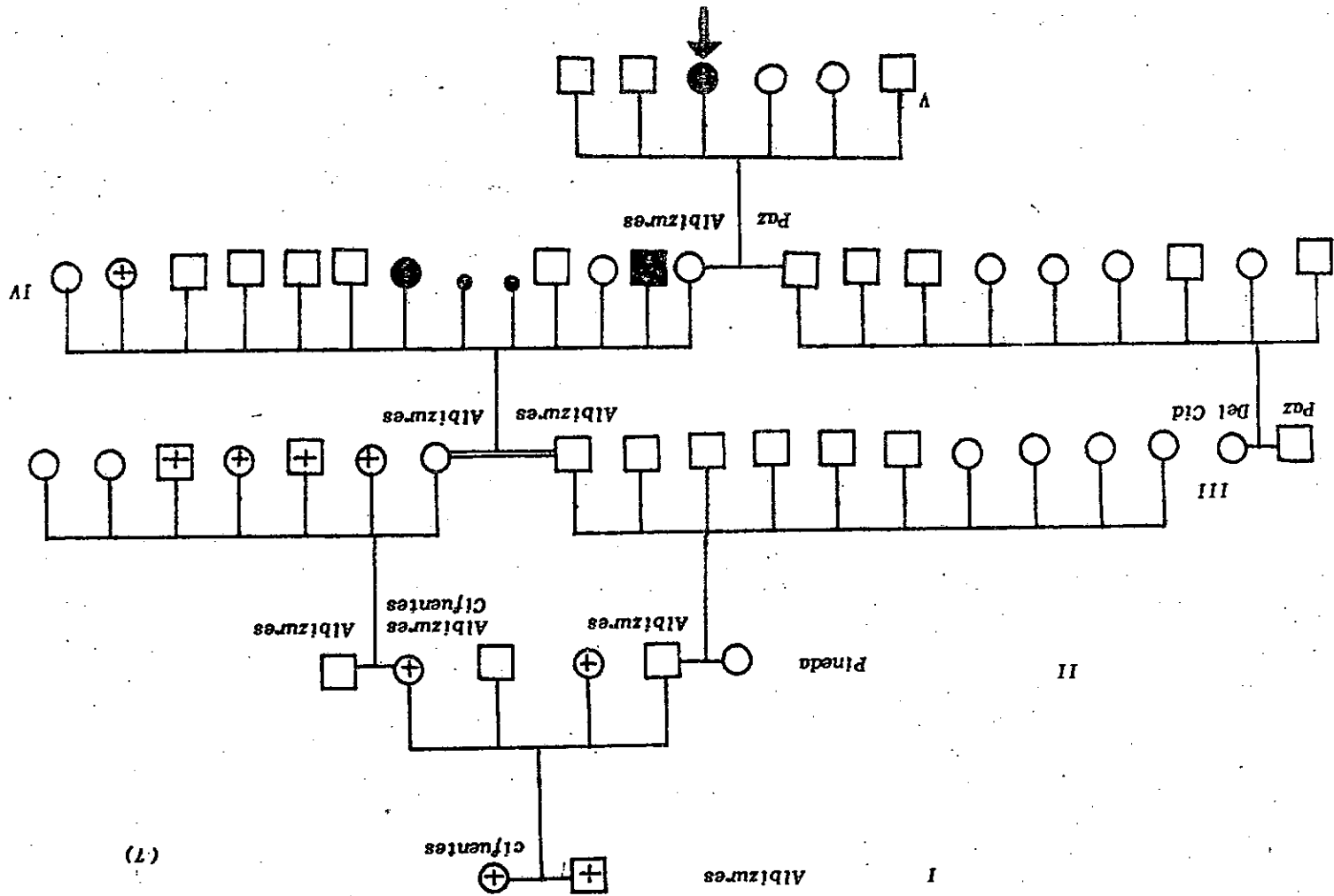
En los árboles genealógicos 1, 2, 3 y 4 presentados anteriormente, que pertenecen a 4 familias entrevistadas de la Aldea La Cebadilla, dentro de las cuales se ubican 18 niños, presentando 8 de ellos problemas de discapacidad física y mental; detectando que los mismos en la descripción ascendente de su árbol genealógico, descienden de uniones consexuales endogámicas practicadas por sus progenitores, ya que los mismos presentan parentesco consanguíneo en tercero, cuarto y quinto grado; comprobándose de esta manera la hipótesis planteada No. 2, ya que de acuerdo a la "herencia autosómica recesiva, un carácter transmitido como autosómico recesivo sólo se manifiesta en una persona que recibe el gen recesivo de ambos progenitores", 34/ "debido a que los genes recesivos raros se transmiten dentro de las familias y el riesgo de que un portador se case con otro, es mayor si lo hace con un pariente próximo que si lo hace al azar.

El efecto de la endogamia sobre la producción de recesivos homocigotes es la base biológica de la prohibición en muchas sociedades de los matrimonios entre primos". 35/

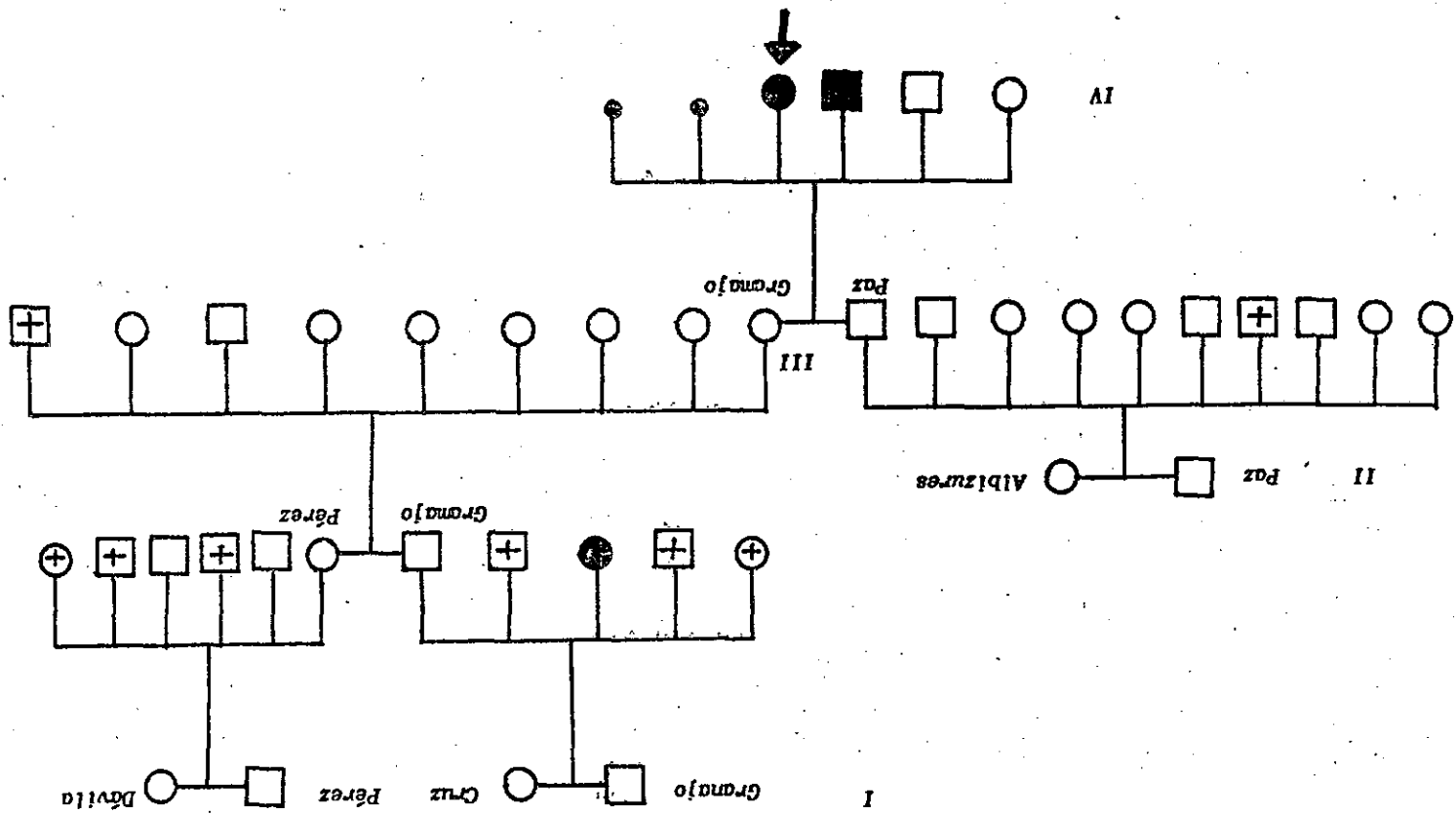
34/ Thompson, James S. Genética Médica. Editorial Salvat, S.A. Barcelona, Madrid, 1970. Pág. 48.

35/ Ibid. Pág. 49.

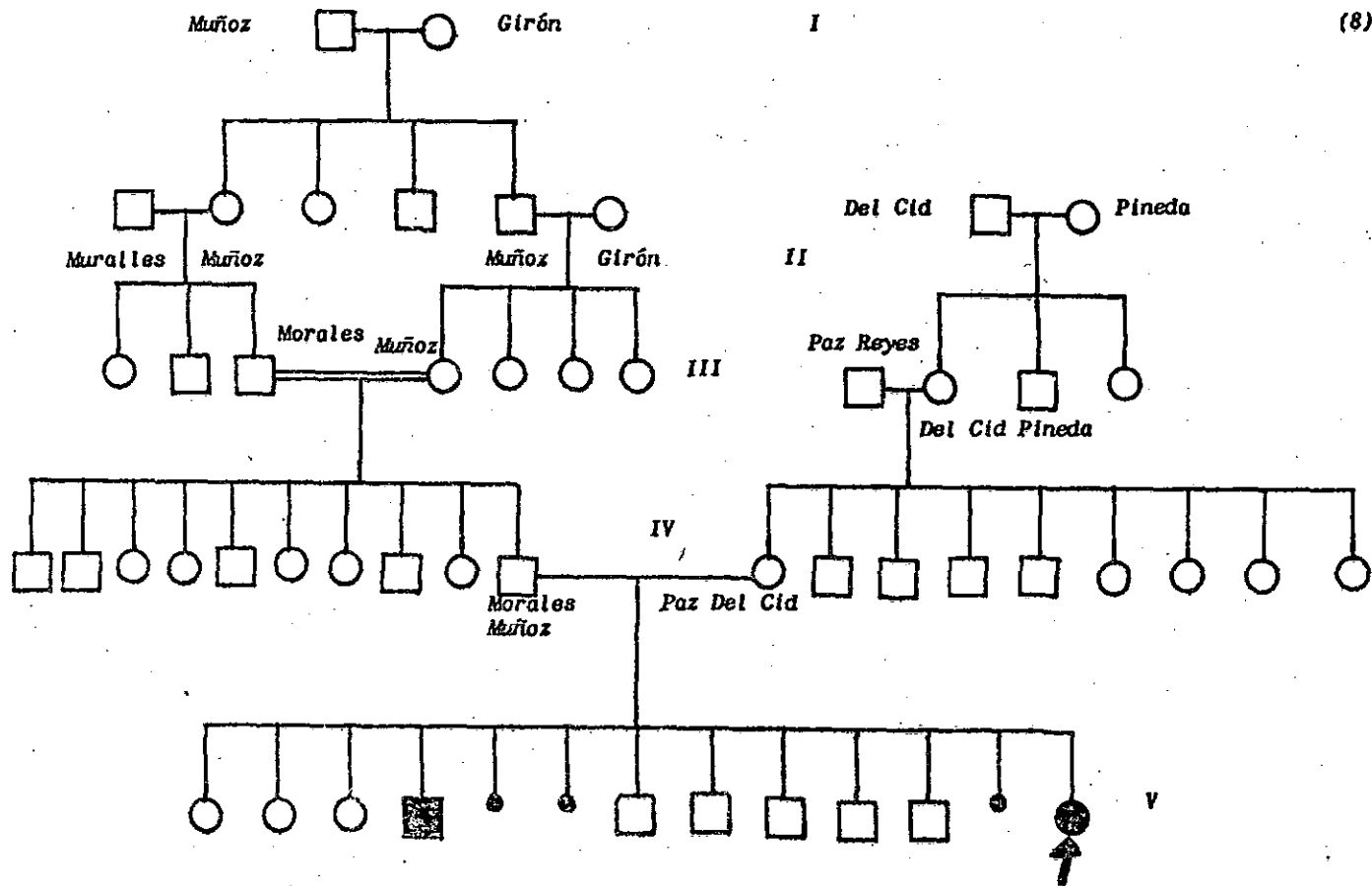




(7)



(9)



De acuerdo a los árboles genealógicos 5, 6, 7 y 8 que corresponden a 4 familias entrevistadas de la Aldea La Cebadilla, dentro de las cuales se ubican 30 niños y 5 de ellos presentan discapacidad física y mental, se estableció que en la descripción ascendente de los mismos se dio la unión consensual endogámica, practicada en la tercera generación, no así por sus progenitores, por lo tanto no se puede atribuir la discapacidad física o mental a la práctica consensual endogámica.

En los árboles genealógicos 9 y 10, no se presenta en su descripción ascendente la unión consensual endogámica en ningún grado, por lo tanto no se puede atribuir la discapacidad física o mental que presentan tres niños de los 7 que se ubican dentro de estas familias.

De acuerdo a lo anteriormente vertido se puede concluir que los niños que presentan discapacidad física y mental, de quienes se elaboraron los árboles genealógicos que corresponden a los números 5, 6, 7, 8, 9 y 10 es posible que la causa se ubique antes, durante o después del nacimiento.

CAPITULO IV

LA ORGANIZACION, EDUCACION Y CONCIENTIZACION, UNA NECESIDAD SOCIAL PARA CONTRARRESTAR EL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD FISICA Y MENTAL EN LA ALDEA LA CEBADILLA, DEL MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

Después de realizada la investigación y analizado los datos obtenidos los cuales confirman que la discapacidad física y mental que se da en la Aldea La Cebadilla, tiene como factor principal la unión consensual endogámica, practicada en dicha comunidad, la cual no cuenta con la atención respectiva del gobierno; hasta el momento, la comunidad no cuenta con vía de comunicación, medios de transporte, luz eléctrica, agua potable y los servicios indispensables en las viviendas.

La difícil accesibilidad a la Aldea hace que personas ajenas a la misma no la visiten, lo que provoca que las relaciones sociales entre los jóvenes de dicha Aldea y otras no se establezcan, por lo que tienden a contraer matrimonio con jóvenes de la misma aldea, dándose las uniones consensuales endogámicas, es por ello que la intervención del profesional en Práctica Supervisada de Trabajo Social es fundamental ya que a través de estas participación la Universidad de San Carlos de Guatemala se estaría proyectando hacia las comunidades investigadas, y más específicamente la Escuela de Trabajo Social, quien jugaría un papel sumamente importante en la organización, educación y concientización.

Es preciso aclarar que en la Aldea La Cebadilla existió una estudiante en Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Trabajo Social, en el primer semestre de 1992, sin embargo, en el informe elaborado no

se hace alusión al problema de la discapacidad física y mental, aspecto que llama la atención, pues de ésta manera se evidencia la poca importancia a un problema tan trascendental para la comunidad. También no se refleja tanto en el informe como en la comunidad, el trabajo realizado por la estudiante a nivel de desarrollo comunitario, pues hace falta consolidar la organización comunitaria, además de que ésta, requiere de una capacitación sistematizada y continúa para subsanar los problemas que afrontan actualmente.

En la Aldea La Cebadilla, no se requiere de un trabajo comunitario tradicional, éste es inoperante para afrontar la problemática, pues si bien Visión Mundial últimamente se está preocupando por el desarrollo de la comunidad, sólo se limita a la contribución o apoyo de la ejecución de proyectos puramente materiales no reflejándose de esta manera cambios cualitativos y cuantitativos, éste último es importante por el nivel de conciencia que debe adquirir la comunidad para no continuar con el problema de la discapacidad. De ahí, la importancia de que la Escuela de Trabajo Social reincorpore nuevamente su proyección en la Aldea, pues las razones son evidentes, ya que los datos presentados en esta investigación demuestran que es una comunidad sin desarrollo, que sus habitantes no tienen la percepción de los problemas que afrontan, mucho menos las consecuencias que éstos originan.

Por ello y considerando que el desarrollo de la comunidad, es un proceso en donde los comunitarios juegan un papel importante en la investigación, planificación y ejecución de programas para el mejoramiento de las condiciones de vida, es importante involucrar a los comunitarios de la Aldea La Cebadilla, en un enfoque de desarrollo participativo, a fin de que ellos mismos tomen conciencia al visualizar su realidad y a la vez

encaminen acciones para obtener una transformación paulatina de su situación actual de vida.

Importante es también para el Trabajador Social conocer cuáles son las necesidades sentidas y los intereses de la comunidad en general, pues en base a ellos, se generará la motivación indispensable que impulse la organización y el desarrollo de la Aldea. Este proceso implicará que el Trabajador Social debe utilizar como parte del proceso metodológico, la investigación participativa, por las ventajas que ésta ofrece en cuanto a la concientización que una comunidad adquiere con respecto a sus necesidades y problemas sentidos. Así como también, su determinación de trabajar para satisfacerlas.

Específicamente, el problema de la discapacidad física y mental por unión consecual endogámica, debe ser abordado por los Estudiantes de Trabajo Social que realicen su Ejercicio Profesional Supervisado de la siguiente manera:

A) A NIVEL DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS:

-Brindar una capacitación sistematizada para consolidar las organizaciones existentes.

-Concientizar a los líderes y miembros de las organizaciones, sobre el problema de la discapacidad física y mental a manera de que éstos identifiquen las causas y consecuencias del problema.

-Al tomar conciencia los líderes y representantes de las organizaciones, promover conjuntamente actividades de educación y concientización que involucre a todos los habitantes de la comunidad.

B) A NIVEL DE EDUCACION Y CONCIENTIZACION:

-Realizar tareas educativas que incluyan aspectos de la educación popular, a fin de que se reconozca la importancia de ésta, entre los temas a desarrollar pueden ser considerados:

- Importancia de la Educación Comunal con Carácter Popular
- Necesidades de la Educación Comunal
- Objetivos de la Educación Comunal
- Logros de la Educación Comunal y el Trabajo Colectivo, etc.

-Realizar jornadas de análisis de la problemática comunitaria, para la formulación de un diagnóstico que refleje las características de la comunidad, ello llevará implícito la educación popular, a fin de que se desarrolle un nivel de concientización.

CONCLUSIONES

- / La Aldea La Cebadilla es una comunidad que a pesar de que se encuentra ubicada dentro del territorio de la Ciudad Capital, presenta características de un área rural, su ubicación geográfica la hace poco accesible por lo que las relaciones sociales entre esta comunidad y otras, son escasas, provocando un aislamiento parcial, y por lo tanto se limita la elección exogámica de cónyuges, incidiendo en una práctica de unión consensual entre los miembros de las mismas familias que constituyen la Aldea La Cebadilla, teniendo como consecuencia la endogamia.

- La discapacidad física y mental que se da en la población infantil de la Aldea La Cebadilla, tiene como causa principal la unión consensual endogámica, practicada en la comunidad, aspecto que fue comprobado en el estudio, a través del Arbol Genealógico e investigación de campo.

- Los habitantes de la comunidad investigada, por tener una educación deficiente, desconocen que la endogamia es la que está causando la discapacidad física y mental en los niños y por lo mismo no han tomado conciencia que casarse entre parientes es la causa de la misma, ya que se siguen realizando los matrimonios o uniones consensuales endogámicas.

- La población de la Aldea La Cebadilla aún no ha reconocido como problema trascendental, el hecho de que existe un alto índice de niños discapacitados física y mentalmente, por lo que no visualizan la magnitud que presenta este problema ante la

familia, la comunidad y la sociedad entera.

- En la comunidad objeto de estudio no existe un nivel de conciencia desarrollado en los habitantes, respecto a sus problemas individuales como comunales.

- La participación del único estudiante en Ejercicio Profesional Supervisado que fue asignado en la Aldea investigada, no abordó ni consideró el problema de la discapacidad, como un aspecto que está formando graves consecuencias en la comunidad.

RECOMENDACIONES

- Que se mantenga el apoyo gubernamental y no gubernamental en la Aldea La Cebadilla haciendo énfasis en la atención a líderes potenciales debido a que la población es anuente al cambio.

- El proceso metodológico a utilizar por el profesional de Trabajo Social debe de estar dirigido a toda la población dando énfasis al problema de la discapacidad física y mental causada por la endogamia.

- Se recomienda que las organizaciones existentes en la comunidad amplíen la atención de salud enfocada a la prevención de las uniones endogámicas a través de la educación popular.

- Que las instituciones que intervienen en la comunidad, implementen talleres de educación popular enfocados a la endogamia causante de la discapacidad física y mental a manera de que los comunitarios tomen conciencia de que éste es un problema de grandes magnitudes.

- Que la Universidad de San Carlos de Guatemala se proyecte hacia las comunidades investigadas a través de la Escuela de Trabajo Social y más específicamente por medio de estudiantes en Ejercicio Profesional Supervisado y ofrezca las correspondientes alternativas de solución.