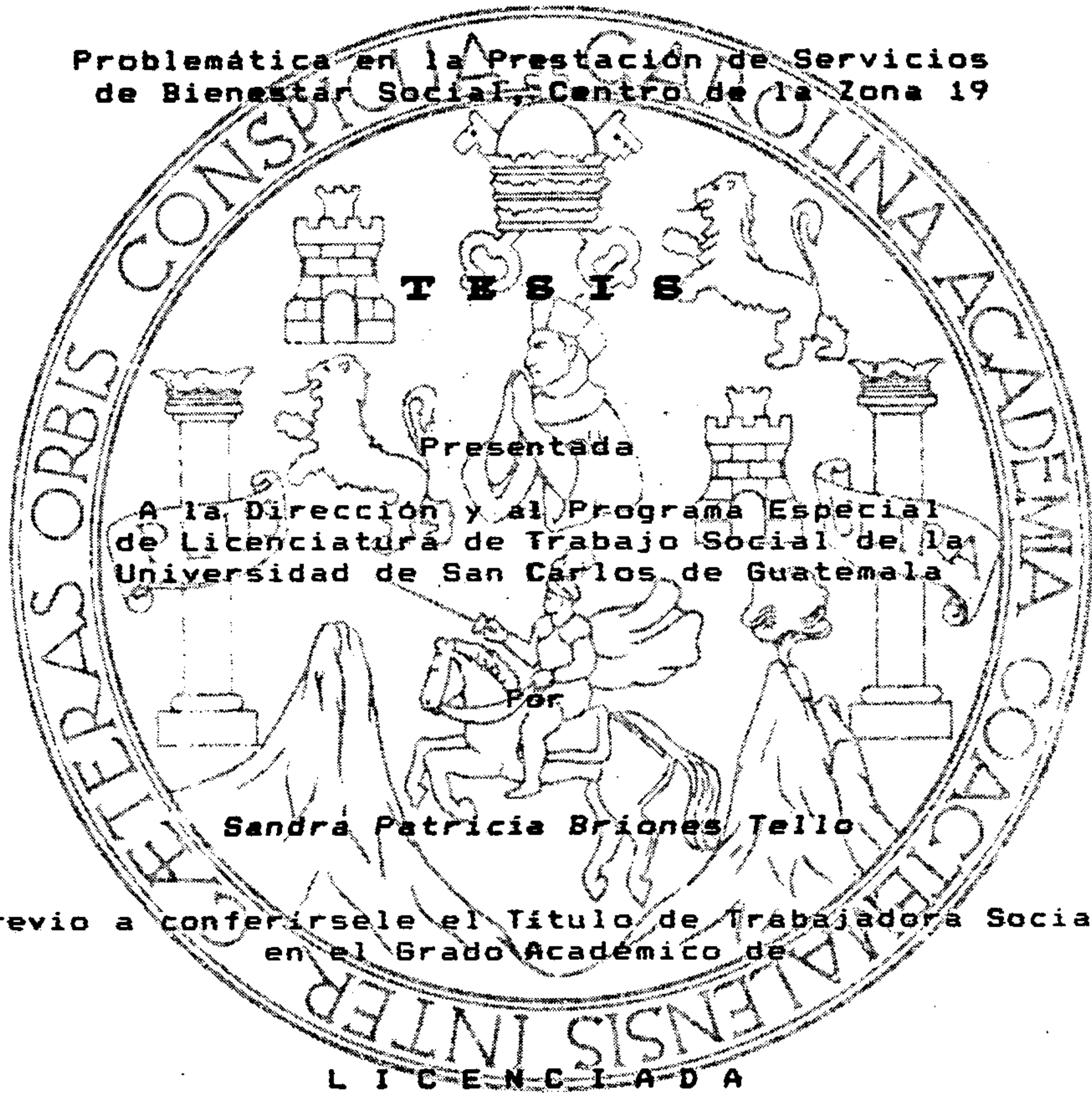


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**Problemática en la Prestación de Servicios
de Bienestar Social, Centro de la Zona 19**



Guatemala, Octubre de 1995.

DL
15
+(878)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

DR. JAFETH ERNESTO MORAN MERIDA

SECRETARIO

DR. OTTO MANUEL ESPANA MAZARIEGOS

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES

LICENCIADA
LICENCIADA
LICENCIADO
LICENCIADA
LICENCIADA

REBECA MORAN MERIDA
ARACELY QUIROA DE GOMEZ
ALFONSO SOLIS
AMPARO MELENDEZ LOPEZ
BLANCA MERCEDES AROCHE

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

MAESTRA DE EDUCACION PRIMARIA
MAESTRA DE EDUCACION PRIMARIA
MAESTRA DE EDUCACION PARA EL HOGAR
BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS
MAESTRA DE EDUCACION PRIMARIA
SECRETARIA COMERCIAL

EDELMIRA MENDOZA PINELO
MARGARITA DE JESUS GARCIA
CLAUDIA LORENA FAJARDO
SARA O. FRANCO TEJADA
LILIAN NOEMI LUCAS V.
ROSA ELENA BARILLAS C.

TRIBUNAL EXAMINADOR

DIRECTOR
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
ASESOR
REVISOR
COORDINADOR PORGRAMA LICENCIATURA

LIC. CESAR A. ESTRADA OVALLE
T.S. MIRIAM SILDA FUENTES S.
LIC. SILVIA NAVARRO DE CHAVEZ
LIC. LUIS ALFONZO BETETA
LIC. EDGAR FLORES GONZALEZ

/dec.

Artículo No. 11 "Todos los Autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus Obras".

Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guatemala,
8 de agosto de 1995.

Señor Director
Lic. César A. Estrada Ovalle
Escuela de Trabajo Social
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Señor Director:

Atentamente me dirijo a usted con el objeto de informarle que he tenido bajo mi asesoría el trabajo de tesis titulado: - "PROBLEMATICA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL, CENTRO DE LA ZONA 19", elaborado por la Trabajadora Social SANDRA PATRICIA BRIONES TELLO.

Al respecto me es grato notificarle que he mantenido una permanente relación con la investigadora con el propósito de garantizar que el trabajo cumpla con el carácter de científico y metodológico, así como en lo teórico conceptual, trabajo que podría servir a la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia para conocer la problemática y proyección de este Centro de Bienestar Social y mejorar en la medida de sus posibilidades las deficiencias encontradas en el mismo.

Deseo dejar constancia de reconocimiento por el estudio realizado ya que solo en la medida en que conozcamos la realidad será posible emprender la lucha por transformarla.

En virtud de lo anterior, cumpliendo con los requisitos establecidos, emito dictamen favorable para que continúe con los trámites subsiguientes.

Cordialmente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licda. SILVIA NAVARRO DE CHAVEZ
Asesora
Colegiado No. 4172.



Guatemala, 21 de septiembre de 1995.

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

EDIFICIO 2-1, 2º. NIVEL

Ciudad Universitaria, Zona 12

Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:

760790-4 y 760985-86-88, Ext. 288-289

Teléfonos Directos: 769590-769602

Fax: 769590

Lic. Edgar Flores:
Coordinador
Programa Especial de Licenciatura
Escuela de Trabajo Social

Estimado Lic. Flores:

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que he procedido a la revisión del informe final de tesis presentado por la estudiante: SANDRA PATRICIA BRIONES TELLO, sobre el tema: "PROBLEMATICA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL, CENTRO DE LA ZONA 19"

Al respecto me permito manifestarle que emito dictamen de aprobación, dado que el informe presentado aborda un tema de mucha importancia y actualidad asociado a la intervención profesional del Trabajador Social, en el campo del bienestar social en Guatemala. Asimismo, porque cumple con los requisitos teóricos y metodológicos exigidos por el Programa de Licenciatura.

Sin otro particular, me suscribo de usted atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. Luis Alfonso Beteta V.
Revisor de Tesis



PEL-160/95

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
EDIFICIO B-1, 2o. NIVEL
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

Noviembre 3 1995

Teléfonos:

760790-4 y 760985-86-88, Ext. 288-289

Teléfonos Directos: 769590-769602

Fax: 769590

Licencido
César A. Estrada Ovalle
DIRECTOR-ESCUELA TRABAJO SOCIAL
Presente.

Señor Director:

De manera atenta me dirijo a usted, adjuntándole para su conocimiento y efecto consiguiente, el INFORME FINAL de tesis: "PROBLEMATICA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL, CENTRO DE LA ZONA 19", presentado por la estudiante T.S. SANDRA PATRICIA BRIONES TELLO.

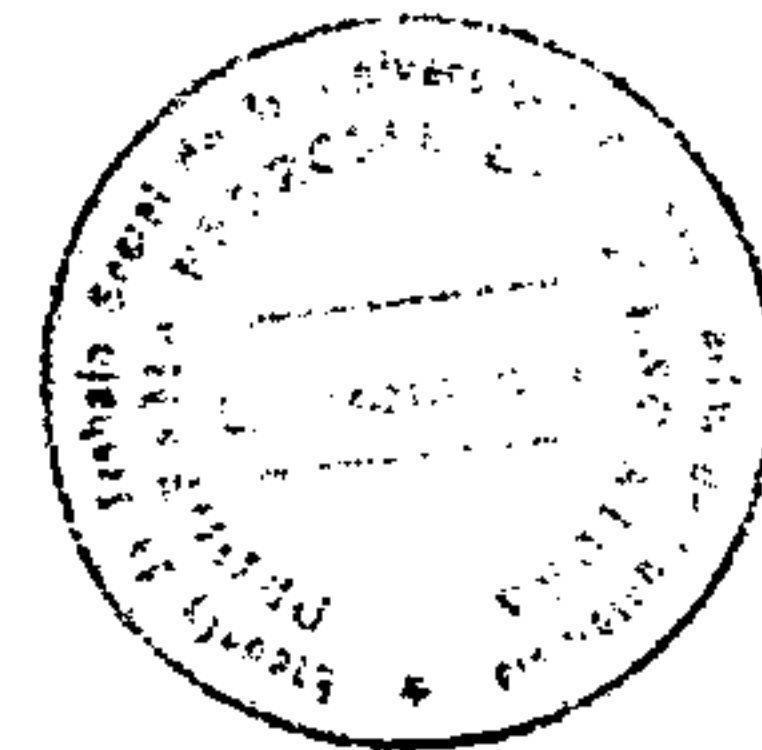
El dictamen lo rindió favorablemente el licenciado Luis Alfonso Beteta V., en el oficio No. 195-21/95.

Al agradecer su atención, quedo de usted deferente servidor.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. Edgar Flores González
COORDINADOR
PROGRAMA ESPECIAL LICENCIATURA



EFG/edl.

cc: 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 760985-85-88, Ext. 288-289

Teléfonos Directos: 769590-769602

Fax: 769590

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.
DE GUATEMALA.-----

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Silvia Navarro de Chávez y Luis Alfonso Beteta, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "PROBLEMATICA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL, CENTRO DE LA ZONA 19", presentada por Sandra Patricia Briones Tello, previo a conferírsele el título de Trabajador Social en el grado de LICENCIADO una vez haya sustentado el examen respectivo.

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

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



César A. Estrada O.
Lic. César A. Estrada O.
Director

CAEO/cdm
c.c.:archivo

I N D I C E

	<u>Pág. No.</u>
Introducción	
<u>Capítulo I</u>	
1. La Sociedad y la Familia	
1.1 Situación Socio-económica del País	1
1.1.1 Indicadores de Condiciones de Vida a Nivel Nacional	2
1.2 Concepto de Sociedad	6
1.2.1 La Sociedad Guatemalteca	7
1.2.2 Concepto de Familia	9
1.2.2.1 Integrantes	11
1.2.2.2 Características	12
1.2.2.3 Familia Indígena	13
1.2.2.4 Familia No Indígena	17
1.2.3 Clasificación de la Familia	19
1.2.3.1 Su Desarrollo	19
1.2.3.2 Su Demografía	20
1.2.3.3 Su Composición	21
1.2.4 Funciones de la Familia	22
1.2.4.1 Procreación	23
1.2.4.2 Recreación	23
1.2.4.3 Conservación de la Salud	25
1.2.4.4 Satisfacción de Necesidades	26
1.2.4.5 Orientación y Afecto	27

1.2.5 Problemas Especiales de la Familia	28
1.2.5.1 Pobreza	28
1.2.5.2 Desempleo y Sub-Empleo	32
1.2.5.3 Desintegración Familiar	35
- Divorcio	36
- Separación	36
- Muerte	37
- Migración	37
- Paternidad Irresponsable	38
3. Políticas Sociales	39
3.1 Definición	39
3.2 Política de Educación	41
3.3 Política de Salud	42
3.4 Política de Vivienda	43
3.5 Política de Bienestar Social	45

Capítulo II

2. Estructura Institucional de Centros de Bienestar Social.	
2.1 Antecedentes Históricos	48
2.2 Objetivos Institucionales	54
2.3 Dirección de Bienestar Infantil y Familiar	55
2.4 Leyes y Reglamentos de los Centros	56
2.5 Programas y Proyectos C.B.S. Zona 19	59
2.6 Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios en C.B.S. Zona 19	64
2.7 Logros y Alcances del C.B.S. Zona 19	70

Capítulo III

3. Intervención del Trabajador en los Servicios de Bienestar Social, de la Dirección de B.I.F.

3.1 Trabajo Social

3.1.1 Definición	72
3.1.2 Niveles de Intervención	75
3.1.3 Proceso Metodológico	79
3.1.3.1 Investigación	80
3.1.3.2 Sistematización	80
3.1.3.3 Exposición	80
3.1.4 Funciones de Trabajo Social	81
3.1.4.1 Investigación	81
3.1.4.2 Planificación	81
3.1.4.3 Organización	82
3.1.4.4 Promoción	83
3.1.5 Relación de Trabajo Social con el Equipo Multidisciplinario de los Centros	84
3.1.6 Resultados de la Investigación Profesional	85

Capítulo IV

4. Análisis e Interpretación de Resultados de la Investigación de Campo

4.1 Resultados a Nivel de Familias Beneficirias de los Servicios	88
4.2 Resultados a Nivel de Profesionales de Trabajo Social	102

Capítulo V

5. Aporte de Elementos para una mejor Proyección de los Centros de Bienestar Social

5.1 Aspectos Administrativos	119
5.2 Aspectos de Trabajo Social	123
Conclusiones	129
Recomendaciones	131
Bibliografía	133

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

Guatemala tiene actualmente una población de aproximadamente nueve millones de habitantes, de la cual 49.4% son hombres y un 50.6% mujeres, según datos de la Encuesta Nacional Socio-demográfica 1986-1987 realizada por el Instituto Nacional de Estadística -INE-.

De la población total, 34.8% está en el área urbana y 62.2% en el área rural; más mujeres que hombres han emigrado hacia la capital en los últimos años debido a diversos factores, entre ellos la violencia, la pobreza, la falta de acceso a la tierra, etc., que la han obligado a buscar alternativas para su subsistencia y desarrollo fuera de sus comunidades.

La situación actual de las familias y de las mujeres guatemaltecas está íntimamente relacionada con la problemática de toda la población y del país, cuyas raíces se encuentran en las estructuras económicas y sociales imperantes, mismas que determinan el estado de dependencia y desigualdad de grandes sectores de la población.

La crisis económica, agrava la situación de las familias en donde estudios realizados por la ONAM en el Mezquital zona 12, se menciona que de cada 100 hogares 30 eran encabezados por mujeres ante la ausencia de la figura paterna, cada uno con un promedio de 5 ó 6 miembros que constituyen la familia; por lo que muchas mujeres se han visto obligadas a trabajar fuera del hogar en condiciones poco favorables, dejando a sus pequeños hijos encerrados bajo llave o en la calle al cuidado de niños o vecinos, exponiéndoles a toda clase de riesgos.

Para apoyar a las madres trabajadoras, el Estado a través de la Secretaría de Bienestar Social, Dirección de Bienestar Infantil y Familiar cuenta con 52 unidades de atención a nivel nacional denominados Centros de Bienestar Social, cuya función primordial es la promoción y atención del desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes, atención a padres de familia, brindar servicios de apoyo a la comunidad, dar oportunidades de capacitación laboral a personas con escasos recursos y desarrollar Programas con el propósito de poder brindar a un niño carente de Hogar Natural, un hogar adoptivo que favorezca su desarrollo integral dentro de las óptimas condiciones.

El presente estudio, se orientó a analizar en forma crítica la problemática existente, para lograr una adecuada proyección de los Centros de Bienestar Social, no obstante la creciente demanda de Servicios como el que se brinda en cada unidad ejecutora.

Para ello se alcanzaron cada uno de los objetivos propuestos:

Generales:

Analizar la problemática que presenta el Centro de Bienestar Social Zona 19, y su proyección social hacia los beneficiarios demandantes del servicio.

Realizar un proceso de investigación de la intervención profesional del Trabajador Social en el Área de Bienestar Social.

Aportar elementos que permitan una mejor proyección de los Centros.

Específicos:

Conocer las causas y efectos de la problemática del Centro y sus implicaciones en la prestación de servicios.

Conocer aspectos técnicos-conceptuales en relación al problema y la intervención del Trabajador Social.

Conocer antecedentes históricos-conceptuales de la problemática que se plantea y arribar a conclusiones que apoyen la propuesta.

Las hipótesis planteadas fueron comprobadas con la investigación realizada a través de investigación documental, visitas a Centros, Selección de la muestra a investigar, trabajo de campo, tabulación e interpretación de resultados y elaboración del Informe Final.

Las hipótesis comprobadas fueron "El impacto del Centro de Bienestar Social Zona 19 es bajo, debido a que existen limitantes institucionales en cuanto a recursos financieros y humanos, lo cual incide negativamente en el logro de los objetivos y metas de Bienestar Social".

La segunda de ellas "La intervención del Trabajador Social en el Centro de Bienestar Social es deficiente debido a que aplica la metodología tradicional de carácter positivista y ajustada a estructuras institucionales rígidas, lo que incide en que se realice Trabajo Social No Científico".

En el primer capítulo se conceptualiza la Sociedad y la Familia,

su clasificación, sus funciones, los problemas especiales que en ella se dan; Las Políticas Sociales del Estado.

En el capítulo II se desarrolla lo que es la Estructura Institucional de la Secretaría de Bienestar Social, antecedentes, objetivos, direcciones, Leyes y Reglamentos, Programas y Proyectos, breve análisis de oferta, demanda, logros y alcances obtenidos.

En el capítulo III se hace énfasis al aspecto de Trabajo Social en Bienestar Social, definición, niveles de intervención, proceso metodológico, funciones, relaciones y resultados de la intervención.

En el capítulo IV se analiza e interpreta la fase de investigación de campo, en los niveles de beneficiarios y trabajadores sociales, para concluir en el capítulo VI con el aporte de algunos elementos que se sugieren como viables para la puesta en marcha por parte de la Secretaría de Bienestar Social.

CAPITULO I

LA SOCIEDAD Y LA FAMILIA

1.1 Situación Socio-económica del País.

La crisis socio-económica mundial iniciada a mediados de los años 70 han influido de diversas maneras en los países latinoamericanos, los que han tenido que afrontar los estragos de la recesión de acuerdo a los niveles de desarrollo interno y relaciones económicas internacionales. Guatemala no ha sido la excepción con una débil economía y altamente dependiente ha tenido que afrontar los efectos de la crisis económica mundial. Las características socio-económicas y culturales de la sociedad guatemalteca por ende no varía mucho de la de otros países latinoamericanos, de allí que la problemática actual sea de tipo estructural, económica, social, etc., lo que incide en el nivel de desarrollo nacional.

La población guatemalteca, en su mayoría es rural (62%) y vive en 19,000 pequeñas comunidades dispersas de menos de 2,000 habitantes cada una.

La crisis económica que ha experimentado el país, ha traído consigo una disminución del nivel de consumo, el desestímulo de la inversión, la presencia de un fuerte proceso inflacionario que ha agudizado las desigualdades sociales, un aumento en la concentración de la riqueza en un grupo pequeño y en la distribución del ingreso (10% de la población capta 44% del ingreso). Como consecuencia 77% de todas las familias viven actualmente bajo la línea de pobreza, con el

deterioro del poder adquisitivo y altos índices de desempleo, subempleo, devaluación monetaria y aumento de la pobreza. La reseción económica y la presencia de los mecanismos estructurales y coyunturales concentradores del ingreso han incidido en que los grupos de más elevados ingresos aumenten su participación porcentual en la captación del ingreso nacional.

1.1.1 Indicadores de Condiciones de Vida a Nivel Nacional.

Existe una multicausalidad de problemas que afectan las condiciones de vida a nivel de la población entre ellos los altos índices de desempleo, pobreza, subalimentación, desnutrición, morbilidad, mortalidad, falta de vivienda, analfabetismo, problemas sociales y otros.

El mercado de trabajo reflejó los desequilibrios generados por la crisis económica, que se manifestaron en la elevación de los niveles de desempleo abierto a finales de la década. El mayor obstáculo para la generación de empleo en Guatemala lo constituyen las distorsiones en los sectores agropecuarios, industrial, financiero y comercial y la protección de la industria local.

El aumento de la pobreza en los últimos años, es otro de los indicadores que permiten conocer la situación de la población, Guatemala es uno de los países latinoamericanos con niveles más bajos de bienestar social, ya que persiste la insatisfacción de las

necesidades básicas según datos consultados en el Instituto Nacional de Estadística en 1989 el 77% de las familias guatemaltecas vivían en condiciones de pobreza y el 55% en pobreza extrema especialmente en el área rural.

En lo relacionado al deterioro de la nutrición especialmente en la población infantil, presenta altos índices, en 1990 un 4% de los menores de 5 años padecía de desnutrición severa con tendencias a incrementarse siendo esta una de las principales causas de mortalidad infantil especialmente en el área urbano marginal y el área rural.

En cuanto a la salud, los problemas de la población se hacen evidentes al observar que los servicios que presta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cubre únicamente el 25% de la población, el IGSS el 15% y el Sector Privado el 14%. Se señala la mortalidad general como 10x1,000 habitantes, mortalidad infantil 63.4x1,000 habitantes, esperanza de vida 60 años. La mortalidad infantil obedeció fundamentalmente a las enfermedades diarreicas, gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas y desnutrición, según registros del Instituto Nacional de Estadística -INE-. La producción y comercialización de vivienda hacia sectores de menores ingresos es desproporcionada respecto al incremento de la población; así para 1990 la población se estimó en 9.197,345 habitantes de los

cuales el 21% constituido por 1.962,953 personas se encontraban en el Departamento de Guatemala [±] el déficit para ese entonces afectaba a 70,000 familias, mismo que no ha podido ser disminuido debido a los fenómenos migratorios hacia los centros urbanos que han provocado el apareamiento de los asentamientos precarios urbanos los que en su mayoría carecen de las condiciones mínimas de vida.

En cuanto a los índices de analfabetismo se señala que Guatemala tiene uno de los más altos en América Latina, habiendo alcanzado en 1989 el 49% de la población total. Se estima que la población analfabeta mayor de 15 años es de 2.686,903 personas de las cuales el 60% son mujeres. El cuadro de educación se complementa con los altos índices de deserción, repitencia, ausentismo, abstención y sobreedad que representan obstáculos adicionales para lograr un significativo mejoramiento del aspecto educativo.

Aunado a lo ya expuesto las condiciones de vida de la población se agravan con el surgimiento de los grandes problemas sociales que inciden en los individuos y grupos humanos que forman la población (niños, mujeres, hombres, ancianos) y que requieren de atención con el

[±] Folleto: "La situación de la vivienda en Guatemala, algunos elementos para su análisis". (Documento final), Autor Centro de Estudios Urbanos y Regionales (CEUR). USAC Guatemala Agosto 1992 pág. 4,5,10.

objeto de intervenir, orientar y buscar alternativas de solución a problemas tales como drogadicción, prostitución, maltrato, vagancia, alcoholismo, desintegración familiar, abandono, etc., que tienen sus raíces en la inadecuada situación socio-económica en la que se desenvuelven los grupos de población que no logran satisfacer sus necesidades y la de sus grupos familiares, ya que se encuentran inmersos dentro de la crisis que se ha mencionado en párrafos anteriores.

Se considera oportuno mencionar que Guatemala tiene actualmente una población de aproximadamente 9 millones de habitantes de la cual el 49.4% son hombres y el 50.6% mujeres según datos de la Encuesta Nacional Socio-demográfica de 1986-87 realizada por el INE.

En un informe presentado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 1988 se indica que el 22.4% de las mujeres son solteras, el 37.5% casadas, el 24.7% unidas, 6% divorciadas y el 9.4% son viudas. El 74.6% de ellas tienen hijos, la tasa de fecundidad de la mujer guatemalteca es de 5.9% hijos entre las edades de 15 a 49 años, número que varía según estrato socio-económico y el acceso a la educación. Se menciona también algunos datos estadísticos de la situación de la mujer "Jefe o Cabeza del Hogar", es decir como la persona responsable del sostenimiento económico de la familia y de la toma de decisiones en el hogar, tradicional y legalmente esta función ha sido

asignada al varón sin embargo de acuerdo al "Censo Nacional de 1981 habían 231,298 hogares (15% del total) cuyo jefe era una mujer de los cuales un 21% correspondía al área urbana y un 11 al área rural. se estima que esa cifra ha aumentado en los últimos 10 años dado al deterioro que han sufrido las familias por diversas causas" ^{2/}.

1.2 Concepto de Sociedad.

Ha sido formulado de muy diversas maneras dentro del pensamiento sociológico. A nivel general existe cierto acuerdo acerca del contenido del concepto, pero para abstraer este significado común de la confusión de significados diversos y rivales del término se debe prescindir desde el principio de aquellos casos en que se utiliza meramente como una etiqueta para designar la trama de los fenómenos sociales en general. De hecho "Sociedad se usa con frecuencia para referirse a una amplia red de relaciones sociales" ^{3/}.

Para Marx como para los idealistas los elementos de una sociedad están estrechamente entrelazados en un todo complejo y distintivo. Para ambas posiciones ideológicas, la sociedad sufre una continua transformación según una lógica de desarrollo inmanente. "La implicación ideológica consiste en

^{2/} Procuraduría de los Derechos Humanos, Colección "Conociendo Nuestros Derechos y Deberes", Folleto No. 25. "Derechos de la Mujer" págs. 1,18,23.

^{3/} Amber Crombie, Stephen Hill y Sturmer Bryan Diccionario de Sociología pág. 101.

que la acción social se juzgará según su correspondencia con las fuerzas de cambio existentes en el seno de las sociedades" ^{*/}.

1.2.1 La Sociedad Guatemalteca.

La idea que la sociedad más allá del estado y la iglesia es de carácter fundamentalmente económico no tuvo sus orígenes en Marx, la primitiva interdependencia económica de los hombres como fuente de un orden y que es lógicamente anterior al del Estado. Sin embargo Marx desarrolló la idea de la sociedad como economía de manera muy detallada. La concepción económica de la sociedad parte del supuesto de que el problema más fundamental del hombre es proveerse de sus necesidades materiales; para ello debe cooperar con otros hombres entrando en relaciones de producción. Las relaciones económicas estables constituyen estructuras económicas, siendo éstas variables pero en general implican dos fenómenos decisivos: - La división de los hombres en clase y - La explotación de una clase por otra.

La estratificación y la explotación hacen precaria una estabilidad continuada de las estructuras económicas y por ello se desarrollan grandes complejos de aparatos coactivos destinados a sostener el orden económico: El

^{*/} Marx, Karl "El Marxismo, el Estado y la Cuestión Urbana" 6. De la Política Urbana a los Movimientos Sociales Urbanos, Folleto mimeografiado Escuela de TS USAC 1983 pág. 289.

estado, el derecho, la religión y la ideología tienen como fin dar una estabilidad temporal a situaciones intrínsecamente inestables. En la teoría de infraestructura (la estructura económica es la básica) y la superestructura (las instituciones sirven de sostén a la anterior) se tiene una de las primeras y más exhaustivas teorías de la sociedad como orden institucional denominada "Teoría del Conflicto". La premisa de esta teoría es que los hombres son organismos y como tales deben competir por el acceso a los recursos de la vida.

La lucha por la existencia no se da entre individuos aislado, sino entre grupos. En las distintas versiones de la teoría de conflicto las unidades enfrentadas pueden ser: Familias, bandas, clases, naciones o razas dependiendo de los intereses. La sociedad se incorpora al pensamiento sociológico como un medio de poner en relación la vida social con las fuerzas naturales, lo cual no significa necesariamente renunciar a los intereses por los fenómenos culturales y normativos según la teoría del conflicto ^{2/}.

De acuerdo con lo citado la sociedad guatemalteca se desenvuelve dentro de la lucha antagónica de clases, debido a la desigualdad en la distribución de los

^{2/} Sills, David L. Libro "Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales" 10 Edición Editorial Española Aguilar, España 1982 págs. 33,34.

medios de producción, principalmente la tierra, lo que incide en que los indicadores sociales reflejen mayores índices de pobreza y caractericen deterioros en las condiciones de vida de la población ya que existen altas tasas de morbilidad infantil, problemas como el saneamiento ambiental inadecuado en poblaciones urbano marginales y rurales, inaccesibilidad a servicios de salud, poco impacto en los programas educativos por el analfabetismo, el acceso a la canasta básica de alimentos está muy limitada, el déficit de vivienda, niveles de desempleo y poca participación en la actividad económica del país.

Algunos autores opinan que "siendo así la realidad guatemalteca y mientras la riqueza no sea distribuida equitativamente, siempre se tendrá la lucha social por la búsqueda de los satisfactores de necesidades del ser humano y su grupo familiar, que les permita mejores condiciones de vida" ^{4/}.

1.2.2 Concepto de Familia.

Se considera que este es uno de los elementos más importantes de la integración familiar; la familia constituye la primera forma social del hombre. "En sentido biológico y social la familia es la comunidad formada por los padres y los hijos, quienes viven en íntima y unitaria relación. La familia constituye

^{4/} Gutierrez M. Roberto. "Cuál es la Vida Económica?", Siglo XXI Guatemala 7 de noviembre de 1991. Pág. 21.

socialmente la más pequeña institución formada con fines de mutua protección" 7'.

Siempre se ha considerado que la mejor forma de organizar una familia es por medio del matrimonio, pues no solo constituye la forma legal en que una mujer y un hombre deben convivir, sino además a través de la celebración del matrimonio nacen deberes y obligaciones que deben ser respetadas por ambos cónyuges. La Constitución Política de Guatemala al referirse a la familia expresa que "Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos, el matrimonio podrá ser autorizado por alcaldes, consejales, notarios en ejercicio y ministros de culto facultado por la autoridad administrativa correspondiente". 8'

El Código Civil Guatemalteco en su artículo 78 define el matrimonio como "una institución social por la que un hombre y una mujer se unen legalmente, con ánimo de permanencia y con el fin de vivir juntos, procrear y educar a sus hijos y auxiliarse entre sí", a través del matrimonio la familia puede alcanzar una estructura

7' Gonzales Pérez, Alida Drisela "La Mendicidad Un Problema Social del Area Urbana" Tesis USAC Guatemala 1989 pág. 34.

8' Constitución Política de Guatemala artículo 49.

consistente y a la vez fortalecer los principios morales y religiosos que todo ser debe practicar. La familia está asentada en el matrimonio y tiene asignadas determinadas funciones como parte del encargo que le da la sociedad y que a su vez se distribuyen en su interior de acuerdo a los roles generacionales y sexuales, sustentándose en una relación estructural de dominación articulados en la relación hombre-mujer-niño.

En este sentido se ha esquematizado las funciones de la familia en la forma tradicional considerando al hombre como proveedor de bienes y poseedor de autoridad, a la mujer como quien brinda el afecto, receptora de bienes, procreadora y quien cuida a los niños en el hogar en forma sumisa y al niño como subordinado y consumidor de la cultura familiar tradicional.

1.2.2.1 Integrantes de la Familia.

Cuando hablamos de la familia pensamos en un esposo, una esposa, sus hijos y ocasionalmente un pariente; esta es la denominada "Familia Conyugal" puesto que su núcleo está formado por la pareja casada.

La llamada "Familia Consanguinea" no se basa en las relaciones conyugales de dos personas, sin en la relación de sangre de un gran número de individuos; tal como personas ligadas por el parentezco consanguineo padres-hijos, nietos-

abuelos, sobrinos-tios, etc.

1.2.2.2 Características de la Familia.

La familia constituye el ambiente social primario para los seres humanos que señala que las relaciones que establecen entre sus miembros dependen en gran medida del desarrollo adecuado del proceso de socialización de los hijos; no destacando la influencia de otros grupos existentes en el ambiente que rodea a los niños.

Algunas estadísticas indican que "del total de hogares registrados el 13% son de madres solteras y el 14% de madres adolescentes lo que indica que en un porcentaje significativo los niños guatemaltecos crecen con un entorno familiar poco favorable para su desenvolvimiento" ^{9/}.

La familia opera como el mejor instrumento de transmisión de convencionalismos, socialización y culturización de normas, costumbres y valores a imprimir en los niños como la lealtad, cortesía, honestidad, etc.

Algunos autores en la actualidad señalan que:

^{9/} Secretaria General de Planificación Económica -SEGEPLAN- "Desarrollo Humano, Infancia y Juventud". Plan de Acción de Desarrollo Social, Guatemala febrero 1992 pág. 5.

"La familia ya no es un lugar privilegiado de serena intimidad, ahora el niño crece en un clima de tensión, sin mayor comunicación con el adulto, sino con padres presionados en donde el diálogo ha desaparecido" ^{10/}

Dentro de este contexto se hace importante señalar algunas características que distingue a la familia indígena y no indígena, considerando aspectos relacionados con las creencias, tradiciones, cultura, lugar de residencia, etc.

1.2.2.3 Familia Indígena.

"La población guatemalteca es de gran diversidad étnica y esta formada por más de 21 grupos indígenas, cada uno con sus propias lenguas y costumbres más o menos homogéneas. Se estimó para 1990 en 4.4 millones de personas equivalente al 48% de la población total". ^{11/}

Para una mejor comprensión de la situación de la familia indígena se presentan algunos rasgos que la característicos, entre ellas el incremento que se ha venido observando en la celebración tanto del matrimonio civil como del religioso hecho en el que ha influido mucho la

^{10/} Howard, Carmen Izabel "Familia Sana, Familia Disfuncional"
Documento mimeografiado. Dirección de Tratamiento y
Orientación para Menores -TOM- Guatemala s.f. pág. 3.

^{11/} SEGEPLAN Op.Cit pág. 1

catequización que han desarrollado ministros de diferentes cultos religiosos.

Otra costumbre muy especial de la raza indígena es la tradicional "pedida" de la novia algunas veces hasta 2 o 3 veces previas a la boda en la cual los padres del novio llevan presentes y obsequios de distintas clases a los padres de la novia. Asimismo tiene especial significado el "Consentimiento" de los padres y es determinante para que la boda pueda o no llevarse a cabo, cuando estos requisitos se han llenado el proceso culmina cuando se celebra la ceremonia y la fiesta de 2 o 3 días en la cual participa la mayoría de la población.

También cabe mencionar la práctica del amancebamiento, es decir la práctica de convivir como marido y mujer sin llenar ningún requisito, con la modalidad que cuando uno de los dos comete alguna falta, la pareja se separa sin que nadie intervenga en esa decisión.

La familia indígena es de tipo patriarcal es decir el padre es quien tiene la mayor autoridad en el hogar, sobre él descansan las mayores responsabilidades y es él quien decide en la toma de decisiones aún cuando ésta afecte y/o se relacione directamente con algunos de

los miembros de la familia.

El padre es quien dispone la distribución de las obligaciones y actividades que deben desempeñar los hijos varones de acuerdo a las necesidades económicas existentes en el hogar. Por ello entre otros factores la población indígena presenta mayores índices de analfabetismo, pues en la mayoría de hogares el hijo ayuda al padre en las tareas agrícolas especialmente en épocas de cosecha lo que eleva el índice de deserción escolar y analfabetismo. Por otro lado la madre es la encargada de las labores del hogar y juega un papel importante en la orientación y educación de los hijos en particular de las hijas es ella quien se encarga de enseñar los oficios del hogar, cocina, tejido, etc., y forma el temperamento sumiso y obediente de la mujer hacia el jefe de la familia. Es a ella a quien los hijos consultan sus inquietudes y problemas para que esta los transmita al padre para que él decida qué hacer.

En ausencia del padre la madre asume todas las responsabilidades auxiliada por los padres, suegros e hijos mayores de edad, quienes le orientan para afrontar una situación para la cual no ha sido preparada.

Los hijos mayores son los que cooperan con el padre para el sostenimiento del grupo familiar y la formación de algunos bienes familiares por ello el fenómeno que en la distribución de herencias generalmente son ellos los preferidos y ante la muerte de los padres quedan ante el cuidado de los hermanos pequeños a lo que se le denomina "Mayorazgo" fungiendo con la autoridad del padre.

A través de los años estas familias han sido del "Proceso de Ladinización" en el cual se van produciendo cambios muy fuertes en las costumbres, tradiciones y cultura de cada pueblo indígena que en búsqueda de una mejora en su situación económica tiene que integrarse a otros grupos sociales con culturas, hábitos y costumbres muy distintas a las que han tenido a lo largo de su desarrollo, algunas veces se producen cambios tan radicales y bruscos que les hacen caer en problemas en los que nunca habían pensado estar.

Uno de los rasgos fundamentales de este proceso de ladinización es la migración a los centros urbanos, cambio de actividades económicas, vestimenta, tradiciones, idioma, creación de necesidades superfluas, hábitos y valores morales, adaptación a un medio ambiente que

muchas veces les es hostil y otros.

1.2.2.4 Familia No Indígena.

El tamaño de la familia varía considerablemente "mientras en el área rural el promedio de hijos es de 5.6 por mujer, en el área urbana es de 4.1 por mujer, en la familia indígena tienen 6.8 hijos promedio y en la familia ladina es de 5 en promedio; en las mujeres sin grado de instrucción el promedio es de 7 hijos y entre las que han tenido 7 o más grados de instrucción el promedio de hijos es de 2.7 por mujer" ^{12/}.

La familia no indígena es la comunmente conocida como ladina habita en las zonas urbanas del país (ciudades), por lo que tienen mayor acceso a oportunidades de desarrollo humano y social, por lo que sus características difieren de las indígenas.

En relación al matrimonio como sustentación de la familia ladina se da en forma tradicional, aunque no es regla general pues las tendencias modernistas extranjeras influyen en que no necesariamente para iniciar una familia debe haber matrimonio ya que en la mayoría de veces

^{12/} UNICEF "Los Niños de Guatemala" Enero 1991 pág. 9.

los novios proceden a tener una "Unión de Hecho" lo que les permite convivir como pareja sin celebración del matrimonio.

La familia opera como el mejor medio de transmisión de convencionalismos, culturización de normas, costumbres y valores de generación en generación.

La familia ladina tiene una visión futurista para sus integrantes por lo que los menores son enviados a obtener una instrucción en los centros educativos, con ello disminuye el índice de analfabetismo, lográndose la profesionalización de los hijos quienes acuden a centros universitarios para su preparación académica.

Las familias están inmersas en una sociedad en donde se ve influida por las costumbres, los ideales y los sentimientos que las otras familias imponen al medio social; en la actualidad los padres poco enseñan a sus hijos no obstante que históricamente les ha correspondido la transmisión de valores morales, éticos, hábitos y normas propios de la familia.

La organización tradicional de las familias está en un proceso de cambio así como las costumbres y hábitos de vida ya que se ven

influenciados por el ritmo, las presiones, las nuevas corrientes ideológicas y tendencias que conforman el medio ambiente en las áreas urbanas de las cuales se desprenden la problemática familiar que afecta a la población y que debido a su magnitud y frecuencia son ya males sociales.

1.2.3 Clasificación de la Familia.

A manera de señalar algunas características propias a cada familia se ha hecho una clasificación "dependiendo de:

- a) Su desarrollo: moderna y tradicional
- b) Su demografía: urbana, marginal y rural
- c) Su composición: nuclear, unilateral, extensa y extensa modificada" ^{13/}.

1.2.3.1 Su Desarrollo.

Familia Moderna: La mayoría de los casos no existe matrimonio, ambos cónyuges laboran para el sostenimiento del hogar, mayores exigencias académicas, la mujer participa en toma de decisiones, se delega a la sociedad la transmisión de valores, existe libertad entre los miembros y poca autoridad de los padres, gran influencia de las tendencias innovadoras

^{13/} Osorio Del Cid, Marta Lidia. "Tipificación de la Familia del Menor de Conducta Irregular" USAC Tesis Guatemala 1993 pág. 18-20.

mundiales, alta incidencia de problemas sociales con los miembros de la familia.

Familia Tradicional: La mayoría de ellas se basan en el matrimonio, el padre labora fuera para sostenimiento del hogar, la madre realiza tareas en el hogar, exigencias académicas promedio, la mujer no participa directamente en la toma de decisiones, ambos padres educan y transmiten los valores y hábitos a los hijos, el padre posee autoridad y control sobre los hijos, poca influencia de los avances mundiales, incidencia moderada de problemas sociales.

1.2.3.2 Su Demografía

Familia Urbanas: Habitan las zonas urbanas con características de familia moderna o tradicional sus condiciones de vida son buenas y el ingreso familiar cubre sus necesidades básicas, su vivienda es aceptable y posee los servicios indispensables.

Familia Marginal: Habitan las áreas marginales y urbano marginales de la ciudad, con características de familia moderna o tradicional, sus condiciones de vida son precarias y el ingreso familiar es insuficiente para cubrir sus necesidades básicas, sus viviendas son tipo cobacha y carecen de los

servicios indispensables. Aquí se ubican las familias que emigran del interior hacia la ciudad, es la familia que presenta mayores problemas sociales debido a su condición socio-económica precaria.

Familia Rural: Habitan en el interior de la República, sus características pueden ser modernas y/o tradicionales con predominio de ésta, sus condiciones de vida son pobres pero no extremas, el ingreso familiar es menor que en la ciudad pero en su mayoría logran satisfacer sus necesidades, sus viviendas son humildes y en muchas ocasiones carecen de servicios y condiciones higiénicas.

1.2.3.3 Su Composición

Familia Nuclear: Formada por los padres usualmente casados, aunque no necesariamente y sus hijos vinculados por lazos sanguíneos y de relación conyugal.

Familia Unilateral: Formada por un sólo adulto (padre o madre) y los hijos, se ha incrementado a medida que han crecido los divorcios y separaciones, es considerada como familia en transición porque los padres pueden volver a unirse.

Familia Extensa: Formada por 2 o más familias que viven en la misma casa, colaboran para la

satisfacción de sus necesidades económicas y sociales. Residen regularmente en zonas urbanas, mantienen la tradición de que la persona es importante en la medida en que contribuyen a la unidad familiar.

Familia Extensa Modificada: Formada por 2 o más familias nucleares, tienden a ser más pequeñas, su característica es que uno o más de los integrantes dejen la familia para integrar su propia casa. Cada familia tiene su propia organización, normas establecidas y definidas sus funciones.

1.2.4 Funciones de la Familia.

El concepto de familia ha variado su amplitud, generalmente se concibe como sus miembros a padre, madre e hijos que viven bajo un mismo techo y que al haber integrado una familia, tienen roles y funciones que deben asumir con responsabilidad.

La familia es considerada como el núcleo de la sociedad, es decir la institución social que enlaza al individuo a la especie humana; en este sentido es importante que la familia cumpla con sus funciones, pues de esta manera consigue perpetuar la especie e impulsar el desarrollo de un país; por el contrario si no se cumple adecuadamente dará origen a que surjan personas vulnerables a incurrir en males sociales (delincuencia, prostitución, etc.), que les hará vivir

en una total marginación social, teniendo que ser objeto de medidas correctivas por parte de los cuerpos que resguardan el orden social.

1.2.4.1 Procreación

Desde la pre-historia de la humanidad, la familia se inicia como un fenómeno biológico, es decir como una unidad productora de nuevos seres humanos. En todas las sociedades es típico que las familias se ocupen de engendrar y crear a los hijos. En la teoría social se afirma que un matrimonio puede asegurar la felicidad si llega a tener hijos, pues de lo contrario se estarán negando uno de los propósitos más importantes por el cual un hombre y una mujer deciden unir sus vidas, teniendo bases como el amor, el respeto, la comprensión mutua y el deseo de perpetuarlo a través de una nueva generación producto de ese amor.

1.2.4.2 Recreación

Esta función es tan importante como las otras; pues el ser humano necesita recrearse para coadyuvar al desarrollo físico y mental propio y de los miembros de una familia, por ello la familia debe propiciar situaciones de esparcimiento y recreación; de acuerdo a la Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala,

"La recreación es toda actividad que permite al individuo aprovechar su tiempo libre, que implica significativa utilidad individual y social, que busca descanso, diversión y recreación física y mental". ^{14/}

De acuerdo a la definición anterior se indica que una de las funciones de la familia es fomentar juegos que puedan practicarse en el seno del hogar, con lo que se estará fortaleciendo la unidad familiar, los lazos de amistad, cordialidad, cooperación, acercamiento, propiciando distracciones que contribuyan a que los miembros desahoguen tensiones, mejoren su comunicación permitiendo conocer las actitudes, cualidades y debilidades de cada uno y procurando, mediante la recreación familiar, superar y/o fortalecer las mismas.

En la actualidad las familias desatienden esta función, debido a que se prioriza la obtención de recursos económicos a través del trabajo asalariado que les absorbe el tiempo y luego su distribución para cubrir necesidades "más importantes" para ellos, por lo que se delega

^{14/} Revista de Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala, C.D.A.G. Guatemala 1992, Págs. 23-25.

muy poca importancia a esta función.

1.2.4.3 Conservación de la Salud.

Tal y como se ha mencionado, la familia es considerada como el primer ambiente que rodea a los hijos, radica en este aspecto la importancia fundamental que la familia cumpla a cabalidad sus funciones, toda vez que esto generará ciudadanos útiles y concientes de sus derechos y obligaciones.

Es en el seno de la familia donde se inculca las más elementales normas higiénicas, de conservación de la salud y de prevención de enfermedades a nivel familiar, aspectos que luego son reforzados por instituciones como la escuela y la sociedad misma. A la madre le corresponde cuidar por que la ingesta alimenticia del grupo familiar sea lo más adecuada y balanceada posible, promoviendo la nutrición, el consumo de alimentos ricos en vitaminas, proteínas y demás que se requieren para tener niños sanos y fuertes.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), afirma que "estar sano no es únicamente no estar física o mentalmente enfermo. Estar sano es llegar a gozar a plenitud de la libertad que otorga el bienestar que redundará un adecuado y armónico funcionamiento orgánico, pero también

de una adecuada armonía en relación con el medio ambiente y social que lo rodea".

Por lo tanto es función de la familia la búsqueda de mejores condiciones nutricionales, ambientales, de salud y sociales para los miembros de su hogar.

1.2.4.4 Satisfacción de Necesidades

Esta función es a la que se ha venido dando mayor importancia debido a la inminente necesidad del grupo de satisfacer sus necesidades de vivienda, educación, alimentación, vestuario, salud, recreación, etc., para lo cual el hombre realiza una actividad constante en la búsqueda y obtención de bienes materiales satisfactorios de las necesidades, las cuales debido a la crisis económica y situación de pobreza de las familias, se ve priorizada su satisfacción a las más urgentes.

Tradicionalmente, esta función ha correspondido al padre de familia; situación que ha evolucionado e integrado a la mujer y niños al trabajo para poder contar con ingresos económicos que permitan cubrir las necesidades. Se considera que con esta situación se pone en riesgos sociales a los miembros de la familia al no cumplir los padres, con las funciones que

como tal les compete en cuanto al rol fundamental de transmisión de valores, convencionalismos, socialización, culturización de normas, costumbres, la formación y desarrollo de la personalidad de los hijos.

1.2.4.5 Orientación y Afecto

La familia debe inculcar la práctica de alguna religión que corresponda a las creencias cristianas que todo ser humano debe tener, de esta forma los valores morales pueden ser fortalecidos y se consolida la unidad familiar. La orientación debe ser en todos los aspectos de la vida, debe ser un proceso permanente y dinámico de acuerdo a los cambios que se dan sin perder de vista los valores morales y humanos, abordando los diferentes aspectos que inciden en la problemática general para ir formando en ellos una conciencia crítica y que les permita conocer cuales son sus derechos y obligaciones en las distintas etapas de su desarrollo. En relación al afecto, el niño desarrolla su personalidad por medio del afecto, amor y cuidados, confianza y respeto que se le brinde en el hogar, luego en la escuela y fundamentalmente en la sociedad, respetando su integridad personal.

Se considera que la integración afectiva del

grupo familiar es vital para la orientación de sus miembros; si ésta no atiende las necesidades emocionales y afectivas del niño en su proceso de formación, pueden crearse resentimientos, frustración, inseguridad, desamor, e inducir a los menores a adoptar actitudes mentales y conductas antisociales que degeneran en graves problemas, al incorporarse al contexto social.

1.2.5 Problemas Especiales de la Familia

La atención que las familias merecen se señalan en el artículo 10 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el cual establece "El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia", así mismo, "reconoce a la familia como genesis primario y fundamental de los valores espirituales y morales de la sociedad".

No obstante la existencia de leyes dirigidas a la protección de esta institución, es evidente la escasa aplicación de las mismas en la realidad, aunado a la crisis socio-económica que afecta a la población, lo que genera problemáticas como las que a continuación se detallan y que desafortunadamente tienen sus secuelas en los menores miembros de las familias.

1.2.5.1 Pobreza

La pobreza es un síndrome situacional que se asocia a la desnutrición, precarias condiciones

de vivienda, bajos niveles educacionales, malas condiciones de saneamiento ambiental, desintegración social y algunos valores distintos a los demás individuos que se ubican en otra clase social.

La crisis económica, social y política que vive Guatemala, ha sido producto de los problemas estructurales y situaciones coyunturales que se han dado a través de los años y que han provocado el empobrecimiento de la población y por ende un detrimento en las condiciones de vida, teniendo su causa principal en la mala distribución de los medios de producción, los que se encuentran en un sector minoritario de la población, quienes mantienen la hegemonía y control de las relaciones de explotación y subutilización de la fuerza laboral en las áreas rurales, teniendo que emigrar esta población a los centros urbanos, en búsqueda de mejores oportunidades, conformándose en "áreas marginales" en donde las condiciones de vida se empeoran aún más.

En Guatemala la pobreza se ha incrementado en los últimos años, en 1980 el 63% de las familias vivían en condiciones de pobreza, en 1989 se incrementó al 77% según datos actualizados por el Instituto Nacional de

Estadística. La pobreza extrema se elevó del 32% al 55% para el mismo periodo de tiempo, con mayor índice en el área rural de la República. ^{15/}

A nivel nacional se estima que hay 3.4 millones de personas pobres que son menores de 15 años de edad, equivalente al 46% de los pobres del país, que requieren de atención en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas para poder superar su difícil situación actual. Se estima que 2,381,000 niños pobres están en el área rural, 653,000 en zonas urbanas del interior y 367,000 en esta capital; el 21.1% de los niños en estado de pobreza forman parte de la Población Económicamente Activa, ayudando a los padres en tareas agrícola y/o artesanal. El 31.2% de ellos, entre edades de 7-14 años no asisten a la escuela por lo que el 58.5% son analfabetas, también el 2.0% de los niños menores de 5 años son huérfanos de madre. ^{16/}

Debido al deterioro del poder adquisitivo de la población, los bajos salarios reales y el empeoramiento de las condiciones de empleo, han

^{15/} Childhope. "Estado, Políticas Públicas y Condiciones de la Familia en Centro América y México". Guatemala 1992. Pág. 13

^{16/} Miranda Besa, María Ines. "La Convención sobre los Derechos del Niño y su Aplicación en la Problemática del Menor Abandonado". USAC 1994, Tesis pág. 66.

repercutido negativamente en la niñez guatemalteca a quienes se les ha restringido aún más sus ya deficientes niveles de consumo alimenticio, incrementando la desnutrición, los problemas de salud, vivienda, analfabetismo, restringiéndose el tiempo y la calidad de atención de los padres a los hijos al haberse tenido que incorporar a las fuerzas productivas las mujeres, en apoyo económico para el hogar.

Se considera que se ha profundizado aún más la pobreza de las familias, deteriorando la calidad de las relaciones, lo que puede generar en frustraciones, conflictos familiares, problemas sociales, así como empeoramiento de las condiciones de vida. Los ingresos económicos de estas familias son limitados e insuficientes para adquirir los productos de la canasta básica de alimentos o sea el conjunto de productos básicos que conforman la dieta usual de una población en cantidades suficientes para cubrir por lo menos las necesidades energéticas del individuo, quien "necesita consumir de 2,500 a 3,000 calorías diarias" ^{17/}, estas deben provenir de:

^{17/} Rebar, Moises. "Canasta Básica Para Quién?" INCAF Guatemala. Folleto mimeografiado 1989, pág. 5.

25% de grasas = 625 a 750 calorías
25% de proteínas = 625 a 750 calorías
50% de carbohidratos = 1,250 a 1,500 calorías

Estudios realizados por INCAP señalan que los guatemaltecos especialmente en el área rural y áreas marginales, no ingieren ni el mínimo de calorías que el cuerpo necesita pero gastan mucho más por su actividad física, con lo que se evidencia el nivel de pobreza de la población.

1.2.5.2 Desempleo y Sub-empleo

Se menciona como factor de la crisis económica que ha afectado el país desde principios de la década de 1980, la elevación de los niveles de desempleo abierto, la agudización del subempleo y la reducción de los salarios reales. Según datos recientes la oferta de mano de obra crece a una tasa promedio anual del orden del 2.8%, lo cual significa que anualmente incorporan, por primera vez al mercado de trabajo más de 70 mil personas ^{10/}, sin embargo no existen las fuentes de trabajo suficientes como para integrarlos a la actividad económica, aspecto que empeora más al analizar el problema que

^{10/} SEGEPLAN. Op. Cit. Feb. 92, Pág. 5.

representa la migración de habitantes de las áreas rurales a los centros urbanos en búsqueda de empleos, mejores salarios y condiciones de vida para las familias, los cuales se integran al sector informal el cual según cifras del INE concentraba el 53% de la PEA en el año 1989.

En la medida en que el desempleo aumenta, también lo hace el sub-empleo, ya que las personas debido a la necesidad económica, tienen que ocuparse en otra actividad que les genere algo de ingreso y les permita sus subsistencia, ante la imposibilidad de poder obtener un empleo digno ya sea por falta de oportunidad o bien porque su nivel de escolaridad es tan bajo que les hace no poder optar al empleo que buscaba o esperaba encontrar en la ciudad.

Dado que la mitad de la población económicamente activa se encuentra desempleada, se deduce que los conflictos sociales generados por la falta de medios económicos para subsistir se acentúan con tendencia a agudizarse con lo que incrementa la situación de pobreza y extrema pobreza de las familias y con ello los problemas sociales de delincuencia, prostitución, alcoholismo, desintegración familiar, abandono de menores y muchos otros

que afectan al desarrollo familiar y social del país.

Dentro del sector informal conformado por el flujo de emigrantes de las áreas rurales en búsqueda de trabajo, se observa una escasa productividad, con un ingreso promedio mensual del cincuenta por ciento (50%) de los empleados oscilando entre Q.300.00 a Q.500.00, y más de la mitad de los trabajadores de las microempresas perciben un ingreso menor que el salario mínimo; por lo que se considera que se requieren dos trabajadores por familia con salarios mínimos para cubrir los gastos de la canasta básica de alimentos, con lo que ha surgido la integración de la fuerza femenina y de la niñez como generadores de ingreso para la familia, con toda la problemática que esto representa, máxime en los casos en que la mujer es la responsable del hogar y del grupo familiar.

Entre las actividades comerciales y los servicios que desempeña este sector, se encuentran las actividades domésticas, vendedores ambulantes, lustradores, trabajadores de maquilas, vendedores por cuenta propia y otros en los cuales se les discrimina en los bajos niveles salariales, explotación en cuanto

a horarios, remuneraciones desiguales, tareas pesadas, etc.

En los últimos años la tendencia del trabajo de niños ha aumentado, debido a esas condiciones de pobreza y desintegración familiar que viven los hogares especialmente en los sectores urbano marginales, en donde la situación se ve aún más crítica, al ser la madre quien asume la responsabilidad del hogar ante la ausencia del padre.

"En Guatemala, existe un millón ciento cincuenta y nueve mil trescientos cincuenta y tres (1,159,253) menores que participan formal, informal o marginalmente en la actividad económica como consecuencia de la situación de pobreza y marginación en la que se encuentran sus familias" ^{19/}.

1.2.5.3 Desintegración Familiar

Al igual que los problemas citados en incisos anteriores, se considera a éste muy importante de mencionar dadas las implicaciones que tiene sobre la formación y desarrollo de los miembros del núcleo familiar, ya que desintegración es sinónimo de rompimiento de la unidad familiar

^{19/} UNICEF. "Nuestra Realidad. Análisis de Situación de Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles" Guat. 1992 pág. 13

lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones, deberes y funciones dentro del mismo seno; las causas son muy variadas y cada una tiene sus particularidades, sin embargo se mencionarán las más comunes y algunos rasgos que le caracterizan.

- Divorcio: Constituye la ruptura total del vínculo matrimonial y el punto de partida de la desintegración de la familia.

Estudios realizados indican que la desintegración del hogar es una experiencia traumática para los hijos, especialmente con los niños a quienes se les priva de tener una figura modelo a la que ellos puedan imitar y quien pueda reforzar el desarrollo de su personalidad, lo que provoca dificultades de adaptación social que se reflejan en el comportamiento del menor, aunque no es regla general ya que dependerá de la actitud de la madre y el apoyo que les brinde el resto de la familia.

- Separación: Esta no constituye ruptura del vínculo matrimonial y se produce cuando uno de ambos cónyuges decide no continuar conviviendo con su pareja. En muchas oportunidades esta separación es temporal y

luego vuelven a reconciliarse, sin embargo se crea estados de inestabilidad emocional en los menores.

- Muerte: Este es un hecho que cambia el estado civil de la pareja y modifica la organización familiar, trae consigo conflictos que se manifiestan en estados depresivos muy severos que hacen sentir a los menores desatendido y relegados a planos de poca importancia, aspecto que de no corregirse puede desencadenar serios problemas.

- Migraciones: La migración de los padres a otras áreas lejanas a donde se ubica el núcleo familiar es preocupante, ya que no obstante la búsqueda de mejores condiciones económicas para el grupo familiar, existe un riesgo muy alto de desintegración al permanecer fuera del hogar por espacios muy largos de tiempo, que puede llegar a degenerar en abandono y desintegración.

También puede ser motivo de desintegración familiar, las formas de conducta no adecuadas dentro y fuera del hogar de sus miembros, pudiendo mencionarse entre ellas:

- Paternidad Irresponsable: Este es un aspecto que ha cobrado mayores niveles en la

actualidad y consiste en la actitud de no asumir con madurez el papel de padre o madre que a todo ser humano le corresponde desempeñar.

En la sociedad guatemalteca se ha incrementado por razones como falta de preparación para asumir la responsabilidad del matrimonio, parejas que inician su actividad sexual a muy temprana edad y en forma desordenada, el delegar en otras personas y/o parientes la orientación de los menores, la tendencia a practicar vicios (alcoholismo, drogadicción, prostitución), la bigamia y promiscuidad sexual, la falta de valores morales y éticos que permitan al padre de familia asumir conscientemente su responsabilidad.

También se señala como factor importante y muy decisivo en esta problemática las actitudes violentas y de maltrato entre los miembros de una familia, lo que provoca resentimientos y desconfianza, agresividad, bloqueos en la comunicación y que pueden tener repercusiones muy negativas en el desenvolvimiento de los seres humanos.

1.3 Políticas Sociales

Para abordar este aspecto se hace indispensable definir al Estado como "un instrumento fundamental del poder político en la sociedad dividida en clases" ^{20/}. Las estructuras económicas son variables, pero generalmente implican dos fenómenos decisivos: -La división de los hombres en clases y - La explotación de una clase por la otra.

La estratificación y las condiciones de explotación hacen precaria una estabilidad continuada de las estructuras económicas y por ello se desarrollan aparatos destinados a sostener el orden económico. "El Estado, El Derecho, La Religión y la Ideología, tienen como fin dar una estabilidad temporal a situaciones inestables. El Estado está conformado por una base económica denominada "Infraestructura" y una ideológica donde se ubican todas las instituciones denominada "Superestructura", siendo en ambas situaciones donde surgen las contradicciones fundamentales del modo de producción capitalista. ^{21/}

1.3.1 Definición

En relación a la política social, se le define como el "Conjunto sistemático de concepciones, planes, programas, leyes y relaciones que se llevan a cabo o se deliberan bajo la orientación del Estado a través del

^{20/} USAC, Escuela de Trabajo Social, Copias del Curso de Ciencias Políticas, sexto semestre 1991. Pág. 19

^{21/} Sills, David L. Op. Cit. Pág. 34.

bloque en el poder para lograr determinar objetivos en una sociedad dada 22/.

Las políticas encierran a todas aquellas medidas y decisiones que toma el Estado frente a los problemas que confrontan los sectores populares en la satisfacción de sus necesidades.

Las relaciones de las políticas con la población, son relaciones de fuerza y de poder y a través de las políticas sociales, el Estado desarrolla una actividad tendiente a armonizar las relaciones entre las clases sociales, es decir que la política social aparece como un instrumento para palear las tensiones sociales, como respuesta política que permite la estabilización y el mantenimiento del orden social 23/.

El estado operativiza las políticas sociales a través del sistema de instituciones que le conforman y que hacen posible mantener el control social. De tal manera que en la actualidad la política social del Gobierno de la República da énfasis especial al fortalecimiento de la familia como unidad básica de la sociedad, impulsando acciones encaminadas a mejorar las condiciones de salud, educación, vivienda, alimentación y nutrición, principalmente del grupo materno infantil, al mismo tiempo pretende dar especial atención y

22/ USAC, Escuela de Trabajo Social, Copias del Curso de Ciencias Políticas, sexto semestre 1991. Pág. 30

23/ Porrúa Pérez, Antonio. "Teoría del Estado". Guatemala 1987, pág. 44.

protección a los niños y niñas que se encuentran en condiciones particularmente difíciles.

1.3.2 Políticas de Educación

En este aspecto se tomó en cuenta la situación deficitaria del país en sus indicadores de educación y la importancia de la educación y alfabetización como generadores del desarrollo humano y propiciadores del mejoramiento de la calidad de vida. El apoyo que a éstos se les dé tendrá indudablemente repercusiones positivas para mejorar la salud materno-infantil, la protección del medio ambiente, la capacitación para la vida y el desarrollo sostenido ^{24/}.

Se recomienda entre sus objetivos el de mejorar la calidad y eficacia de la educación guatemalteca tanto en área urbana como rural, aumentar la cobertura del sistema escolar, promover los programas de educación extraescolar, fortalecer los procesos de alfabetización, introducir en los currículos escolares el tema de la paz, la solidaridad, la vida en democracia, desde la primaria.

Resulta contradictorio el hecho de lo expuesto como objetivos de la política y la escasa asignación de fondos para el impulso de la misma, ya que se asigna un porcentaje mínimo sin considerar el incremento constante de la población.

^{24/} SEGEPLAN, Plades 1992-1996 1997-2000. Febrero 1992. Pág. 14.

En este aspecto existe carencia de centros educativos y una gran problemática socio-económica a nivel de las familias, lo que tiene gran incidencia en los elevados porcentajes de deserción, repitencia, ausentismo y baja promoción; la problemática de los menores se hace complejo y se observa que el sistema de educación formal no tiene la capacidad de proporcionar una opción y/o alternativa de orientación educativa y familiar para prevenir el proceso de callejización de los niños. Las acciones realizadas en el área rural y urbano-marginal no han sido suficientes para corregir y cubrir el déficit; por lo que se indica que de continuar el incremento de la demanda sin incremento de la oferta, empeorará la condición de analfabetismo y sub-desarrollo del país.

1.3.3 Política de Salud

En el aspecto de salud se ha considerado que es preocupante la situación de la salud infantil por causa de la persistencia de enfermedades endémicas como diarrea, infecciones pulmonares y las causas perinatales además de los problemas durante el parto, las cuales son las que reflejan altos índices de morbilidad y mortalidad, éstas tienen origen en la falta de asistencia médica y de servicios de salubridad.

Se menciona entre los objetivos de esta política, readecuar entre 1993 y 96 la estructura del gasto de

salud priorizando la salud preventiva; disminuir la mortalidad materna; disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad infantil y de los menores de 5 años; disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades hídricas como las diarreas agudas y el cólera morbus.

Al igual que en el resto de las políticas sociales, se considera que las condiciones de salud son deficitarias lo que refleja baja calidad de los servicios y su impacto en la población.

Durante la década de los 80, hubo un incremento en enfermedades como la malaria, la tifoidea, el cólera morbus, y otras endoepidémicas que tenían mucha relación con las condiciones insalubres y de pobreza extrema que se tienen en las áreas marginales de la ciudad, lugares donde se concentra un gran número de pobladores, aunado a esto la falta de puestos de atención, encarecimiento de los medicamentos y déficit presupuestarios para atender a la población que demanda los servicios.

1.3.4 Política de Vivienda

Esta política ha estado influenciada por tres factores fundamentalmente: Uno de ellos son los intereses económicos prevalecientes, otro lo constituye la falta de recursos de la población para obtener una vivienda y del Estado para frontar la problemática habitacional y por último la valorización del suelo urbano ante la presión ejercida por los sectores populares en demanda

de satisfacer su necesidad de vivienda.

Se observa que las políticas de vivienda han tenido mínimo impacto en la población, ya que el déficit es alto existe hacinamiento dentro de las viviendas y alrededor de ellas y continuamente se dan nuevos grupos humanos "invasores" de predios baldíos con el propósito de apoderarse de una pequeña extensión de tierra que satisfaga su necesidad, tal como se comprueba en la proliferación de asentamientos urbanos y marginales en los cuales no se tienen ni las mínimas condiciones de salubridad y muchas veces no cuentan con los servicios básicos. El deterioro de las condiciones de vida de las grandes mayorías y las desigualdades económicas existentes han generado un crecimiento de la población marginada quienes manifiestan su problemática a través de cometer actos fuera del orden, y quitando a otros lo que ellos necesitan para subsistir.

De allí surgen los grandes problemas sociales (vagancia, mendicidad, transgresión juvenil, alcoholismo, prostitución, drogadicción, etc.), los cuales son una situación difícil de resolver dado al círculo vicioso en el cual se ven envueltas las familias que se encuentran en ese grupo humano. La tenencia y calidad de la vivienda son elementos claves de la promoción y del desarrollo social ya que sus dimensiones físicas, posesión y ocupación constituyen un punto central del hogar y permite capitalizar el patrimonio familiar.

Algunos autores opinan que "Las condiciones de vivienda limitan y obstruyen el desenvolvimiento de los miembros de una familia. El ambiente físico en que se desenvuelven las familias pobres, es desencadenante de los sentimientos de frustración que sobre el adulto ejerce el trabajo, la pobreza y las presiones diarias, los cuales tienden a descargarse agresivamente sobre los niños. ^{25/}

1.3.5 Política de Bienestar Social

En el marco conceptual de esta política, el desarrollo es concebido como un amplio y complejo proceso de fenómenos sociales que de una u otra forma afectan las estructuras básicas de la sociedad, la economía, la cultura, las instituciones, la estructura social propiamente dicha cuyo objetivo final es el bienestar general de la población.

En esta perspectiva la política de B.S. juega un doble papel en función de la Política Nacional de Desarrollo porque a) Canaliza y cataliza las formas y los impactos del desarrollo y b) Se enfrenta fundamentalmente al recurso más importante del país como es el hombre y su comunidad a todo nivel. Esta política contribuye a lograr el necesario equilibrio entre los enfoques

^{25/} Treguear L. Tatiana, Cano B. Carmen. "Diagnóstico de la Menor Trabajadora de y en la Calle." Childhope, San Jose de Costa Rica 1990, pág. 16.

económicos y sociales que necesariamente debe incluir un desarrollo planificado, tal como se menciona en las estrategias del Plan Nacional de Desarrollo Social 1992-1996, 1997-2000.

El actual gobierno se ha propuesto que las políticas sociales, sean completamentadas con acciones de emergencia y compensadores sociales que tienen impacto directo y positivo sobre la población en riesgo a través de los Programas:

Fondo Nacional para la Paz -FONAPAZ- y el Programa Nacional de Apoyo a la Microempresa SIMME, el Fondo de Emergencias y Solidaridad Social FESS y el Desarrollo Integral de Comunidades Rurales.

Dentro de las políticas de Bienestar Social se incluyen las que se refieren a los menores en circunstancias especialmente difíciles, quienes existen en porcentajes muy altos y con tendencia a incrementarse, por lo que se debe impulsar su bienestar y protección, facilitando el acceso a la salud, la educación, recreación, evitando la explotación económica, el maltrato, el abuso y su afectación por el clima de violencia en sus diferentes manifestaciones.

Esta política es una de las que ofrece mayor dificultad para conceptualizarse y evaluar sus logros debido a que su impacto es poco medible y sus efectos son más prolongados. Es evidente que las políticas sociales

han sido traducidas en una serie de servicios (educación, vivienda, salud, etc.).

En función de lo expuesto, el Estado operativiza sus políticas a través de sus instituciones. De tal forma las políticas de Bienestar Social son operativizadas directamente en los aspectos que le compete por la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, como parte de la estructura institucional del Estado.

CAPITULO II

ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DE CENTROS DE BIENESTAR SOCIAL

2.1 Antecedentes Históricos de la Secretaría de Bienestar Social y la Creación de los Centros.

Con el propósito de conocer la forma en que se han venido desarrollando las políticas de Bienestar Social en beneficio de la niñez guatemalteca y sin el ánimo de hacer un exhaustivo análisis de cada uno de los períodos de gobierno, a continuación se señalan los rasgos principales de los mismos.

Período de Gobierno 1900-1944.

En este período se abren nuevas perspectivas para el desarrollo de la asistencia en el país, pero al estar ésta aún en manos de la iniciativa privada se funda "La Sociedad Protectora del Niño" el 31 de octubre de 1920; con la finalidad de brindar cuidado diurno a los menores provenientes de hogares donde la madre tenía necesidad de salir a trabajar y que estuvieran comprendidos en las edades de 0 a 7 años.

En 1913 abrió una Sección independiente a la cárcel de adultos para menores que manifiesten conducta irregular, funcionando como un "Centro de Corrección para Menores de 18 años de edad. ^{26/}

^{26/} Flores España, Joaquín. "El Derecho de Menores y su Aplicación en el Medio Guatemalteco." USAC Tesis Fac. Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala Octubre 1985. Pág. 12.

En 1923 esta sección fue trasladada a la Palma y se instalaron como medios educativos, Talleres de Sastrería y Zapatería, en 1927 se le da el nombre de "Escuela de Corrección de Menores".

Período de 1945 - 1954

En 1945 la historia de la Secretaría de Bienestar Social se inicia el 20 de febrero, a iniciativa de la Primera Dama Señora Elisa Martínez de Arévalo, fundándose la "Asociación Pro-Comedores Infantiles", los que se ocuparían de amparar a los niños de clase humilde, velando por su salud y proporcionándoles cuidados, recreación y ayuda material; inició sus labores con la apertura de 19 comedores infantiles, 11 en la capital y 8 en distintos Departamentos del país.

Simultáneamente, se inauguraron 3 guarderías infantiles, un hospital para niños desnutridos, un jardín de vacaciones y un departamento de rayos "x" en la capital.

En 1951 la Asociación inauguró dos hogares temporales para proteger a niños de 0 a 7 años, cuyas madres no podían atenderlos por hospitalización o prisión; también se fundó el comedor infantil de Coban y se inició la formación de los patronatos departamentales cuya misión era ayudar al mantenimiento y protección de los niños del área rural, uniéndose las Asociaciones de "Comedores Infantiles" y la de "Guarderías Infantiles" según solicitud hecha por la señora María Villanova de Arbenz al Organismo Judicial quien autorizó esta unificación de ambas asociaciones.

El 5 de agosto de 1952 según Acuerdo Gubernativo No. 15, la

Escuela que brindaba atención a menores internos pasó a depender del Ministerio de Educación y por Decreto Legislativo se estableció la reorganización de estos centros con los nombres de "OBSERVACION" y "CENTROS DE REEDUCACION DE VARONES Y NIÑAS" encontrándose estos en el Municipio de San José Pinula, Departamento de Guatemala.

Período 1955 - 1965

En este periodo se realizó la construcción del edificio para el Hogar Temporal Santa Teresa (adjunto a la cárcel de mujeres del mismo nombre).

La señora Odilia Palomo de Castillo, esposa del Ex-Presidente Carlos Castillo Armas solicitó al Ejecutivo el cambio de nombre de la Asociación por el de "Asociación de Bienestar Infantil (ABI)", consiguiéndose la autorización el 12 de febrero de 1957, lo que dió como resultado la organización de la entidad.

El 12 de diciembre de 1958 se inauguró la Guardería y Sala Cuna del Mercado "La Presidenta", en el mes de mayo de 1959 se inauguró la Guardería de El Progreso y en Septiembre los Comedores Infantiles de Cuilapa y Jutiapa. En 1963 se realizaron estudios para mejorar los servicios de la Asociación, lo que concluye con el Decreto Ley No. 20 de fecha 20 de mayo del mismo año, por medio del cual se crea la Secretaria de Bienestar Social y se establece que de ella dependerán los servicios de bienestar social.

El 24 de noviembre de 1964 según Decreto Ley No. 296 se crea la Dirección de Desarrollo de la Comunidad que quedó adscrita

a la Secretaría de Bienestar Social. Entre los años 1964-1965 se organizaron el Centro de Bienestar Social No. 1, Centro de Bienestar Social No. 2, Centro Nutricional del Jicaro, Sala Cuna del Mercado La Terminal y el Hogar Temporal de Zacapa; Se reorganizaron los comedores infantiles de Guetzaltenango y Zacapa, transformándose en Centro de Bienestar Social y Guardería respectivamente. Se hicieron estudios sobre la legislación para protección a la familia, dándose origen a los Tribunales de Familia.

Periodo 1966-1981

El Decreto Ley No. 20, quedó sin efecto el 3 de noviembre de 1967, cuando se fusionó a la Secretaría de Bienestar Social con la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia.

En este periodo se abren las puertas de un nuevo "Centro Educativo Asistencial" teniendo como objetivo la atención a niños de 7 a 18 años de ambos sexos que se encontraban en horfandad por muerte ó abandono de sus padres, posteriormente se le dió el nombre de "Hogar Rafael Ayau". Para los menores en iguales circunstancias o bien hospitalizados o en prisión, pero en las edades comprendidas de 0 - 7 años, se contaba con el "Hogar Elisa Martínez".

En los años de 1970-77 se extendió la atención a niños y adolescentes subnormales con los Centros de Educación Especial "Alida España de Arana", Centros de Capacitación Ocupacional en zonas 5 y 6 de la ciudad capital.

El 1ro. de julio de 1978 por medio del Acuerdo Gubernativo se suprimió la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia

y se creó nuevamente la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República de la cual según Acuerdo Gubernativo del 31 de agosto del mismo año dependerían cuatro Direcciones: Dirección Administrativa, la de Bienestar Infantil y Familiar (BIF), la de Tratamiento y Orientación para Menores (TOM) y la de Asistencia Educativa Especial (DAEE).

Periodo 1982-1994

La Secretaría continuó desarrollando sus actividades benéficas y realizando los programas tendientes a lograr el bienestar de los niños y la familia, incluyendo entre sus logros "El Plan de Atención en Areas de Conflicto" (PAAC).

Este plan fue creado por el Gobierno en turno presidido por el General de Brigada José Efraín Ríos Mont, como política de su gobierno para dar atención y asistencia de emergencia a la población de las áreas más afectadas por la violencia y el enfrentamiento armado, surgiendo así los Centros de San Juan Comalapa, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango; Chichicastenango y Joyabaj el Quiché.

La Secretaría se encuentra funcionando bajo el esquema organizacional ya mencionado, de tal forma que por medio de la Dirección Superior se atienden los departamentos de:

- Asesoría Técnica y Planificación
- Secretaría Privada, Auditoría Interna, Personal, Relaciones Públicas, Ayudas de Emergencia, Cooperación y Enlace, Seguridad y sus 4 Direcciones.

"A la Dirección Administrativa corresponde ejercer funciones

de apoyo, de control administrativo y financiero para la ejecución de los programas de las otras Direcciones.

A la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar (BIF), corresponde atender grupos de Población de escasos recursos que presentan desorganización, así también atención integral a menores huérfanos y abandonados en riesgo moral y/o físico, atender a menores cuyas madres trabajan, recuperación nutricional y médica a menores y educación de los padres, brindar capacitación ocupacional y para el hogar a la mujer y realizar trabajo de promoción comunitaria.

A la Dirección de Asistencia Educativa Especial (DAEE) corresponde prestar atención a niños y adolescentes minusválidos y/o que presentan deficiencia mental, para ello cuenta con programa especial de educación y atención integral.

A la Dirección de Tratamiento y Orientación para Menores (TOM), corresponde proporcionar atención y orientación a menores con problemas de conducta irregular transgresional para lo cual cuenta con ocho centros. ^{27/}

Cabe mencionar que las políticas ejecutadas durante los períodos indicados no responden en su totalidad a las necesidades y exigencias de los sectores populares toda vez que se han dado paliativos y no soluciones a la difícil tarea de proporcionar bienestar social a los guatemaltecos, ya que

^{27/} Secretaría de Bienestar Social, "Reglamento Orgánico" Acuerdo Gubernativo No. 662-90. 10. de Agosto de 1990. Capítulo II, Artículo 21. Pág. 10.

es evidente el deterioro de las condiciones sociales, las cuales están generando problemas cada vez mayores.

2.2 Objetivos Institucionales

Entre sus objetivos se tienen:

2.2.1 "Contribuir a la elevación del nivel y calidad de la vida de los grupos de población más vulnerables de manera que puedan satisfacer sus necesidades básicas.

2.2.2 Lograr el fortalecimiento de la familia, como base fundamental de una sociedad.

2.2.3 Lograr la mayor participación de la comunidad en el proceso de desarrollo y en sus beneficios.

2.2.4 Lograr la institucionalización adecuada de los diferentes programas del sector, una eficiente coordinación, su programación y una administración técnica que facilite la óptima utilización de los recursos". ^{20/}

Para poder alcanzar los objetivos institucionales las cuatro (4) Direcciones que conforman la Secretaria de Bienestar Social deben desempeñar adecuadamente sus funciones; para efectos de esta investigación se hace necesario puntualizar respecto a la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar a quien como ya se ha indicado corresponde la atención integral del menor y su familia.

^{20/} Consejo de Bienestar Social, "Qué es Bienestar Social". Folleto Mimeografiado. 8/11/93. Pág. 2.

2.3 Dirección de Bienestar Infantil y Familiar

Esta Dirección es la dependencia a quien corresponde planificar, organizar, dirigir, evaluar y controlar los programas, proyectos y servicios de atención integral, dirigidos a la población de escasos recursos económicos y a menores en situación de orfandad y/o abandono o bien en riesgo físico y moral. Se integra por una oficina de Investigación y Programación, una Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos, 4 Departamentos: Administrativo, Médico, Psicopedagógico y Trabajo Social; cuenta con 52 unidades de atención.

Entre los principales servicios que brinda se encuentran.

- Atención integral de menores huérfanos y/o abandonados y/o en riesgo social.
- Atención integral diaria a menores provenientes de hogares cuyas madres laboran fuera del hogar.
- Atención médica a menores y educación a los padres.
- Capacitación ocupacional y para el hogar a las mujeres.

Para brindar estos servicios y buscando una mayor cobertura, cuenta con una red de infraestructuras cada uno con su capacidad instalada denominados Centros de Bienestar Social, los que hacen un total de 11 centros en el perímetro de la ciudad capital, 37 en los departamentos del interior de la República y 4 hogares de los cuales 2 están en la capital y 2 en el interior. (Ver Anexo)

Los Centros de Bienestar Social son las unidades de ejecutoras de la política emanada de la Dirección de

Bienestar Infantil y Familiar, la cual se enmarca dentro de la política social o del Gobierno, definida en el Plan de Acción de desarrollo social 1992-1996, 1997-2000, denominado Desarrollo Humano, Infancia y Juventud, el cual da las directrices generales que deben operatizarse para el logro de los objetivos propuestos.

2.4 Leyes y Reglamentos de los Centros

Los Centros de Bienestar Social poseen una estructura organizacional que permite realizar funciones en equipo para lograr la prestación de servicios acorde a las necesidades que manifiestan los demandantes en relación a la atención de los menores.

El personal que conforma cada unidad de atención se distribuye así:

- Administradora
- Trabajadora Social
- Médico
- Auxiliar de Enfermería
- Maestras de Escuela de Párvulos
- Personal Operativo (cocinera, lavandera, biberonera, guardían, conserje, etc.)
- Personal Especializado (niñeras, técnicas en estimulación temprana).
- Docentes y grupos de alumnos practicantes del área de medicina, psicología. (En algunos Centros).
- Supervisor General (designado por la Dirección Administrativa).

El personal de la Dirección de B.I.F. se encuentra reglamentado por las disposiciones emanadas del Departamento de Personal de la Secretaría, además de estar bajo la línea jerárquica de la Jefatura de cada Departamento en la Dirección. Cada Jefatura internamente proporcionaría lineamientos anuales de trabajo, en apoyo a las políticas sociales de turno.

Existe un manual de normas y procedimientos que orienta el funcionamiento y proporciona información en cuanto a la forma de operatizar los Centros (aunque obsoleto, ya que data de 1981). Asimismo, existe un manual de funciones que detalla las propias de cada puesto, apegado a la reclasificación hecha por la Oficina Nacional de Servicio Civil en el año 1985-1986, ya que es ésta quien rige a los empleados gubernamentales.

Al interior de cada Centro de Bienestar Social, la Dirección delega el manejo administrativo y financiero en el puesto de Administradora; el aspecto técnico y de calidad de los servicios en el trabajador social y lo relacionado a la atención individual y directa con los menores al personal especializado y operativo ya indicado.

Es oportuno indicar que los Centros cuentan con un Reglamento que rige su funcionamiento, definen su objetivo, la duración y horario del servicios, la organización, responsabilidades y atribuciones de cada uno y algunas otras disposiciones generales.

También existe un reglamento de Asociaciones de Padres de

Familia, donde se contemplan aspectos como definición, dependencia, objetivos, duración y domicilio, organización, asesorías, conformación de Junta Directiva y sus funciones, disposiciones disciplinarias, sanciones y disposiciones transitorias, mismo que es utilizado para la organización de los padres por Trabajo Social en los Centros.

Los Centros de Bienestar Social realizan reuniones de Coordinación Interdisciplinarias en forma mensual, lo cual se conoce como Junta Técnica, en la que se aportan conocimientos y se toman decisiones de responsabilidad compartida en torno a proyectos, actividades o alguna problemática determinada, existiendo un Reglamento que Norma su ejecución, siendo aplicado ya que está vigente.

En algunas unidades de atención se tiene el apoyo económico de grupos de señoras que colaboran en forma voluntaria realizando actividades socio-culturales, de festejos, de reparación y mejoras en los Centros, actividad que también se encuentra normada y vigente a través del Reglamento de Voluntariado, cabe indicar que estos grupos son de gran apoyo para la realización de actividades en las unidades de atención.

En 8 Centros se cuenta con áreas habilitadas para brindar capacitación a grupos que pertenecen a sectores de escasos recursos de la población y que desean recibir alguna instrucción que les capacite en oficios que posteriormente les generen ingresos para lo cual se cuenta con un reglamento vigente de áreas de capacitación.

Se considera que el aspecto de leyes y reglamentos dentro de la Dirección de B.I.F. ha sido objeto de poca atención ya que no se han actualizado la mayoría de ellos, no obstante la necesidad de modificarlos lo que evitaría el desfase que se observa al aplicarlos a la realidad, la que dado a su carácter dinámico constantemente cambia y requiere de innovaciones y actualizaciones que viabilicen su aplicación y satisfagan las necesidades actuales de las áreas de capacitación.

2.5 Programas y Proyectos Ejecutados en Centros

Enmarcándose dentro de las políticas contenidas en el Plan de Acción de Desarrollo Social 1992-1996, 1997-2000, del Gobierno de la República, la Secretaría de Bienestar Social tiene la responsabilidad de diseñar estrategias, programas y proyectos; encaminados a enfrentar los problemas de: Aumento de la pobreza, desempleo y sub-empleo, precariedad en la salud, deterioro en la nutrición, insuficiencia en la educación, marginación de la mujer, menores en circunstancias especialmente difíciles y depredación del medio ambiente; en apoyo a esto la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar desarrolla los programas que se detallan a continuación, en cada Centro que la conforman:

2.5.1 Programa Atención Integral a Menores de 0 a 7 años.

Los menores son atendidos en las áreas de salas cuna, (lactantes) maternas, pre-escolares y preparatoria dependiendo de sus edades; los niños reciben su educación parvularia en escuelas anexas, en los

Departamentos utilizan las Escuelas de la Comunidad. Los componentes del programa son fomentar el desarrollo de los menores brindando cuidado, protección, seguridad alimentaria, atención en salud, estimulación temprana, recreación, deportes y eventos socioculturales que permitan el disfrute del bienestar integral y social de la población atendida.

2.5.2 Programa Atención Integral a Menores de 7 a 16 años.

Los niños son atendidos en un área específica destinada para programar dentro del Centro, sus componentes son la complementación alimentaria en horario de atención de 10:00 a 18:00 horas, brindar reforzamiento escolar, fomentar hábitos de estudio y de organización para la ejecución de proyectos de su interés, promover la participación en actividades sociales, deportivas y culturales con el propósito de elevar su autoestima.

2.5.3 Programa Atención a Padres de Familia de Menores Asistidos.

Este programa pretende apoyar y promover la integración y cohesión de la familia fortaleciendo las relaciones familiares, haciendo reflexionar a los padres en la importancia de la familia para el desarrollo de los valores éticos y morales de los menores. Sus componentes son la educación para la vida a través de la Escuela para Padres, y la organización de los padres de familia para que participen en apoyo a los Centros de Bienestar Social y de los menores beneficiarios; se

incluyen actividades de capacitación ocupacional que se realizan en Centros del interior del país.

2.5.4 Programa de Extensión de Servicios a la Comunidad.

Se pretende la formación de grupos comunitarios que trabajen en proyectos de mejoramiento comunal induciéndoles como gestores de su propio desarrollo, sus componentes son mejoramiento del estado nutricional (Programa Materno-Infantil) y la organización para la ejecución de proyectos detectando y capacitando líderes que faciliten el proceso de educación para la vida, realizando acciones de educación no formal que les permita tener mejores condiciones de vida e integrarse a los procesos de desarrollo a nivel local, regional y nacional.

2.5.5 Programa de Atención Prioritaria a la Mujer.

Se pretende brindar instrucción a grupos de mujeres que les permita conocer sus derechos y obligaciones como parte de las fuerzas productivas del país y propiciar las condiciones que le permita desempeñar adecuadamente su rol dentro y fuera del hogar. Sus componentes son: Creación de Centros de Apoyo a la Mujer (Lactarios) promoviendo la lactancia materna y apoyando a la mujer trabajadora y la Capacitación a mujeres, beneficiarias en lo que respecta a teoría de género, con lo que se apoya e impulsa a que la mujer se integre y participe activamente en la búsqueda de mejores condiciones para ella y su grupo familiar. En el interior se brinda

orientación para que unidas ejecuten trabajos que generan ingreso en forma grupal.

2.5.6 Programa de Capacitación Laboral.

Desarrollar contenidos programáticos que capaciten a los participantes en el desempeño de un oficio y/o actividad que le permitan tener un ingreso económico posteriormente. Sus componentes son: Capacitación a personas de ambos sexos en oficios tradicionales, promover la organización social con los grupos de participantes capacitándoles en torno a organización social y educación para la vida, promover la participación en actividades recreativas, sociales y culturales, resaltando la importancia de saber un oficio. Este programa ha sido de mucha aceptación debido a la corta duración de los cursos, cuotas mínimas y enseñanza acorde a los niveles educativos bajos de los participantes.

2.5.7 Programa de Atención Integral a Menores en Hogares Institucionalizados.

Este programa se desarrolla con menores ingresados en los hogares es decir que son huérfanos o están en situación de abandono o en riesgo social, sus componentes son cuidado, protección y fomento de su desarrollo, seguridad alimentaria, atención escolar, estimulación temprana, capacitación laboral, educación para la vida y atención psicológica y social individual y grupal. Se tiene una estrecha coordinación con la

Magistratura y Juzgado de Menores a fin de dinamizar los procesos y lograr la desinstitucionalización de los menores atendidos, quienes se encuentran comprendidos entre las edades de 0 a 7 años en unos hogares y de 7 a 18 años en otros.

2.5.8 Programas de Hogares Sustitutos.

El programa promueve la desinstitucionalización de los menores atendidos en los Hogares de la Dirección mediante la búsqueda e identificación de metodología no tradicional y con apoyo de la comunidad. Sus componentes son la atención social de casos, creación de Banco de Familias que deseen apoyar a un menor, proporcionar apoyo económico a los padres sustitutos; la atención psicológica a menores y padres de familia, y la coordinación con Magistratura y Juzgado de Menores, atiende a menores comprendidos entre 6 y 12 años de edad, que estén física y mentalmente sanos y bajo la tutela de la Institución.

2.5.9 Programa de Adopciones

Entre sus objetivos, este programa destaca el brindar a los menores huérfanos; abandonados y rechazados, la oportunidad de integrarse a una familia que no es la natural con el fin de que pueda satisfacer sus necesidades afectivas, psicológicas y sociales; además de dar la oportunidad de ser padres adoptivos, a aquellos hogares que carecen de hijos biológicos ó que deseen integrar a otro hijo más al grupo familiar. Sus

componentes son: Atención social individual y permanente, investigación de la situación de las familias solicitantes y selección de las que reúnan los requisitos, supervisión constante a los menores y los hogares en períodos de prueba a nivel nacional, así mismo mantiene coordinación con la Magistratura y Juzgado de Menores y de Familia para la pronta integración del menor a un nuevo hogar.

Es oportuno indicar que los programas que se relacionan con los menores tienen fuertes componentes del aspecto médico (salud, nutrición, otros) así como de estimulación temprana, siendo este un aspecto de la técnica moderna de atención integral que estimula las potencialidades y apoya el desarrollo psicobiomotor de los menores especialmente en sus primeros años de vida. Cada programa indicado desarrolla sus proyectos específicos, los cuales se plantean en forma anual e involucra los componentes de cada uno con el objetivo de brindar un servicio adecuado, integral y que satisfaga las necesidades de los grupos de poblaciones beneficiarias de los mismos en apoyo a las políticas de Bienestar Social que promueve el Gobierno de la República.

2.6 Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios

Habiendo consultado los registros de la Unidad de Programación y Estadística de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, puede observarse que la oferta de

servicios durante el período 1993-94, no ha variado sustancialmente considerando que la capacidad instalada del Centro zona 19 es de 200 niños comprendidos de 0 a 7 años, para lo cual se cuenta con 6 áreas habilitadas a razón de 35 niños promedio por cada una de ellas, con la atención de 2 miembros de personal (niñeras) por área.

Cabe indicar que la oferta de servicio se ve limitada dado a la inexistencia de un mantenimiento adecuado de las instalaciones, servicios, mobiliario y equipo, utensilios de comida y demás, que debido al uso constante se van deteriorando sin que se les de el mantenimiento que requiere; asimismo el aspecto financiero en cuanto a abastecimiento de alimentos y reintegro de fondos económicos destinado al rubro de alimentación, limita la oferta de prestación de servicios a un mayor número de beneficiarios.

Considerando el aspecto de la demanda del servicio, puede decirse que es constante ya que las listas de espera reflejan entre 15-20 niños en demanda de un espacio para ingresar en forma mensual; debe tenerse presente que regularmente la inasistencia de algunos niños provoca su cancelación y se brinda esta oportunidad a otro niño de los que están en espera de ingreso, ya que ingresan durante todo el año.

Por el contrario, la demanda está en constante crecimiento debido al incremento poblacional y surgimiento repentino de nuevas e improvisadas áreas de vivienda (invaciones) aledaños al Centro de Bienestar Social, esto provocado por el incremento de la pobreza, el déficit de vivienda, el poco

acceso a las fuentes de empleo y la incapacidad de generar empleos suficientes para incorporar a la población económicamente activa al mundo del trabajo especialmente en la mujer indígena, quien por falta de oportunidades en las comunidades emigra a la ciudad en donde la principal opción es el servicio doméstico, siendo estas algunas de las características de los países subdesarrollados entre ellos Guatemala.

Según datos de la Escuela Nacional Sociodemográfica del INE, en 1989 la población en edad de trabajar (10 años y más) fue de 5.9 millones de habitantes, es decir el 67% del total de la población; según esta encuesta, ha crecido la participación de la mujer en el mercado del trabajo, ya que en 1981 era del 11.9% y en 1989 aumentó a un 24.5%. Una de cada cuatro mujeres participan en la producción de bienes y servicios.

El hecho de su inserción en el mercado de trabajo, es un aspecto positivo para los niveles de participación de la mujer y trae consigo la necesidad de aplicar, ejecutar y velar por el cumplimiento de las disposiciones en materia de Derechos Humanos y Derechos de la Mujer específicamente, entre ellos el Derecho contemplado en el artículo 155 del Código de Trabajo, el cual se refiere a la obligación que tiene el patrono de crear Centros de Atención Infantil cuando tiene grupos de mujeres laborando en su empresa, mejorando de esta manera el rendimiento de la madre trabajadora, la nutrición del niño y el aporte social a la familia, aspectos

que no se cumplen posiblemente por lo honeroso y poco rentable de la prestación de un servicios social que desde el punto de vista empresarial requiere de inversión fuerte y los resultados generan impactos en el entorno social en cuanto a bienestar de la comunidad y sociedad; aspectos que financieramente no son de su interés; debido a que este tipo de proyectos aplica los precios y costos de capital social, los cuales difieren de sus correspondientes valores privados, empresariales o financieros, en tanto que generan bienes y servicios de interés social.

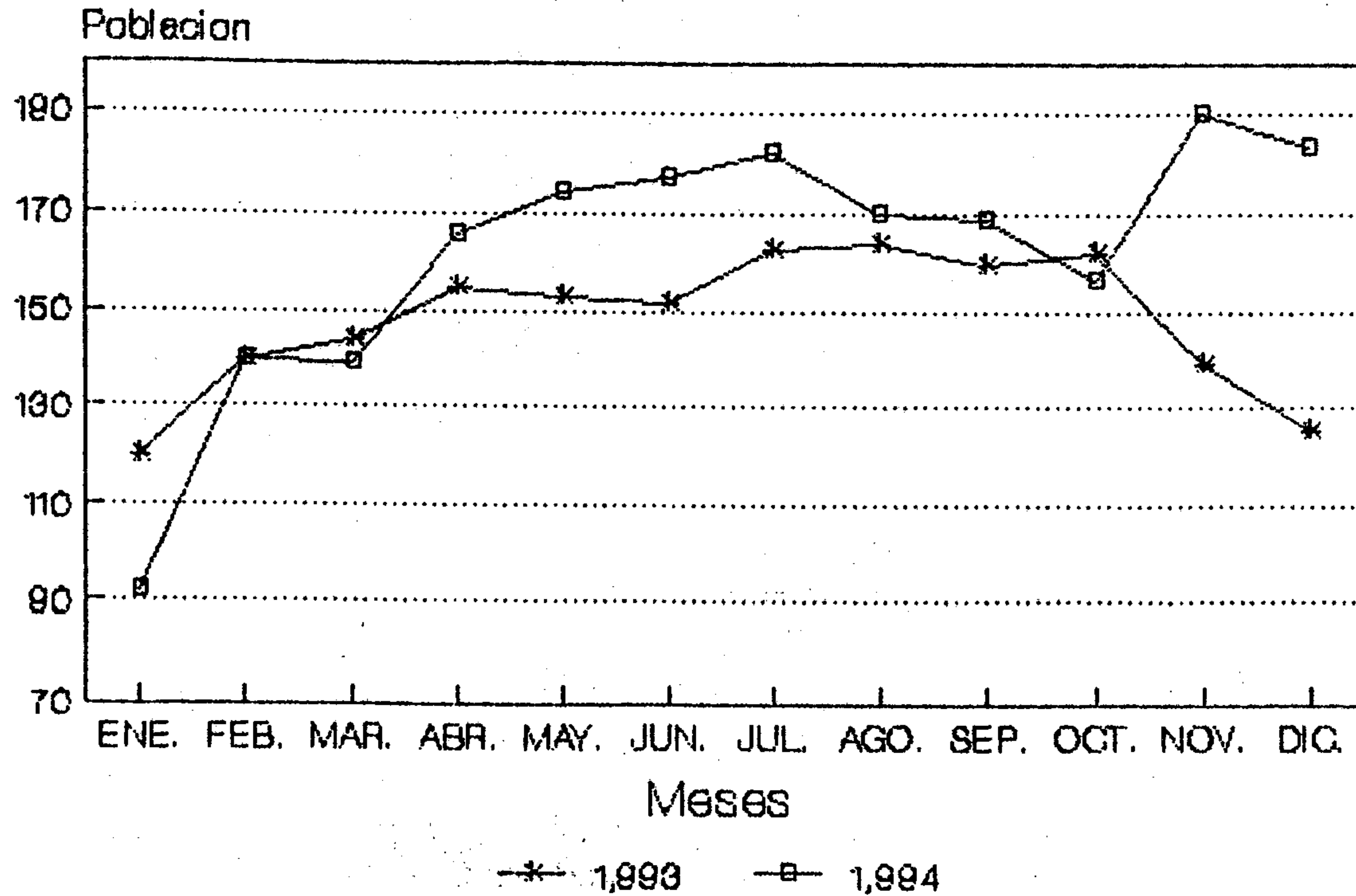
Con los aspectos que se han mencionado, se puede observar que la demanda de servicio en atención a los niños y niñas se ha incrementado considerablemente; siendo el Estado el encargado de satisfacer esta demanda, aspecto que se dificulta por la crisis económica que atravieza el país. Sin embargo, se continúa los esfuerzos para estar en capacidad de cubrir la necesidad de atención integral a niños y niñas de escasos recursos económicos.

A manera de ilustración se presenta la población atendida en 1993 y 1994 en el Centro de Bienestar Social de la Zona 19:

MESES	1 9 9 3				1 9 9 4			
	No.FAM.	MASC.	FEME.	TOTAL	No.FAM.	MASC.	FEME.	TOTAL
Ene.	91	65	55	120	77	50	42	92
Feb.	92	78	62	140	88	78	62	140
Mar.	105	81	63	144	84	77	62	139
Abr.	111	90	65	155	94	96	70	166
May.	95	86	67	153	89	100	74	174
Jun.	100	85	67	152	119	100	77	177
Jul.	89	93	70	163	99	106	76	182
Ago.	88	95	69	164	102	96	74	170
Sep.	88	93	67	160	101	91	78	169
Oct.	85	94	68	162	93	86	71	157
Nov.	80	86	53	139	109	110	80	190
Dic.	80	78	47	125	101	100	83	183

FUENTE: Unidad de Programación y Estadística, Dirección de Bienestar Infantil y Familiar. 1993-1994.

POBLACION ATENDIDA EN C.B.S. ZONA 19 ANOS 1,993 - 1,994



FUENTE: Cuadro Pag. 68 del presente documento.

2.7 Logros y alcances obtenidos por el Centro en materia de Bienestar Social.

En este rubro puede citarse que según los datos que anteceden a este punto se logró atender a 50 niños más en 1994, en relación a 1993 ya que como se ha mencionado existen limitaciones de todo tipo para poder alcanzar la meta de cobertura del total de la capacidad instalada que ha tenido el Centro desde su creación en 1977, es decir 200 niños y niñas de 0 - 7 años.

Sin embargo se considera que los logros y alcances que se han tenido han sido significativos en cuanto que se ha atendido en forma integral a las familias que han demandado el servicio, brindando atención individual e integral a los niños y niñas, orientación y educación a las madres, referencia a grupos terapéuticos a padres que lo han requerido, atención de casos sociales y la ejecución de los programas citados en el inciso 2.5 de este mismo capítulo.

Naturalmente que el logro del bienestar social requiere de muchos otros esfuerzos a nivel global del país; desempeñándose funciones de prevención de los problemas sociales, proporcionar los servicios para atender los problemas de los grupos vulnerables, la promoción y el desarrollo social y otras, las cuales debido a la situación económica del país resulta difícil de lograr, ya que cada vez se polariza más el aspecto económico y el social en general. Sin embargo los pequeños logros y alcances obtenidos a través de los servicios proporcionados por el Centro de Bienestar

Social, permite coadyuvar al logro del bienestar familiar, ya que el bienestar social es más amplio, según las Naciones Unidas lo definen así: "Bienestar Social, es un estado de salud físico, mental y social y no la ausencia de determinados males sociales". 29'

Por lo que se requiere la unificación de iniciativas de políticas, programas y acciones a corto, mediano y largo plazo que promuevan el desarrollo en el ámbito político, económico, social, cultural y ambiental de la sociedad.

29' Consejo de Bienestar Social de Guatemala. Op. Pág. 7

CAPITULO III

INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL DE LA DIRECCION DE BIENESTAR INFANTIL Y FAMILIAR.

Dentro de la problemática social que presentan las grandes mayorías de población y especialmente los niños, y contando con las políticas de bienestar social que implementa el Estado las cuales dicho sea de paso no resuelven esta problemática ya que se dan únicamente soluciones paliativas que tienen como objetivo la reproducción del mismo sistema capitalista, y que asegure las actuales estructuras surge la necesidad de contar en las Instituciones Estatales y no Estatales con un profesional que operativice la Política del Estado mediante la ejecución de Programas y Proyectos, en el logro del objetivo apuntado por la política, en este caso de Bienestar Social.

Por lo anterior se requiere abordar la siguiente teoría relacionada con Trabajo Social y su intervención.

3.1 Trabajo Social

3.1.1 Definición

Se señala que "Trabajo Social es una disciplina de las ciencias sociales que tiene como objetivo organizar, concientizar y promover a los individuos, grupos y comunidades para que logren la satisfacción de sus necesidades. Esta crea mejores condiciones para un nuevo modo de ser, transformado así el bienestar de los sectores populares, los cuales no poseen los bienes y medios de producción, realizándose a través de un proceso metodológico que permita investigar, diagnosticar, planificar y evaluar conjuntamente con

los mismos". 30/

Entre otra de las definiciones teóricas importantes se tiene la sustentada por parte de Boris Lima, señalando que Trabajo Social es "Una disciplina que investiga y tiene como objetivo de acción los problemas sociales propiciando a la población para transformarlos en forma organizada, debe contarse con definiciones ideológicas y capacidad para impulsar conscientemente la organización, para la transformación humanizante" 31/

Con estas definiciones se indica que trabajo social tiene una amplia labor que realizar al ubicarse frente a problemas de tipo estructural y demandas de los estratos de población que viven en situaciones de pobreza y extrema pobreza, debiendo poseer la capacidad suficiente para interpretar la realidad en forma objetiva y mediante la aplicación de metodología científica pueda provocar cambios de actitud que beneficien a los demandantes y a la vez que ellos logren ser quienes promuevan el bienestar en sentidos más amplios.

Trabajo Social al igual que otras profesiones tiene sus principios y objetivos definidos, los cuales fueron aprobados en el III Congreso de Trabajo Social.

30/ Ander-Egg, Ezequiel. "Diccionario de Trabajo Social." Primera Edición, pág. 72.

31/ Lima, Boris. "Contribución a la Epistemología de Trabajo Social." Universidad de San Carlos de Guatemala 1979, págs. 32-34.

Haciendo una síntesis teórica de los principios, se indica que el profesional debe hacer partícipe a la población en la solución de su problemática y que dependerá del grado de conciencia, organización y lucha de los sectores desposeídos para lograr conquistar y transformar su realidad. Entre sus objetivos se encuentran:

- Propiciar cambios de actitud y comportamiento dentro de la población, esto puede lograrse a través de un proceso gradual y progresivo de educación popular que comprende la concientización y organización de la comunidad en búsqueda del mejoramiento no solo individual sino colectivo.
- Promover la elevación de los niveles de conciencia social en los grupos para que se conviertan en grupos de presión y su meta sea obtener una conciencia social para sí.

Con estos aspectos teóricos, el profesional debe desarrollar su actividad observando en todo momento el no desvirtuar y buscar mediante diversas estrategias procedentes, el logro de los objetivos profesionales.

Ubicando a Trabajo Social dentro de la estructura organizativa de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, se indica que conforma uno de sus Departamentos integrados por 40 profesionales en ejercicio y una Jefatura; Desempeñando un importante papel a nivel de planificación, toma de decisiones y

propuestas para innovaciones en los Programas que se diseñan, así como para la coordinación y realización de actividades a nivel macro en cuanto a movilización, participación de niños y niñas, padres de familia y grupos comunales.

Al ubicarlo dentro de las unidades ejecutoras (Centros), el profesional tiene participación e ingerencia en todos los servicios y programas que se desarrollan, ya que le es asignado un papel de Supervisor/Coordinador de los aspectos técnicos y profesionales que se relacionan con la adecuada prestación de los servicios.

Los objetivos y filosofía que rigen sus acciones, están en correspondencia con los de la Dirección del Departamento de Trabajo Social, lo cual permite realizar acciones enmarcadas en los mismos.

3.1.2 Niveles de Intervención

Haciendo una revisión teórica se indica que Trabajo Social utiliza los niveles de intervención de casos, grupos y comunidad, definiéndose como Trabajo Social de casos a "aquello procedimientos que desarrollan la personalidad, mediante ajustes efectuados conscientemente individuo por individuo, entre el hombre y el medio social en que vive". ^{32/}

^{32/} Lima, Boris. Op. Cit. Págs. 83-84.

Este nivel de acción permite a los profesionales en los Centros de Bienestar Social, tener una atención individualizada que se inicia con una investigación socio-económica en que los beneficiarios acuden al servicio a solicitar el ingreso de los menores por diversas circunstancias que limitan la atención de la madre hacia el hijo directamente; el trabajo de casos es constante al ingreso, durante la permanencia en el Centro y al egreso del mismo, ya que la problemática presentada requiere de atención individual, así como de tratamiento y evaluación de los resultados de la intervención con el menor y la familia.

Es pertinente mencionar que no obstante brindar la atención individualizada a todos los niños a su ingreso, se realiza una priorización de casos que necesitan mayor atención por las características y/o problemas que presentan, siendo éstos lo que se toman como casos sociales prioritarios a atender dentro del total de la población beneficiaria.

El trabajo social tiene otro nivel de intervención que lo constituye el trabajo con grupos el cual se define como "un nivel sistemático de acciones sociales que fundamentadas en los aportes de las ciencias y las técnicas, promueven y orientan la interacción de un grupo hacia la orientación de sus miembros como medio para alcanzar objetivos

comunes, originados por las condiciones de vida". ^{33/}

En los Centros de Bienestar Social también se desarrolla trabajo a este nivel, orientando a padres de familia, a jóvenes participantes de los cursos de capacitación, y a personal especializado del Centro, para que haciendo uso de sus potencialidades logre organizarse, asuman una actitud crítica y objetiva de la problemática, y que movilizando recursos internos y externos sean ellos quienes busquen alternativas y contribuyan al mejoramiento que generó la intervención del Trabajo Social.

En este nivel también se promueve la organización y participación conjunta del equipo multidisciplinario en grupos terapéuticos de personal, padres de familia y menores; así como de grupos voluntarios que colaboren en la realización de los programas y proyectos que se desarrollan en cada Centro.

El Trabajo Social de Comunidad busca la formación, organización e integración de los miembros de una comunidad en organizaciones a través de las cuales se genere una activa participación en el proceso de cambio que conlleva la transformación y la movilización social que promueva la búsqueda de las alternativas viables para la solución de los problemas que inciden en el desarrollo de la comunidad y por ende de sus

^{33/} Kisnerman, Natalio. "Servicio Social de Grupos". Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina, Primera Edición, pág. 98.

habitantes.

En el trabajo con grupos y/o comunidades, se requiere de un proceso de educación popular que tenga efectos multiplicadores, para lo que resulta sumamente importante la detección y capacitación de líderes, así como el impulso y desarrollo de actividades de promoción social apoyando la autogestión, lo que permitirá a las comunidades ser los actores de su propio desarrollo.

Con relación a lo que antecede, la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar impulsa el Programa de Extensión de Servicios a la Comunidad, el cual es ejecutado en Centros de Bienestar de la capital (áreas urbano-marginales) y del interior algunos ubicados en áreas de conflicto donde el trabajo social tiene mayor proyección por las mismas condiciones en las que se encuentra la población víctima de la violencia.

Corresponde al trabajo social de cada Centro, desarrollar el proceso metodológico que permita identificar y seleccionar grupos vulnerables de población, y comunidades donde se registre más alta incidencia de extrema pobreza e inexistencia de servicios básicos.

Luego de determinar el área de acción, el profesional desarrolla su labor aplicando las técnicas y fases del proceso metodológico que proporciona los lineamientos específicos para sistematizar la intervención, de

manera que se ejecuten acciones concretas en beneficio de las comunidades.

El trabajo social con las comunidades exige del profesional una constante orientación, capacitación, promoción, coordinación, asesoría y otros aspectos que les permita iniciar sus acciones como grupos organizados; los trabajadores sociales en los Centros cuentan con el recurso proporcionado por el Programa Mundial de Alimentos (P.M.A.) a través del Proyecto GUA/2705 Ampliación 2 año 1994, consistente en raciones alimenticias destinadas a distribuir las entre niños y madres lactantes y embarazadas que participen en proyectos de beneficio comunal coordinados por trabajadores sociales y ejecutados por los propios comunitarios. Este recurso apoya el trabajo que se realiza ya que la alimentación y nutrición es una necesidad básica del ser humano y cuya satisfacción motiva la participación comunal.

3.1.3 Proceso Metodológico

Tal y como se ha mencionado, éste proporciona al profesional los lineamientos a seguir para dar un orden lógico y científico a la intervención en una realidad determinada, algunos lo definen como "la forma de acción profesional del trabajador social en sus 3 niveles de intervención que debe ser aplicado a la realidad utilizando el Método Científico en cuanto a

investigación, sistematización y exposición". ^{34/}

Entendiendo el proceso metodológico como una serie de procedimientos que permiten acercarse a la realidad objetiva en forma científica, se menciona que las "fases que conforman el método científico y que tienen relación con el proceso metodológico son:

3.1.3.1 Investigación

A través de ella se descubren los procesos existentes en el objeto de estudio, los aspectos nuevos en ese proceso ya conocido, además se determinan las relaciones existentes entre los procesos.

3.1.3.2 Sistematización

A través de esta fase se logra obtener la conexión racional de los resultados obtenidos, se formula la demostración y se elabora la interpretación conforme las leyes ya conocidas o con arreglo a nuevas hipótesis que se formulan durante la investigación.

3.1.3.3 Exposición

Es la fase en la cual se presentan los resultados finales de la investigación." ^{35/}

^{34/} Garcia Morales, Sonia Zucelly; Herrera Vargas, Vilma Patricia "La Intervención como parte del Proceso Metodológico en Desarrollo de la Comunidad" USAC Tesis Feb. 1987, pág. 6.

^{35/} Osorio del Cid, Marta Lidia. "Tipificación de la Familia del Menor de Conducta Irregular" USAC, Tesis sept. 1993, págs. 79-80.

En cuanto a la aplicación del Proceso Metodológico en trabajo social, hay algunos factores que inciden, tales como la concepción del mundo que posee cada profesional, la formación académica del mismo, y el tipo de institución donde labora ya que muchas veces debe apegarse a políticas definidas que no dan opción a realizar trabajo científico o innovaciones que conlleven cambios en la forma tradicional de prestación de servicios.

3.1.4 Funciones de Trabajo Social

Sin embargo según el III Congreso de Trabajo Social señala éstas fases del Proceso Metodológico como funciones que deben realizarse para el logro de los objetivos de la profesión de la siguiente manera:

3.4.4.1 Funciones de Investigación

Es una de las principales que realiza el trabajo social, permite conocer, analizar e interpretar la realidad, ya que es imposible tratar de intervenir en forma eficaz en problemas sociales o de otra índole si no se tiene conocimiento de las causas e interrelaciones causales.

3.1.4.2 Función de Planificación

Esta función permite diseñar en equipos multidisciplinarios, planear programas y proyectos tendientes al cambio social,

considerando la realidad, expectativas y valores de la población; jerarquizando los problemas susceptibles de atención en la institución para la cual labora el profesional, e ir provocando cambios en las políticas institucionales en apoyo a la problemática identificada.

3.1.4.3 Función de Organización

Por medio de esta función se llega a la agrupación de las personas en organizaciones que les permitan tener participación en el proceso de cambio, en sus gestiones encaminadas al logro del bienestar. Al respecto es muy importante capacitar a líderes y/o promotores de la comunidad, para que sean ellos quienes guíen a los miembros de la misma en la búsqueda de soluciones a sus problemas.

Esta función brinda una gran oportunidad a las poblaciones a que se acerquen a los niveles donde se toman decisiones en forma organizada, conciente, sistemática y constante para que se movilicen en torno a satisfacer sus necesidades como grupo humano.

3.1.4.4 Función Promoción

A través de esta función el trabajador social se encamina a sensibilizar a la población para que haya movilización espontánea de las

comunidades en torno a su problemática y haciendo uso de los recursos disponibles, se logre la participación de la población total en el proceso de cambio social.

Se requiere que realice tarea educativa en forma gradual y progresiva con el fin de elevar niveles de conciencia y participación social, así como divulgativas de los derechos y obligaciones que tienen como seres humanos miembros de una sociedad.

Existen diversidad de criterios en torno a las funciones que desempeña Trabajo Social en la actualidad, se menciona entre ellas la coordinación, supervisión y control, la asesoría y la evaluación como proceso que permite conocer los logros, alcances, objetivos y metas y las limitaciones que inciden negativamente en el logro de lo planificado.

De acuerdo a las funciones que se designan al trabajador social y a la filosofía de la profesión, el espacio profesional no es restringido, sin embargo corresponde a los grupos profesionales en ejercicio, ir ganando nuevos espacios, entendiéndose por éstos a "El campo de ejercicio de las diversas profesiones, un territorio en el que cada profesión ocupa un

espacio, configurándose como un movimiento permanente de fuerza en lucha donde cada profesión delimita su espacio como consecuencia de la relación contradictoria entre las determinantes contextuales y la potencialidad propia de la profesión para negociar esa delimitación". ^{34/}

Este aspecto ha sido tema de discusiones al interior de las instituciones ya que el trabajador social tiene un compromiso en el logro del bienestar común de las clases populares, sin embargo al institucionalizarse adopta una postura y accionar en el logro de los objetivos de la Institución con lo que contribuye al mantenimiento del sistema imperante, contradiciendo en algunas oportunidades la filosofía de la profesión.

3.1.5 Relación de Trabajo Social con el equipo multidisciplinario de los Centros.

Tal y como se ha expuesto, los Centros de Bienestar Social desarrollan diversidad de programas de atención integral a menores y su familia, de extensión de servicios a la comunidad, atención prioritaria a la mujer, capacitación laboral y otros, los cuales

^{34/} Herrera Cardona, Aura Elizabeth "Importancia del Espacio Profesional en Trabajo Social, caso I.G.S.S." Tesis USAC 1993, págs. 9-10.

requieren la interacción de profesionales que intervienen en un campo específico de atención, los que al conjugarse permiten una atención integral.

El recurso humano calificado es básico en el funcionamiento de los Centros, ya que de su entrega, espíritu de servicio, vocación profesional, actitud positiva, cordial, honesta y eficiente en el desempeño de las funciones que corresponden a cada uno, depende la calidad de la atención que se brinde a los menores asistidos en cada Centro.

En el caso del Centro que nos ocupa, se tiene una buena coordinación entre el equipo que le conforma, razón por la cual el trabajo es eficiente, no obstante las limitación de recursos existente.

Para efectos de la coordinación interdisciplinaria en los Centros, el profesional en trabajo social tiene la instancia de ser el Coordinador de la Junta Técnica, la cual celebra una reunión en la que participan los integrantes de la unidad ejecutora en forma mensual y permite mantener integrado el equipo, constante comunicación, toma de decisiones en conjunto, coordinación de programación, ejecución y evaluación de proyectos y actividades a realizar dentro de una misma unidad o bien a nivel de otros Centros de Bienestar Social.

3.1.6 Resultados de la Intervención Profesional

Como resultados de la intervención en el devenir de la

prestación de servicios de Bienestar Social y específicamente en los de Bienestar Infantil y Familiar se ha tenido el incremento en el número de plazas para profesionales en el área de Trabajo Social, la mayor participación de los puestos directivos y la necesidad de que cada unidad ejecutora cuente con un profesional asignado para ese fin; ya que se ha observado que su falta provoca que los programas se conviertan en meras actividades rutinarias y algunas veces tiendan a extinguirse como en el caso del Programa de Estimulación Temprana; el cual requiere de constante supervisión e innovaciones.

Al interior de los Centros de Bienestar Social, es competencia del Trabajador Social el coordinar, supervisar, programar, evaluar cada programa y proyecto que se ejecute, ya que es él, el profesional que permanece y conoce la problemática de los beneficiarios que acuden al Centro en demanda del servicio, por ende es quien orienta y brinda algunas alternativas de solución a una problemática individual, grupal y/o comunal que se presente.

Cabe citar como uno de los resultados de la intervención, los niveles de participación y organización que se tiene en las comunidades donde ejerce su acción, ya que el trabajador social es un profesional comprometido con las clases populares que demandan el logro del bienestar común.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE INVESTIGACION DE CAMPO

Este capítulo constituye parte importante del proceso de investigación realizada, ya que refleja los resultados obtenidos mediante datos empíricos que fundamentan la comprobación o disprobación de las hipótesis, sus variables e indicadores respectivos planteadas al inicio de la misma, con el propósito de conocer la problemática que se presenta para la adecuada prestación de servicios de Bienestar Social.

METODOLOGIA:

Se partió de la elaboración de 2 tipos de cuestionarios, uno de ellos dirigido a madres de familia beneficiarias de los servicios y el otro, diseñado para conocer la opinión y los niveles de su intervención en los distintos Centros de Bienestar Social de la capital.

Para los efectos consiguientes se tomó una muestra al azar del 25% del promedio anual de familias atendidas de enero a diciembre de 1994, en el Programa de Atención Integral a Menores de 0 a 7 años, ambos sexos en el Centro de Bienestar Social zona 19.

Para conocer el criterio profesional se tomó una muestra representativa del 25% de los profesionales en Trabajo Social que integran la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar y que se encuentran ubicados en Centros de la ciudad capital.

Con las muestras tomadas de ambos grupos participantes en el servicio que brinda el Centro, fue posible comprobar las hipótesis planteadas; a manera de sistematizar la información obtenida se esquematizó en los cuadros que a continuación se presentan.

4.1 Resultado a Nivel de Familias Beneficiarias de los Servicios.

Con el propósito de conocer aspectos de la integración de los hogares a los que pertenecen los niños y niñas atendidos en el Centro, se requirió saber cual es el parentesco que une a los entrevistados con los niños.

CUADRO No. 1

PARENTEZCO Y ESTADO CIVIL DE LOS RESPONSABLES DE LOS NIÑOS

VARIABLE	F	%	VARIABLE	F	%
- Madre	19	76	- Soltera	17	68
- Padre	2	8	- Casada	3	12
- Abuela	1	4	- Divorciada	1	4
- Encargada	3	12	- Viuda	2	8
	<u>25</u>	<u>100</u>	- Otros	<u>2</u>	<u>8</u>
				25	100

FUENTE: Integración propia 12/94.

Se partirá del hecho que el 88% de las entrevistadas son del sexo femenino, mientras que el sexo masculino escasamente alcanzó el 12% del total de la muestra; en el cuadro anterior puede observarse que el 76% de los entrevistados son las madres de los niños, el 12% de ellos viven con encargados ante la ausencia de la figura materna y/o paterna por diversas circunstancias, el 8% de ellos conviven con el padre y el 4% se encuentran a cargo de las abuelas ya que los padres no pueden hacerse cargo de su cuidado.

Asimismo, puede apreciarse que el 68% de las madres tienen estado civil de solteras, siendo ellas las responsables de la

manutención del hogar, ante la desintegración familiar y la paternidad irresponsable de la que han sido objeto luego del abandono del conviviente con quien procrearon a los niños, únicamente el 12% de las entrevistadas tienen un hogar integrado mediante el matrimonio, un 8% mantienen un hogar con unión de hecho, las cuales muchas veces degeneran en abandono del conviviente y luego en un hogar desintegrado, por problemas tales como alcoholismo, drogadicción y otros. Existe también un 4% y 8% de hogares de los entrevistados en donde es la madre la que labora dado su condición de divorciada y/o viuda respectivamente.

En la mayoría de los hogares en donde la madre es la responsable, ocurre el fenómeno del apareamiento del "padrastro" quien en varias ocasiones incide negativamente en el ambiente familiar, dando mal trato a los niños y provocando en ellos conductas agresivas y poco deseables.

El 72% de las madres entrevistadas son jóvenes, sus edades oscilan entre 15 a 24 años de edad; el 12% entre 25-34 años, por ello la necesidad de crear programas de educación sexual y maternidad responsable, considerando que se encuentran en edad de procreación, lo que les hace vulnerables a continuar incrementando el número de hijos.

La nacionalidad del 80% de las atendidas es guatemalteca, sin embargo existe un 12 y 8% de origen salvadoreñas y hondureñas quienes por problemas personales y por la búsqueda de mejores oportunidades han emigrado a este país, en el cual permanecen buscando mejores condiciones de vida, razón por la cual

acuden a dejar a los niños en el Centro mientras ellas trabajan.

CUADRO No. 2

NUMERO DE MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR

VARIABLE	F	%
1 - 2	1	4
3 - 4	12	48
5 - 6	7	28
7 - 8	4	16
MAS DE 8	<u>1</u>	<u>4</u>
	25	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

En el cuadro anterior se enumera que los hogares entrevistados están conformados en un 48% por 3 y 4 miembros siendo ellos la madre, el padre y/o conviviente en algunos casos; y 2 hijos, siguiendo en el orden descendente el 28% de hogares integrados por 5 y 6 miembros, y el 16% por 7 ó 8 miembros casos en los cuales los niños mayores son empleados en tareas menores que ayuden en la generación del ingreso familiar, lógicamente con muy baja remuneración por el desempeño de sus labores, en general se consideran hogares numerosos.

CUADRO No. 3

PROFESION Y OFICIO DE LAS ENTREVISTADAS

VARIABLE	F	%
Vendedora ambulante	7	28
Operaria de fábrica	6	24
Vendedora del mercado	3	12
Lavandera Ropa ajena	2	8
Oficinista	2	8
Camarera de hotel	1	4
No trabajadora	<u>4</u>	<u>16</u>
	25	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

En relación a la escolaridad, se obtuvo el resultado que el 80% de los entrevistados son alfabetas, existiendo unicamente el 20% en situación de analfabetas, aspecto que es positivo ya que esto les brinda mayores y mejores oportunidades de empleo y remuneraciones, este aspecto posiblemente se deba a que las beneficiarias en alto porcentaje son jóvenes quienes tuvieron la oportunidad de asistir a la escuela primaria aunque a sus primeros años, algunas otras lograron completar el nivel medio.

En cuanto a los oficios a que se dedican mientras los niños permanecen en la guardería puede observarse que hay porcentaje considerable que son trabajadoras por su cuenta en forma ambulante, el 24 y 12% son operarias de fábrica tipo "Maquila" y vendedoras del mercado respectivamente que funcionan en la cercanía del Centro, con lo cual se alcanza

el objetivo de apoyar a la madre soltera y/o mujer trabajadora.

Es oportuno mencionar que existe un 16% que indicó que no trabajan, sin embargo los niños son atendidos en el Centro en los mismos horarios establecidos por considerarse que son hogares en situaciones de pobreza o bien que los niños corren algún tipo de riesgo social y que requieren ser atendidos por circunstancias de vulnerabilidad, según lo determina el profesional de trabajo social.

CUADRO No. 4

SALARIOS MENSUAL DEVENGADO EN QUETZALES

VARIABLE	F	%
De 0 - 100	4	16
De 100 - 200	9	36
De 300 - 400	4	16
De 500 - 600 y más	8	32
	<u>25</u>	<u>100</u>

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Relacionando las profesiones y oficios con los salarios que se devengan, puede observarse que el 36% obtienen un ingreso mensual de Q.100.00 -- Q.200.00 con grupos familiares compuestos entre 3-4 miembros; el 32% se ubican entre Q.500.00 y Q.600.00 con grupos numerosos, el 16% que se ubica entre Q.0.00 y Q.100.00 pertenece al grupo que no trabaja en

empleos fijos y que realizan actividades aisladas que no les da ingreso en forma mensual.

Dentro de este contexto puede observarse que la población que demanda los servicios, está en situación económica precaria, considerando el incremento del costo de vida en el año investigado, ya que con mucha dificultad logran satisfacer parte de sus necesidades, por ello el deficiente estado de salud, nutrición, vestuario, etc., que presentan.

Aunado a los bajos salarios se encuentra el hecho que el 48% paga alquiler de la vivienda entre Q.100.00 y Q.125.00 por una pieza, el 32% vive con sus parientes con quienes comparten la pieza y otros la "champa" improvisada como vivienda al invadir los terrenos baldíos aledaños a la zona, ante la falta de políticas de vivienda que sean accesibles a la población de menores ingresos; el 8 y 12% de los entrevistados poseen vivienda propia y amortizada respectivamente, las cuales han sido heredadas de sus padres y en otros casos les han sido dadas con bajas cuotas, luego de haber estado una temporada en situación de "invasores".

Al ser requerida su opinión en cuanto a la calidad de los servicios que les brinda el Centro, el 76% indicó que la guardería era la mejor opción para el cuidado de los niños y el servicio es bueno, ya que su situación económica no les permite contratar los servicios de una empleada doméstica que se encargue de ellos; el 24% manifestó que posiblemente no era la mejor opción ya que la guardería tenía muchas deficiencias pero lamentablemente no tenían otra elección,

dada su necesidad de trabajar para mantener a sus hijos, por lo que tenían que aceptar el servicio que calificaron de regular debido a la poca atención a los niños, y la suspensión constante por cualquier motivo de salud.

CUADRO No. 5

HA UTILIZADO OTROS SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE SU HIJO

VARIABLE	F	%
- Otra guardería de CBS	1	4
- Casa del Niño	2	8
- Hogar comunitario	4	16
- No ha utilizado otro	<u>18</u>	<u>72</u>
	25	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

En este cuadro se puede observar que el 72% de los beneficiarios entrevistados indicaron que no han acudido a ningún otro servicio de guardería más que este Centro, ya que por la cercanía a su lugar de habitación y/o trabajo, les conviene tener a sus hijos en él, además de pagar una cuota a su alcance que oscila entre Q.3.00 a Q.5.00 y Q.7.00 mensuales, cantidad que pueden pagar. El 16% refirió haber utilizado los Hogares Comunitarios de ciudado diario pero por insatisfacción del servicio, lo elevado de la mensualidad, la escases de personal y el inadecuado ambiente físico, optaron por solicitar ingreso en el Centro.

El 8% indicó haber tenido experiencias en la Casa del Niño y

el 4% en otras guarderías de la Dirección de H.I.F. pero por cambios de domicilio pidieron ser trasladadas a zona 19.

CUADRO No. 6

QUIEN LE HABLO DEL SERVICIO DEL CENTRO

VARIABLE	F	%
Vecinos	8	32
Los parientes y amigos	3	12
Usted lo conoció	10	40
El personal del Centro	4	16
	<u>25</u>	<u>100</u>

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Se considera que debido a la ubicación accesible y la oferta atractiva que presenta el Centro, así como a la creciente demanda del servicio, éste no requiere de una intensiva campaña de promoción ya que el 40% de las entrevistadas indicó que sabían del servicio porque ellas llegaron a él directamente a solicitar el ingreso, y han sido beneficiadas por espacio de 3 y 4 años; el 32, 16 y 12% restantes indicaron que los vecinos, los parientes y amigos, así como el personal del Centro respectivamente, les había dado a conocer los servicios para niños, que se dan en el Centro y por ello acudieron y han permanecido por 1, 2 y más de 4 años en él.

CUADRO No. 7

CUANTOS NIÑOS TIENE INSCRITOS EN EL CENTRO

VARIABLE	F	%
1 niño	1	4
2 niños	19	76
3 niños	4	16
más de 3 niños	<u>1</u>	<u>4</u>
	25	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

El 76% refirió que el Centro le atiende 2 niños, el 16% indicó que tiene 3 inscritos ya que algunos de ellos tienen edad para asistir a la Escuela Pre-primaria y como en el Centro funciona ésta, pues prefieren que acudan a ella y permanezcan en el Centro por la tarde, la misma situación sucede con los niños que acuden a Escuela Primaria fuera del Centro y permanecen en él por la tarde en el Programa de ACOVI, existe un 4% que tienen uno y más de 3 niños en la misma modalidad de los programas ya mencionados.

CUADRO No. 8

CONSIDERA QUE HA MEJORADO SU SITUACION SOCIO-ECONOMICA
AL TENER A SU HIJO EN EL CENTRO

VARIABLE	F	%
- Gasta menos en alimentación	16	23
- Esta más tranquila	16	23
- Puede dedicar más tiempo al trabajo	16	23
- Destina más dinero a otras necesidades	9	13
- Tiene oportunidad de ahorrar	2	2
- Ha mejorado la salud del niño	2	2
- No ha tenido ninguna mejora	9	14
	<u>71</u>	<u>100</u>

* Opción a más de una respuesta.

FUENTE: Investigación propia 12/94.

A la interrogante planteada el 86% respondió que si han mejorado su situación socio-económica ya que ante la ausencia del padre en la función familiar, la madre es quien generalmente provee los recursos indispensables y enfrenta sola situaciones de precariedad y miseria, razones que la llevan a vender su fuerza de trabajo; y al tener los niños en la guardería los 5 días de la semana, en horario de 7 a 18:00 horas, reducen parte de sus gastos en alimentación, y pueden destinarlos a cubrir otras necesidades del grupo familiar, además de estar más tranquilas en el trabajo al saber que los niños están siendo atendidos en el Centro, disminuyendo el riesgo de accidentes, integración a "maras", exposición a malos ejemplos, comportamientos inmorales y delictivos, agresiones físicas, emocionales, abuso sexual y otros riesgos

a los que estarían expuestos al quedarse abandonados en la habitación que ocupan como vivienda.

Existió un 14% que indicó no haber tenido mejora económica sustancial ya que la guardería constantemente está requiriendo el aporte de efectos de limpieza, y contribuciones para festejos y paseos de los niños, así como la compra de medicinas cuando reportan enfermo al niño y la suspensión hasta que mejore, cosa que les ha hecho hasta perder los empleos por pedir permisos y ausencias constantes.

Esto puede corroborarse al observar que el 2% únicamente manifestó que logra algún ahorro y que la salud del niño haya mejorado estando en el Centro, esto debido a los niveles de desnutrición y presencia de enfermedades respiratorias que presentan al ingreso, lo cual requiere de alimentación balanceada y tratamientos especiales para lograr su recuperación, aspecto que es difícil de lograr si se considera los recursos financieros de los que dispone el Centro.

CUADRO No. 9

COMO CONSIDERA EL HORARIO DE ATENCION, CUAL SUGIERE?

VARIABLE	F	%	VARIABLE	F	%
Adecuado	21	84	Lunes-viernes	14	56
Poco adecuado	3	12	Sabado	9	36
Inadecuado	1	4	Domingo	2	8
	<u>25</u>	<u>100</u>		<u>25</u>	<u>100</u>

FUENTE: Investigación propia 12/94.

En el cuadro se observa que el 84% indicó que el horario de atención de 7:00 a 18:00 horas es adecuado considerando sus horarios de trabajo, salvo algunas excepciones que por razones especiales y temporada navideñas se amplian los horarios laborales.

Existe un 16% que manifestó su inconformidad por considerar poco adecuado e inadecuado el horario, ya que debido a ser operarias de fábricas maquiladoras y otras ocupaciones, laboran los días sábados y eventualmente los domingos, tiempo en el cual el Centro permanece cerrado, por lo que el 36% sugirió como adecuado el servicio el día sábado y un pequeño 8% los días domingo inclusive, para poder dedicarse a otras ocupaciones, mientras los niños permanecen en el Centro.

CUADRO No. 10

QUIEN CUIDA A SU HIJO CUANDO EL CENTRO ESTA CERRADO

VARIABLE	F	%
La madre	4	16
Parientes	10	40
Vecinos	8	20
Se quedan solos	6	24
	25	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Continuando con el análisis, puede observarse que durante sábado y domingo, los niños son cuidados por parientes en un 40%, refirieron las entrevistadas que en algunos casos pagan a razón de Q.8.00 y Q.10.00 el día a parientes y vecinos que los cuidan cuando ellas lo requieren en fin de semana; este

gasto lógicamente no pueden absorverlo con periodicidad por lo que el 24% de ellas optan por dejarlos solos en la habitación al cuidado del hijo mayor ó del conviviente en los hogares donde existe esta figura paterna.

En otros casos, los vecinos se encargan de los niños sin ningún costo, y cuando esta vecina requiere el mismo servicio dejan a los niños con la vecina a quien previamente ha "hecho el favor, lo cual no significa ningún desenvolso económico".

Las entrevistadas opinaron entorno a la función del profesional en trabajo social dentro del Centro, tal y como puede observarse a continuación.

CUADRO No. 11

COMO CONSIDERA LA FUNCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

VARIABLE	F	%
Adecuada	19	76
Poco adecuada	4	16
No respondió	2	8
	<u>25</u>	<u>100</u>

El 76% consideró que la función del Trabajador Social dentro del Centro es adecuada y necesaria, ya que en su ausencia se comete algún tipo de abuso y desórdenes con los niños, ya que es a este profesional a quien se manifiestan las inconformidades, problemas y demás situaciones que se dan en la atención cotidiana en el Centro, y a él corresponde corregir las mismas con el propósito de lograr el bienestar

de los niños.

Sin embargo, el 16% indicó que es poco adecuada su intervención ya que su poder de decisión es limitada y tiene que regirse por normas y reglamentos que algunas veces no se ajustan a las necesidades de los beneficiarios, tal el caso de cuando están enfermos los niños, la participación de las madres en reuniones, y la ausencia cuando la madre desea hablar de un asunto específico en un preciso momento; hubo un 8% que se abstuvo de emitir opinión al respecto, aduciendo que no deseaban expresar ningún comentario, aunque si conocen las funciones que realiza el trabajador social.

CUADRO No. 12

CUALES FUNCIONES EJECUTA EL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO

VARIABLE	F	%
- Atiende sus problemas	21	19
- Orienta, informa y educa en varios aspectos	19	17
- Busca alternativas de solución	22	20
- Vela por bienestar de los niños	20	18
- Realiza actividades socio-culturales	11	9
- Organiza los padres de familia	12	10
- Organiza al personal	8	7
	<u>113</u>	<u>100</u>

* Opción a más de una respuesta.

FUENTE: Investigación propia 12/94.

A esta interrogante el 19% respondió que el trabajador social escucha y atiende los problemas que le plantean al solicitar el ingreso de los niños; 20% busca alternativas de solución; el 17% dijo que da las indicaciones para agilizar el ingreso

ya que esto ayuda a la madre a descargar sus preocupación por su situación de pobreza, desempleo y por ser madre soltera responsable de un grupo familiar; el 18% indicó que vela por el bienestar de los niños a su ingreso en el Centro y en sus hogares respectivos..

Algunas entrevistadas (10% de ellas) indicaron que el trabajador social es quien les orienta y organiza para formar su Directiva de Padres de Familia, a lo cual la mayoría de madres reusan participar porque no tienen tiempo ó no les gusta pertenecer a ella, porque no conocen y no saben qué hacer al estar allí.

El 10 y 7% respectivamente indicaron que la trabajadora social también realiza actividades sociales y culturales junto con las niñeras y maestras del Centro y organiza al personal para que todos los niños esten atendidos.

4.2 RESULTADO A NIVEL DE PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL

Con el propósito de conocer la opinión de los profesionales en cuanto a la proyección social del Centro, se presenta el siguiente cuadro:

CUADRO No. 1

COMO CONSIDERA LA PROYECCION SOCIAL DEL CENTRO

VARIABLE	F	%
Adecuada	4	40
Poco Adecuada	5	50
Inadecuada	<u>1</u>	<u>10</u>
	10	100

FUENTE: Investigación Propia 12/94.

El 50% de la muestra integrada por 10 profesionales ubicados en los Centros de Bienestar Social de la ciudad capital, coincidió en señalar como poco adecuada la proyección del Centro, aduciendo que la calidad de los servicios ha disminuido considerablemente debido a factores como la que se señala en el cuadro que continúa.

El 40% de ellos indicó que a su criterio la proyección es la adecuada si se tienen presentes varios aspectos que inciden en la prestación de servicios e inclusive las mismas políticas de Bienestar Social y las asignaciones presupuestarias para ese efecto.

CUADRO No. 2

LIMITANTES EN LA PROYECCION SOCIAL DEL CENTRO

VARIABLE	F	%
Recursos humanos, financieros, materiales	10	20
Incremento en la demanda	7	14
Insuficiente oferta	7	14
Programas obsoletos	9	18
Trámites burocráticos	8	16
Incremento problemas sociales	9	18
	<u>50*</u>	<u>100</u>

* Opción a más de una respuesta.

FUENTE: Investigación propia 12/94

Tal y como podrá apreciarse se mencionó entre las principales limitantes, la escases de recursos de todo tipo, falta de personal, infraestructuras bastante deterioradas, insuficiente recursos económicos para brindar alimentación balanceada, incremento de la población en demanda del servicio y la oferta permanece en los niveles de su inicio, es decir no se ha incrementado la capacidad física-económica-material de los Centros como para absorber la creciente demanda, debido a la problemática social y económica que afronta el país, la explosión demográfica y la agudización del conflicto familiar entre otros.

Aunado a estos aspectos también se mencionó como limitante el engorroso trámite burocrático para efectuar modificaciones, ampliaciones, transferencias, etc., especialmente en aspectos

financieros; se consideró que los programas que ejecutan no permiten responder a los cambios que se dan en la dinámica social, ya que estos fueron concedidos en épocas en las cuales se ajustaban y respondían a las exigencias de la problemática socio-económica de ese entonces pero que en la actualidad han tenido diversos cambios.

Claro está que los servicios de bienestar tienen impacto positivo en la población que atiende aunque de manera paliativa ya que se requeriría de cambios estructurales para poder alcanzar un bienestar general, entendiendo éste como la satisfacción de todas las necesidades del ser humano.

CUADRO No. 3

PROMEDIO DE NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDAS

VARIABLE	F	%
100 - 200	5	50
201 - 300	5	50
	<hr/> 10	<hr/> 100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Al respecto se indicó que la cantidad de niños beneficiarios varía según el tamaño y la capacidad física-económica del Centro que corresponda, el 50% manifestó atender entre 100-200 niños y el 50% restante entre 201 a 300 niños, en los Centros con mayor capacidad. El Centro Zona 19 se situó entre el primer rango, ya que su capacidad instalada es de

200 niños, sin embargo el 78% de los profesionales indicó tener en lista de espera para ingreso entre 20 y 30 niños en los diferentes Centros, lo que evidencia que existe una cantidad de demanda insatisfecha que debido a los aspectos ya citados requieren de espera para poder ser atendidos no obstante la imperiosa necesidad existente.

CUADRO No. 3

PROMEDIO DE HOGARES INTEGRADOS POR CENTRO

VARIABLE	F	%
0 - 50	8	70
50 - 100	2	30
100 - 150 y más	<u>0</u>	<u>0</u>
	10	100

FUENTE: Investigación propia 12/94

Se requirió la cantidad de hogares integrados que existe en los Centros; como se observa en el cuadro el 70% afirmó que no exceden de 50 las familias que tienen hogar integrado, por lo que se afirma que la desintegración familiar es uno de los problemas sociales de más alta incidencia dentro de la población beneficiaria de los Centros, es por ello que el servicio cuenta entre sus programas, algunos que brindan orientación al respecto.

CUADRO No. 4

BENEFICIOS QUE EL CENTRO OTORGA A LAS MADRES

VARIABLES	F	%
Contribuye economía familiar	10	23
Apoyo cuidado del niño	8	19
Tranquilidad en el trabajo	7	18
Orientación familiar	9	20
Fortalecimiento relación madre-hijo	9	20
	<u>43*</u>	<u>100</u>

* Opción varias respuestas

FUENTE: Investigación propia 12/94

Tal como puede observarse se consideró que el beneficio para las madres no es únicamente la atención integral de su hijo, sino esto conlleva una serie de aspectos que directa e indirectamente coadyuvan al bienestar familiar.

El 20% de las profesionales indicaron que dentro de la orientación que se dá, destaca la sensibilización de la madre para que comprenda que el Estado le apoya brindandole servicios como éste, pero que ella debe asumir la responsabilidad que le corresponde y para lo cual muchas veces desarrolla actividades conjuntas, aunque en ocasiones éste es un aspecto difícil de lograr, dado la baja escolaridad y la resistencia a participar en otras actividades que no les genera ingreso.

CUADRO No. 5

PARTICIPACION DE LAS MADRES EN EL CENTRO

VARIABLE	F	%
Activa	6	60
Indiferente	3	30
Pasiva	<u>1</u>	<u>10</u>
	10	100

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Relacionando el inciso anterior, en el cuadro que antecede se observa que el 60% indicó que han logrado motivar la participación activa de las madres en aspectos relacionados con el Centro y la atención de sus hijos, sin embargo existió un 30% que manifestó que las madres beneficiarias de los servicios muestran indiferencia y poca preocupación por lo que sucede en los Centros posiblemente por su nivel de conciencia, analfabetismo, patrones culturales, la problemática en la cual se desenvuelve, etc., así también existió un 10% que indicó que las actitudes eran pasivas únicamente a la espera de recibir la atención que se les brinda; Aspectos que se convierten en parte del qué hacer profesional del trabajo social, en cuanto a lograr la participación conciente y voluntaria en búsqueda del bien común.

CUADRO No. 6

PROGRAMAS CON PARTICIPACION DE LAS MADRES

VARIABLE	F	%
Apoyo a la mujer trabajadora	8	17
Escuela para padres	10	22
Mejoramiento de infraestructura	5	11
Recreación y activ. socio-culturales	10	22
Capacitación laboral	6	13
Otros	7	15
	<u>46*</u>	<u>100</u>

* Opción a varias respuestas

FUENTE: Investigación propia 12/94

Este cuadro indica que existen programas y proyectos en donde se requiere la participación de las beneficiarias de los servicios alcanzando valores del 22% el de Escuela para Padres, Recreación y Actividades Socio-Culturales, el 17% el de Apoyo a la Mujer trabajadora y en forma descendente, los demás programas que se ejecutan y que tienen como finalidad el alcance de objetivos y metas en materia de bienestar infantil y familiar y para lo cual la activa participación es fundamental.

En opinión de las entrevistadas este es un aspecto difícil de lograr y que requiere de mayor atención debido a que las madres prefieren dedicarse al trabajo y no a las actividades del servicio y presentan alguna resistencia para integrarse a los grupos de trabajo, pero luego de motivarlas se logra aunque no en su totalidad, con lo que se evidencia que debe implementarse el uso de metodología participativa en la intervención social.

CUADRO No. 7

PERSONAL QUE INTEGRA LOS CENTROS

VARIABLE	F	%
Maestra de Preprimaria	10	7
Trabajadora Social	9	6
Administradora	10	7
Niñeras	60	43
Médico	8	6
Psicólogo	4	3
Terapistas de Lenguaje	0	0
Enfermera	6	4
Cosinera	10	7
Lavandera	10	7
Conserje	8	6
Seguridad	5	4
	<u>140*</u>	<u>100</u>

* Opción a más de una respuesta.

FUENTE: Investigación propia 12/94.

Se consideró importante este aspecto en cuanto que tiene estrecha relación la cantidad y calidad del personal que operativiza la política social con la calidad del servicio que se brinda en cada unidad ejecutora.

En general puede observarse que a nivel profesional y técnico el personal se considera adecuado en cantidad ya que corresponde a uno por especialidad por Centro, a excepción de los psicólogos, terapistas y enfermeras que no corresponde, por lo que el cargo de enfermeras en algunos centros, es desempeñado por niñeras sin mayor preparación, lo que provoca ineficiencia en el aspecto salud.

El mayor número de personal 43% se concentra en niñas ya que son ellas las encargadas de la atención directa a los niños; no podría definirse la calidad del personal ya que requeriría un estudio aparte.

Cabe mencionar que para la contratación del personal se aplica la Ley de la Oficina Nacional de Servicio Civil, quien establece los requisitos para cada especialidad, por lo que la calidad de trabajo sería difícil de determinar por simple apreciación subjetiva de las entrevistadas.

Sin embargo se señaló la capacitación al personal como una de las necesidades existentes, al mismo tiempo se indicó que el 80% de los Centros, trabajan en equipo multidisciplinario donde es posible; lo que les permite una mejor proyección y una atención integral. El 20% restante no ha logrado integrar un equipo por lo que toman decisiones a nivel de trabajo social y administración.

CUADRO No. 8

RECIBE EL APOYO NECESARIO

VARIABLE	F	%
Si	2	20
No	1	10
Eventualmente	7	70
	<u>10</u>	<u>100</u>

FUENTE: Investigación propia 12/94

El 70% de los profesionales manifestó que eventualmente reciben apoyo de las autoridades para cumplir con los

objetivos propuestos, ya que se da libertad a los Centros para ejecutar programas y proyectos pero no se asignan los recursos mínimos ni el apoyo que se requiere en determinado momento; por lo que algunas veces es muy dificultosa la ejecución y el logro del éxito en el desempeño de las funciones.

Hubo un 20 y 10% respectivamente que indicaron que si han contado con el apoyo de las autoridades y de la Institución para el desarrollo de sus proyectos y/o actividades programadas.

CUADRO No. 9

PROBLEMAS DE SALUD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS AL LLEGAR AL CENTRO

VARIABLE	F	%
Enfermedades (varias)	10	26
Desnutrición	6	15
Mal trato infantil	9	23
Abuso sexual	4	10
Riesgo de accidentes	10	26
	<u>39*</u>	<u>100</u>

* Opción a varias respuestas

FUENTE: Investigación propia 12/94

Derivado de las condiciones de pobreza y extrema pobreza de los hogares que provienen los niños, éstos al ingresar a los Centros se indicó que presentan en un 26% varias enfermedades (gastrointestinales, respiratorias, etc.), así como un alto riesgo de sufrir accidentes al quedarse solos en las habitaciones sin el cuidado que requieren. Un 23% indicó que los niños presentan señales de mal trato provocado por sus progenitores en algunos casos, encargados, vecinos, etc., con

los que conviven diariamente; un 15% indicó que la desnutrición es otro aspecto que tiene mucha incidencia entre los niños debido a la baja ingesta proteico-calórica y un 10% manifestó que también se dan casos en donde se ha cometido abuso sexual contra los niños, quienes la mayoría de veces son muy tímidos, su adaptación al área es dificultosa y tienen poca participación en las actividades.

CUADRO No. 10

CONDICIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO

VARIABLE	F	%
Incremento de recursos físicos, materiales	10	17
Mejoramiento de instalaciones	8	16
Incremento de personal	6	11
Incremento de fondos	10	17
Capacitación y motivación al personal	10	17
Innovación de programas	6	11
Actualización de reglamento	6	11
	<u>56*</u>	<u>100</u>

* Opción a más de una respuesta

FUENTE: Investigación propia 12/94

El 60% de las entrevistadas refirió que en la actualidad los Centros no están en condiciones de dar mayor cobertura que la que se está brindando, ya que por las limitantes citadas en el Cuadro No. 2, esto no es posible, no obstante la demanda existente. Existió un 40% que consideró estar en capacidad de incrementar el número de beneficiarios, siempre y cuando

se incremente el fondo rotativo para alimentación, ya que existe espacio físico, no así disponibilidad financiera.

Según se observa en el cuadro anterior, se consideró por el 17% que para mejorar e incrementar el servicio, se requiere de satisfacer los rubros de incrementos de recursos físicos, materiales, financieros, así como la capacitación y motivación del personal en funciones quien ha permanecido en la Institución por varios años y se encuentra en situaciones que requieren motivación personal, asimismo el 16% de las entrevistadas refirió que las instalaciones requieren de reparaciones y mantenimiento continuo ya que se encuentran bastante deterioradas; la cantidad de personal es uno de los rubros críticos en algunas áreas de los Centros, en donde se ubica un limitado número de ellos, teniendo que unir áreas lo que provoca que el servicio sea menos eficiente y se recargue el trabajo al personal.

El 11% manifestó que se requerirá de una innovación de los programas que se ejecutan y la actualización de algunos reglamentos que permitan mantener el orden y disciplina en el funcionamiento, así como garantizar la calidad y eficiencia de cada unidad ejecutora.

CUADRO No. 11

APLICACION DE METODOLOGIA TRADICIONAL DE TRABAJO SOCIAL

VARIABLE	F	%
- Casos, grupos	4	40
- Comunidad	0	0
- Los 3 anteriores	<u>6</u>	<u>60</u>
	10	100

FUENTE: Investigación Propia 12/94.

Las entrevistadas indicaron que la metodología tradicional es la que sirve de guía para la intervención social en los problemas que se abordan en los Centros.

El 60% de ellas refirió utilizar los 3 niveles de intervención ya que por la situación de las familias se requiere la atención individualizada tanto de niños como de padres de familia que presentan problemas que requieren de un tratamiento particular; por lo que se dan casos de maltrato, deficiencias y malformaciones físicas que requieren el referirlo a un Centro especializado en casos de problemas de salud, nutrición, orientación en aspectos legales de custodia de niños, alcoholismo, drogadicción de los padres, etc.

El 40% refirió que desarrollan trabajo con grupos de padres a través de la Escuela para Padres, formación de Junta Directiva, comisiones, grupos de trabajo en acciones de mantenimiento y mejoramiento del área física de los Centros, festejos, celebraciones y otras actividades.

El 60% de las profesionales indicó que además de los párrafos

anteriores, también intervienen en varias comunidades urbano-marginales y algunas rurales realizando proyectos de servicios de extensión a la comunidad, con quienes desarrollan proyectos de interés teniendo como estímulo la entrega mensual de una dotación de productos (aceite, frijol, maíz), a los beneficiarios que participan; con donaciones del Programa Mundial de Alimentos a través del Programa de Apoyo Materno-Infantil para Guatemala.

Para lograr la intervención, los trabajadores sociales entrevistados en general refirieron que realizan el proceso de investigación, planificación, ejecución y evaluación de los planes, programas y proyectos a corto plazo que realizan y cuyos lineamientos son proporcionados por la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar en forma anual, en función del alcance de objetivos y metas prioritarias contempladas dentro del Plan de Acción de Desarrollo Social 1992-96, 1997-2000 tal como se ha expuesto en el Capítulo III de este mismo documento.

En relación a la limitación de la proyección social por el aspecto institucional indicaron los profesionales que la política institucional es uno de los aspectos que condicionan y delimitan la efectiva proyección del Trabajador Social en cuanto a llevar a cabo el cumplimiento de las funciones básicas que se asignan a los profesionales, entre ellas la organización para la movilización y gestión popular y la promoción para la transformación social, debido a que la

filosofía institucional tiene gran influencia positivista y paleativa frente a la problemática de la población que atiende.

En opinión de las entrevistadas el aspecto institucional es básico aunque reconocen que el profesional tiene la responsabilidad de ser un agente de cambio, que debe aplicar la metodología participativa para que sean los propios beneficiarios los gestores de su desarrollo, lo que implica lógicamente promover cambios de las estructuras, fines y objetivos institucionales.

Se mencionó también que los trabajadores sociales elaboran mensual, trimestral y anualmente, diferentes informes técnicos, condensándose en ellos la principal información en torno a los servicios de la siguiente manera:

Elaborar un Plan Operativo Anual (POA) en la primera quincena de noviembre del año anterior al que se planifica; en enero y cada tres meses elaboran una programación trimestral derivada del POA, mismas que son evaluadas con la misma periodicidad, elaborar un informe estadístico trimestral que refleja el movimiento mensual de la población, flujo de efectivos, actividades del aspecto médico, psicopedagógico, de estimulación para el desarrollo y otras actividades que se relacionan con los programas; elaboran un diagnóstico socio-económico poblacional que sirve de base para la planificación del siguiente año; elaboran un condensado anual de

actividades conocido como "Memoria de Labores" por unidad de atención que refleja de manera general los logros obtenidos y los programas y proyectos desarrollados.

Se considera que los Trabajadores Sociales realizan esfuerzos para aplicar la metodología y dar un carácter científico a la intervención, sin embargo carece de sistematización y exposición para el surgimiento de nuevas teorías que cambien el "practisismo" actual e impregnen el carácter científico a la profesión.

CAPITULO V

APORTE DE ELEMENTOS PARA UNA MEJOR PROYECCION DE

LOS CENTROS DE BIENESTAR SOCIAL

Tomando en consideración los aspectos que forman parte de esta investigación y que han sido objeto de capítulos aparte, se considera necesario aportar algunos elementos que viabilicen la práctica social y mejoren la proyección actual de los Centros de Bienestar Social, los cuales como ya se ha mencionado tienen entre sus objetivos primordiales el brindar atención integral a los niños y a sus familias; esto como parte ejecutora de las políticas sociales del Estado.

Se considera que el pretender solucionar la problemática socio-económica de los beneficiarios de los Centros requerirá de cambios estructurales profundos generados por movimientos sociales populares a través de metodologías participativas siendo los propios interesados los autogestores de su desarrollo; convirtiéndose en actores concientes de su insatisfacción y del tipo de satisfacción que buscan; claro está que esta conquista de bienestar supondría una combinación de las formas estructurales de inserción social, y las maneras particulares de organizar la vida cotidiana, lo cual requeriría de una árdua tarea y es un reto para los profesionales que conforman los equipos ejecutores.

Sin embargo, en la actualidad estos cambios no se han dado y permanece el concepto de bienestar como objetivo final del desarrollo nacional; se considera que la política de bienestar

juega un doble papel en función de la política nacional de desarrollo en tanto que:

- a) Canaliza y cataliza las formas y los impactos de desarrollo y
- b) Se enfrenta fundamentalmente con el recurso más importante que es el hombre y la comunidad con su problemática y capacidad de contribuir a los objetivos nacionales y de preservación del Sistema.

En la actualidad los servicios de Bienestar tienen un carácter paliativo y asistencialista ya que mediante aplicación de métodos y técnicas hacen posible que los individuos, grupos y comunidades, mejoren sus condiciones, se adapten a las situaciones cambiantes, participen en el proceso de desarrollo y disfruten de beneficios que el Estado les brinda, sin llegar a comprender que esto dista de ser la solución de la problemática socio-económica de carácter estructural que presentan las familias guatemaltecas, las cuales sufren serios deterioros, y que define los rasgos fundamentales de la sociedad en general.

Puede decirse que la cobertura de los servicios de bienestar son mínimos en proporción a la creciente demanda provocada por la explosión demográfica, proceso inflacionario, migración del interior a las áreas urbanas, violencia y participación de la mujer en el proceso de producir entre otros factores.

A la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar como entidad del Estado, le corresponde brindar atención social a la población en situación de pobreza, desorganización de la familia y niños en situaciones de vulnerabilidad, prestando servicios en forma

integral y preventiva, fortaleciendo la familia como base de la sociedad.

En tal sentido la investigación realizada ha revelado que existen varios factores que limitan la adecuada prestación de servicios en los Centros de Bienestar Social, por lo que se sugieren algunos elementos factibles de incorporar para poder responder a las demandas actuales.

5.1 Aspectos Administrativos

- Apoyándose en los principios básicos y objetivos de la Estrategia Económica del PLADES 1992-94, 1997-2000, el Departamento Administrativo de la Dirección debería solicitar la asignación presupuestaria de recursos que permitan ampliar y mejorar los servicios y la infraestructura, velando por la seguridad y la justicia social, ya que éstas se señalan como tareas del Estado en dicho documento, rector de la acción gubernamental.
- Justificar y ejecutar las transferencias presupuestarias que garanticen el acceso a una ingesta suficiente y adecuada, promoviendo el abastecimiento constante y oportuno de alimentos para la satisfacción del aspecto nutricional de los niños y niñas beneficiarios.
- Ampliar la cobertura actual de los Centros por lo menos en un 25% del total de la demanda insatisfecha en la ciudad capital, a lo que permitiría mayor proyección que la actual.

- Mejorar la calidad de los servicios, realizando jornadas motivacionales con el personal en funciones, sensibilizándoles sobre la importancia de ser eficientes y eficaces en el desempeño de sus puestos.
- Mejorar y capacitar al seleccionar recursos humanos que se contraten, ya que es el elemento vital de la estrategia de mejorar la calidad, siendo esta una inversión de alto rendimiento social, por el efecto multiplicador y relación directa con la población objetivo.
- Reasignar recursos, asegurar el uso eficiente de los mismos a razón de reducir costos y lograr impacto y proyección hacia el grupo y/o comunidad beneficiaria.
- Promover la descentralización administrativa a fin de dinamizar el proceso y evitar la "burocratización" en aspectos propios de los centros.
- Mantener el control de las ayudas alimentarias y otro tipo de donaciones a partir de convenios internacionales establecidos a fin de reforzar y tener los suministros de alimentos en forma continua y oportuna.
- Gestionar ante el Departamento indicado el mantenimiento, reparación continua de la infraestructura, mobiliario y equipo, vestuario y demás que se requiera para un adecuado funcionamiento.
- Manejar en efectivo un fondo de Caja Chica destinado a la compra de repuestos y materiales necesarios para dar un mantenimiento adecuado al Centro, solucionando en forma

inmediata los problemas que se presenten, cuyo monto dependerá del tamaño, situación diagnóstica en el momento de la asignación, disponibilidad, que se tenga en la Dirección y cantidad de niños atendidos por Centro.

- Solicitar la asesoría de una Nutricionista que elabore un menú diario balanceado, que permita el brindar una alimentación adecuada, considerando los costos y el techo presupuestario o fondo efectivo asignado a cada Centro, así como la capacidad de niños a atender por cada uno de ellos y sus necesidades nutricionales.
- Promover la elaboración y/o actualización de Reqlamentos, Manuales de Normas y Procedimientos Administrativos, de Funciones y de Participación de Padres de Familia que regule cada una de las actividades que se desarrollan, velando porque sean de la mejor calidad posible.

5.2 Aspectos de Trabajo Social

Considerando que los Centros de Bienestar Social cuentan en su mayoría con un profesional en este campo, se sugiere implementar los siguientes aspectos con el propósito de tener una proyección más adecuada, considerando la situación observada a través de esta investigación.

- Promover y apoyar la gestión administrativa a efecto de lograr el incremento y redistribución de los recursos financieros destinados a mejorar la ingesta alimentaria de los niños beneficiarios de los servicios.

- Coordinar la capacidad disponible en el Sector Privado para la mejor prestación de servicios sociales elaborando un Convenio Tripartito entre la Secretaría de Bienestar Social, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y las Empresas Privadas (maquilas especialmente), que deseen obtener el servicio con apego a la obligación legal instituida en cuanto a que el empleador o patrono debe proveer y acondicionar un local para que las madres trabajadoras puedan amamantar a sus hijos y puedan quedar al cuidado de personal capacitado mientras se dedican a sus labores diarias; (Artículo 155 del Código de Trabajo).

- Diseñar un modelo de intervención que proponga la participación de las entidades antes mencionadas, que podría orientarse de la manera siguiente:

a) Secretaría de Bienestar Social, a través de los Centros:

- Aprovechamiento de la infraestructura existente.
- Motivación y mejor desempeño del recurso humano calificado con experiencia en el cuidado de niños.
- Optimización de la utilización de recursos.
- Participación de los padres de familia en actividades de beneficio para la prestación de servicios, así como aporte económicos de acuerdo a sus posibilidades.
- Actualización de Reglamentos, Manuales y Bases Legales de funcionamiento de los Centros.
- Adecuación de horarios de atención en base a los requerimientos de las empresas empleadoras, de la mano

de obra de las madres, cuyos niños se atiendan en el Centro.

b) Empresas Privadas (Maquiladoras especialmente)

- Apoyo económico proporcional a la cantidad de empleadas beneficiarias según número de hijos atendidos en los Centros para alimentación.
- Apoyo logístico proporcional en actividades de mantenimiento, remodelación y habilitación de las áreas que lo requieran en los Centros.
- Capacitación a personal extraordinario que se requiera para atención de los niños en turnos inhábiles para el personal de la Secretaría.
- Oportunidad para que las beneficiarias acudan a las reuniones mensuales del Proyecto Escuela de Padres, y otros que requerirán su participación.
- Cumplir con artículo 155 del Código de Trabajo.

c) Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Oficina Nacional de la Mujer.

- Brindar un aporte de apoyo legal para hacer que se cumplan con las disposiciones y leyes de la Constitución Política de la República contempladas en el Código de Trabajo y sus reglamentos, así como los Derechos de la Mujer contenidos en tratados y declaraciones sobre Derechos Humanos.

- Mantener la vigilancia y observancia del cumplimiento de los derechos de la mujer trabajadora en las empresas empleadoras, así como en la prestación de servicios de Bienestar Social para ella y su grupo familiar.
- Propiciar Programas y Proyectos que satisfagan las demandas de la sociedad en cuanto a la protección social y jurídica de la familia, involucrando a los miembros de las mismas dándoles a conocer sus responsabilidades, derechos y obligaciones.

En el aspecto de Trabajo Social se debe:

- Brindar la orientación, el apoyo y la educación no formal en torno a fortalecer los grupos familiares considerados como de especial vulnerabilidad, capacitándoles para que cumplan con la formación de agentes de cohesión familiar y de cambio social, en lugar de la desintegración que se ha incrementado.
- Fortalecer la cohesión valorando las funciones del grupo familiar, reconociendo su importancia en la transmisión de valores morales, éticos, familiares, de autoestima a las nuevas generaciones.
- Promover la organización de la comunidad para asegurar la permanencia y la adecuada proyección de los programas y servicios sociales necesarios para el desarrollo integral familiar, creándolos e innovando los ya existentes en base a las características de la problemática que presentan a través de procesos de autogestión.

- Sistematizar la información relacionada con la familia, sus problemas, los indicadores y tendencias demográficas, la situación jurídica de protección, las relaciones y oportunidades de empleo, así como los riesgos laborales y sociales que afectan a la población de los Centros de Bienestar Social, para contar con registros de hechos históricos y poder generar lineamientos y nuevas teorías que permitan reorientar el modelo asistencialista y tradicional de intervención profesional.
- Establecer una red de educación no formal, de información y divulgación en los Centros de Bienestar Social a nivel Sectorial, Regional y Nacional que concientice a la población sobre la responsabilidad de proteger y brindar bienestar a la población infantil especialmente a manera de prevención de males sociales como alcoholismo, prostitución, drogadicción, maltrato, etc., que posteriormente generan conductas sociales indeseables.
- Mantener interés permanente por la investigación social científica, conceptualizando y clasificando los diferentes fenómenos sociales, con el objeto de dar aportes que permitan la formación de nuevos conocimientos, mediante la sistematización de experiencias y aplicando metodologías alternativas no tradicionales que orienten la prestación de servicios reduciendo los costos, ampliando las coberturas y con mayor participación de los beneficiarios de los mismos.

- Mantener una actitud constante de superación intelectual y de retroalimentación teórica-práctica que le hagan un profesional competitivo en el campo social, a la vanguardia de las innovaciones metodológicas de la profesión y de la prestación de servicios de Bienestar Social especialmente en relación a los niños y niñas en situación de vulnerabilidad, que son el grupo meta de su intervención en los Centros de Bienestar Social.

CONCLUSIONES

1. La función primordial de los Centros de Bienestar Social es la de prestar atención integral a los hijos de madres trabajadoras y/o que se encuentren en situaciones de riesgo social brindándoles atención, educación, afecto, alimentación, cuidados para su oportuno desarrollo, atención médica -psicológica, participación en aspectos sociales y culturales, así como trabajo social con los padres y grupos juveniles integrados por los miembros de las familias atendidas.
2. La proyección social de los servicios puede apreciarse no unicamente en cuanto a la atención integral que se brinda al niño, sino en el estado de tranquilidad, confianza y bienestar de la madre en el trabajo al saber que sus hijos están al cuidado de personal calificado para el efecto sin que les resulte demasiado honeroso, lo que redundo en mayor productividad en el trabajo, reduciendo el stress y la tensión de las presiones laborales y familiares de la mujer trabajadora, al reducir el tiempo de atención a sus hijos por la necesidad de trabajar.
3. El deterioro de las condiciones económicas y sociales de la familia guatemalteca ha agudizado los problemas sociales existentes, incrementando las demandas de la población por servicios públicos que satisfagan algunas de sus necesidades,

entre ellas la que presenta la madre al realizar su inserción al mercado de trabajo, y carecer de recursos económicos suficientes para el pago de una persona responsable que brinde cuidados a los niños durante la jornada laboral diaria.

4. La educación pre-escolar comienza con el descubrimiento de que el niño es una personalidad con las características y necesidades propias y no un adulto en miniatura, como se le ha considerado tradicionalmente, por lo que es digno de una atención inmediata y en las áreas de su desarrollo siendo estas la sensopercepción, motricidad, lenguaje y el área socio-emocional, aspectos que cubre el servicios de los Centros de Bienestar Social a través de sus programas.
5. El profesional de trabajo social desarrolla su función bajo la metodología tradicional, lo que le hace tener poca efectividad y proyección a los grupos mayoritarios.

RECOMENDACIONES

1. En el marco de las políticas sociales, el Estado debe únicamente encaminarse fundamentalmente a minimizar o en el mejor de los casos a resolver las condiciones de pobreza y extrema pobreza que se agudizan en la sociedad guatemalteca, dando oportunidades de hacer nuevas inversiones que generen fuentes de empleo, acceso a una vivienda, y en general a mejores condiciones de vida.
2. Que se promueva la creación de nuevos Centros de Atención para niños (Guarderías) que brinden un desarrollo integral a los hijos mejores de las madres trabajadoras de la ciudad capital, cumpliendo así con lo establecido en el Artículo 155 del Código de Trabajo, a través de una adecuada proyección social en satisfacción de la necesidad de protección, provisión y participación de la población infantil que constitucionalmente se ha establecido.
3. Que al autorizarse la creación de otros Centros de atención de niños (Guarderías), se contemple primordialmente atribuciones, funciones, organización, fines, objetivos, requisitos de ingreso, definiendo su grupo meta, alcances de los Programas y formas de evaluación para asegurar la eficiencia en la prestación de los servicios, garantizando el respeto a los Derechos del Niño en toda su extensión.

4. Que la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, evalúe en forma periódica y sistemática la calidad de los servicios que prestan a los beneficiarios, lo que le permitirá conocer los desaciertos y fallas que adolece para poder corregirlos, replantear sus programas y poder mejorar la calidad de atención integral que en la actualidad se brinda a los demandantes del servicio.

5. Que el profesional de trabajo social que labora en las instituciones que dan atención a niños, sea un precursor en la defensa de los Derechos del Niño, puesto que el personal en servicio ejecuta sus actividades en forma rutinaria, descuidando aspectos de protección integral y de interés superior del niño; aspectos contemplados en la Declaración de Derechos Humanos y del Niño.

6. Que el Trabajador Social logre tener un espacio profesional que sea favorable para su accionar, sistematizando sus experiencias y promoviendo su participación en los niveles de toma de decisiones, no simplemente de ejecutores de proyectos; sino como integrante de equipos multidisciplinarios que se encuentran en niveles más altos, en donde se definen políticas de aplicación más generales, lo que tendrá impacto en grupos mayores de población.

BIBLIOGRAFIA

1. Amber Crombie, Stephen Hill y Sturmer Bryan. Diccionario de Psicología.
2. Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Primera Edición, pág. 72.
3. Childhope. "Estado, Políticas y Condiciones de la Familia en Centro América y México." Guatemala 1992.
4. Consejo de Bienestar Social "Qué es Bienestar Social". Folleto Mimeografiado 8 nov. 1993.
5. Constitución Política de la República de Guatemala.
6. Flores España, Joaquín. "El Derecho de Menores y su Aplicación en el Medio Guatemalteco." USAC Tesis Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala oct/85.
7. Folleto: "La Situación de la Vivienda en Guatemala. Algunos Elementos para su Análisis". (Documento Final). Autor Centro de Estudios Urbanos y Regionales (CEUR) Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, agosto 1992.
8. Garcia Morales, Sonia Zucelly; Herrera Vargas, Vilma Patricia. "La Intervención como parte del Proceso Metodológico en Desarrollo de la Comunidad". USAC, Tesis Guatemala febrero 1987.
9. González Pérez, Alida Dricela, "La Mendicidad un Problema Social del Area Urbana". Tesis USAC, Guatemala 1,989.
10. Gutierrez M., Roberto. "Cuál es la Vida Económica?", Siglo Veintiuno, Guatemala 7 de noviembre de 1,991.
11. Herrera Cardona, Aura Elizabeth "Importancia del Espacio Profesional en Trabajo Social caso I.G.S.S." USAC, Tesis Guatemala 1993.
12. Howard, Carmen Izabel. "Familia Sana, Familia Disfuncional". Documento mimeografiado. Dirección de Tratamiento y Orientación para Menores -T.O.M-. Guatemala, s.f.
13. Kisnerman, Natalio. "Servicio Social de Grupos". Editorial Humanistas, Buenos Aires Argentina, Primera Edición. s/a.
14. Lima, Boris. "Contribución a la Epistemología de Trabajo Social." Universidad de San Carlos de Guatemala 1979.
15. Marx, Karl "El Marxismo, El Estado y la Cuestión Urbana". 6. De la Política Urbana a los Monumentos Sociales Urbanos, Folleto Mimeografiado, Escuela de Trabajo Social 1,983.

16. Miranda Besa, María Ines. "La Conclusión sobre los Derecho del Niño y su Aplicación en la Problemática del Menor Abandonado." Tesis, USAC Guatemala 1994.
17. Osorio del Cid, Marta Lidia. "Tipificación de la Familia del Menor de Conducta Irregular." USAC, Tesis Guatemala Septiembre de 1993.
18. Porrúa Pérez, Antonio. "Teoría del Estado." Guatemala 1987.
19. Procuraduría de los Derechos Humanos. "Colección Conociendo Nuestros Derechos y Deberes." Folleto No. 25 "Derechos de la Mujer".
20. Rebar, Moises. "Canasta Básica. Para Quién?" Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. INCAP. Folleto Mimeografiado. Guatemala 1989.
21. Revista de Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala, C.D.A.G. Guatemala 1982.
22. Sills, David L., "Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales." 10a. Edición, Editorial Española Aguilar, España 1,982.
23. Secretaría de Bienestar Social. "Reglamento Orgánico". Acuerdo Gubernativo No. 662-90 de fecha 1 de agosto 1990.
24. Secretaría General de Planificación Económica "Desarrollo Humano. Infancia y Juventud". Plan de Acción de Desarrollo Social. Guatemala, febrero 1,992.
25. Treguear L. Tatiana; Cano B. Carmen. "Diagnóstico de la Menor Trabajadora de y en la Calle." Childhope, San José Costa Rica 1990.
26. UNICEF "Los Niños en Guatemala". Enero 1,991.
27. UNICEF. "Nuestra Realidad. Análisis de Situación de Menores en Circunstancias Especialmente Difíciles." Guatemala 1992.
28. Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social, Curso Ciencia Política, copias de clase Sexto Semestre 1991.
29. Rojas Soriano, Raúl. "Guía Para Realizar Investigaciones Sociales." México Ed. Textos Universitarios 1981.
30. Noriega Castillo, Carlos. "Selección de Términos Útiles de Investigación Social". Guat. Ed. DITETS, Escuela de Trabajo Social 1988.