



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**Formación integral en salud comunitaria
para voluntarias en salud
del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6.**

SISTEMATIZACIÓN

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

POR

Flor de María Catalán Pérez

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, mayo de 2015

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo
Secretario Dr. Carlos Enrique Camey Rodas

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria Licda. Myriam Bojórquez de Roque

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Katherine Rossana Tinti Esquit
Estudiante Mariflor Acabal España

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS Msc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutora Licda. Celita Mahely Chacón de Prera
Revisora Licda. Albertina Dávila

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

Guatemala 15 de abril de 2015

Of. 087/2015-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de sistematización denominado: FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMUNITARIA PARA VOLUNTARIAS EN SALUD DEL ASENTAMIENTO LA JOYITA BARRIO SAN ANTONIO ZONA 6 elaborado por la estudiante: Flor de María Catalán Pérez quien se identifica con número de carné: 200918287.

El presente trabajo de investigación, cumple con *los* requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"


Licda. Celita Chacón de Preza
Tutora

c.c. Tutor



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

Guatemala 07 de mayo de 2015

Of. 116/2015-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable MSc. Villeda:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de sistematización titulado: FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMUNITARIA PARA VOLUNTARIAS EN SALUD DEL ASENTAMIENTO LA JOYITA BARRIO SAN ANTONIO ZONA 6, por la estudiante: Flor de María Catalán Pérez quien se identifica con carné: 200918287.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”

Licda. Albertina Dávila
Revisora

c.c. Revisora
c.c. archivo
ceci



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "I.I. Angela Ayala"

DICTAMEN DE SISTEMATIZACIÓN 016-2015

Guatemala 13 de mayo de 2015

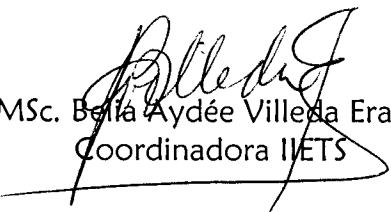
MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de sistematización titulado: FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMUNITARIA PARA VOLUNTARIAS EN SALUD DEL ASENTAMIENTO LA JOYITA BARRIO SAN ANTONIO ZONA 6, elaborado por la estudiante: Flor de María Catalán Pérez, quién se identifica con número de carné: 200918287, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"


MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS

c.c. archivo
ceci



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 089/2015

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización Of. 087/2015-IIETS de fecha 15 de abril de 2015, extendida por Licda. Celita Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Sistematización Of. 116/2015-IIETS, de fecha 07 de mayo 2015, remitida por Licda. Albertina Dávila, como Revisora; y Dictamen de Sistematización 016-2015 de fecha 13 de mayo de 2015, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

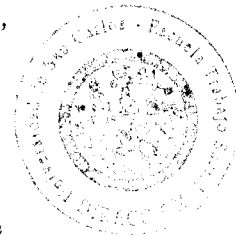
AUTORIZAR la impresión del Informe Final de Sistematización denominado: **FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMUNITARIA PARA VOLUNTARIAS EN SALUD DEL ASENTAMIENTO LA JOYITA BARRIO SAN ANTONIO ZONA 6**, elaborado y presentado por FLOR DE MARÍA CATALAN PÉREZ, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el Grado Académico de Licenciada; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del acto público de Graduación, la cual queda integrada por: MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Albertina Dávila, Revisora; y Licda. Celita Chacón de Prera, Tutora.

Guatemala, 13 de mayo 2015

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

MSc. *Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo*

DIRECTORA



cc. Archivo
RGdeA/dec.

Acto que dedico

- A Dios** Por darme la vida, manifestar su amor en cada momento y brindarme la sabiduría para alcanzar esta meta.
- A mis padres** Domingo Catalán, que me acompañas desde el cielo y gozas conmigo este triunfo y Elsa Marina Pérez por ser ejemplo de dedicación, entrega y apoyo incondicional en cada momento de mi vida.
- A mis hermanos** Elsa Madaí Catalán y Jimmy Catalán, por su apoyo en cada etapa de mi vida.
- A mi abuelita** Por ser una segunda madre y brindarme los mejores momentos de mi niñez.
- A mi amor** Josué Ortiz, por ser parte fundamental en mi vida llenarme de amor, paciencia, tolerancia y acompañarme en cada instante.
- A mis amigas** Jenifer Maldonado, Evelyn Tecún, Karen García y Lilian Cano, por su apoyo, consejos y buenos momentos vividos durante nuestra vida estudiantil.
- A compañeros de trabajo** Personal docente escuela Felisa Soto Montenegro J.M. por su apoyo, sus sabios consejos y sus muestras de cariño y compañerismos.
- A mis madrinas** Ligia Aracely Pérez Véliz, Miriam Elizabeth Camey y Justina Iglesias Ramos, por su ejemplo de entrega y dedicación en las actividades profesionales que realizan.
- A la Escuela de Trabajo Social** Por ser la unidad académica que me permitió desarrollarme profesionalmente en cada uno de los salones de clase.

Índice

Introducción	i
CAPÍTULO 1	
Antecedentes de la experiencia	1
CAPÍTULO 2	
Contexto donde se desarrolló la experiencia	
2.1. Municipio de Guatemala	06
2.2. Zonas del municipio de Guatemala	06
2.3. Asentamiento La Joyita Barrio San Antonio	07
2.4. Ubicación	07
2.5. Vías de acceso	08
2.6. Datos demográficos	09
2.7. Aspectos socio-económicos	10
2.8. Salud	13
2.8.1. Principales enfermedades	15
2.9. Educación	17
2.10. Cultura	20
2.11. Organización comunitaria	20
2.12. Ambiente	22
2.13. Vivienda	23
CAPÍTULO 3	
Delimitación teórica	
3.1. Trabajo Social	25
3.2. Trabajo Social de Grupos	26
3.2.1. Investigación diagnóstica operativa	27
3.2.2. Programación	28
3.2.3. Ejecución	28
3.2.4. Evaluación	29
3.3. Género	29
3.4. Comités únicos de barrio	29
3.5. Organización de mujeres	30
3.6. Situación de la mujer en Guatemala	31
3.7. Salud	32
3.8. Educación popular	33
3.9. Metodología participativa	34

CAPÍTULO 4	
Reconstrucción de la experiencia	
4.1. Punto de partida	36
4.2. Preguntas iniciales	36
4.3. Contacto inicial	38
4.4. Investigación diagnóstica	38
4.5. Fase de planificación	40
4.6. Fase de ejecución	43
4.6.1 Proceso de capacitación	43
4.7. Evaluación	55
CAPÍTULO 5	
Reflexiones de fondo	58
CAPÍTULO 6	
Lecciones aprendidas	59
CAPÍTULO 7	
Comunicación de aprendizajes	
Red comunitaria en el Asentamiento La Joyita.	
7.1. Antecedentes	61
7.2. Justificación	62
7.3. Objetivos	63
7.4. Metas	63
7.5. Población meta	64
7.6. Estrategia metodológica	64
7.7. Cronograma de actividades	68
7.8. Recursos	69
7.9. Evaluación	69
Conclusiones	70
Bibliografía	71

Introducción

El informe de sistematización de experiencias responde a la necesidad de analizar, describir e interpretar el proceso vivido durante la ejecución de una experiencia durante el ejercicio profesional supervisado.

La sistematización de la experiencia tiene como objetivo general, reconstruir el proceso de formación integral en salud comunitaria para voluntarias en salud del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6 de Guatemala, por medio de un análisis crítico desde la teoría del Trabajo Social de Grupos.

Específicamente describe el proceso formativo y metodología utilizada en la reconstrucción del proceso vivido, determina la importancia de la de la intervención profesional de Trabajo Social con el grupo de voluntarias en salud y comparte la propuesta metodológica de sistematización de experiencias.

Por otro lado el objeto de la sistematización se centra en el proyecto de formación y capacitación integral de voluntarias en salud en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, durante los meses de febrero a agosto del año 2014, teniendo como eje la formación y capacitación del grupo de mujeres.

A través del informe se generará un aporte a la metodología de Trabajo Social de grupos y su aplicación en los diferentes contextos donde el profesional desempeñe su labor. Así mismo se hace un análisis crítico e interpretativo de las diferentes fases de las cuales está compuesto el método.

La metodología utilizada para la sistematización de experiencias se basa en la propuesta del autor Oscar Jara que consiste en desarrollar cinco momentos, el punto de partida, las preguntas iniciales, reconstrucción del proceso vivido, las reflexiones de fondo y los puntos de llegada.

A continuación se describe el contenido de cada uno de los capítulos de los cuales está estructurado el presente informe;

En el capítulo 1. Antecedentes de la experiencia: escribe el acceso al servicio de salud a nivel nacional y se hace una comparación con la realidad del asentamiento, para identificar las necesidades dentro del mismo y plantear estrategias como la intervención del grupo de voluntarias en salud.

Capítulo 2. Contexto donde se desarrolló la experiencia: en este capítulo se realiza una descripción detallada de la investigación realizada por medio del diagnóstico en la que se da a conocer la geografía, situación socioeconómica, demográfica y las formas de organización que existen dentro del asentamiento.

Capítulo 3. Delimitación teórica: en este capítulo se fundamenta teóricamente el proceso de formación y capacitación del grupo de voluntarias en salud haciendo un análisis crítico desde la perspectiva de Trabajo Social.

Capítulo 4. Reconstrucción del proceso vivido: este capítulo describe la metodología propuesta por Oscar Jara en sus cinco momentos, se realiza un análisis y descripción del proceso de formación y capacitación del grupo de voluntarias y el apoyo institucional que brindó el Centro de Salud a través del departamento de Trabajo Social.

Capítulo 5. Reflexiones de fondo: es este capítulo se realiza un análisis reflexivo del proceso, las técnicas y los instrumentos utilizados así como los logros y limitantes encontradas durante la ejecución del proyecto.

Capítulo 6. Lecciones aprendidas: en este apartado se incluyen los aprendizajes significativos obtenidos a lo largo de la ejecución de la experiencia.

Capítulo 7. Comunicación de aprendizajes: se describe la propuesta de cambio en la labor profesional a través de la aplicación de los principios y valores de Trabajo Social dentro de las instituciones, relacionándola con el Trabajo Social de grupos y la importancia del seguimiento y monitoreo de los grupos de voluntarios en salud en las diferentes colonias y asentamientos de la zona 6 capitalina.

Para finalizar se desarrollan las conclusiones como producto del análisis del proceso de sistematización y ejecución del proyecto y se elabora la bibliografía que dan el soporte documental al presente informe.

Con la elaboración del mismo se identifican los conocimientos adquiridos en el desarrollo y ejecución del proyecto de Formación integral a voluntarias en salud en el Asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, la importancia de la labor profesional del Trabajador Social dentro de las comunidades y el reconocimiento de la profesión dentro de las instituciones.

Capítulo 1

Antecedentes

Los servicios de salud y educación son rubros tradicionalmente descuidados en Guatemala, sin embargo con la firma de los Acuerdos de Paz, el Estado se comprometió a incrementar el gasto público social en educación y salud.

“A partir del año 2012, se incrementó de 0.9% a 1.8% del Producto Interno Bruto en el tema de salud, a pesar del incremento en el gasto público, no se abarca todas las necesidades que dentro de las familias se producen en el tema de salud”. (Índice Nacional de Desarrollo Humano [INDH] ,2012

Sin embargo los servicios de salud no son utilizados por la población beneficiaria, según la Licda. Edna Pérez, Trabajadora Social del Centro de salud zona 6 (2014), los estudios en las diferentes colonias y asentamientos del Barrio San Antonio dan inicio en el año 2004 por medio de estudios de campo y diagnósticos, identificando específicamente en el asentamiento La Joyita, un 60% de personas que no asisten al Centro de Salud por lo que inician con las diversas formas de promoción de los servicios de salud con los que cuentan y los diferentes horarios de atención.

La entrevista realizada a la Licda. en Trabajo Social, Edna Pérez refiere que el departamento de Trabajo Social inicia su labor por medio de la promoción y capacitación de diferentes grupos dentro de la zona 6, sin embargo el asentamiento La Joyita es un espacio en el cual se les dificulta el acceso y la organización de las personas, es allí cuando en el año 2008, la Alcaldía Auxiliar presta el apoyo necesario para dar inicio con la organización de los vecinos formando un comité único de barrio el cual apoyaba los trabajos de ambas instituciones.

Por su parte la Licda. Lucrecia Solís Trabajadora Social de la alcaldía auxiliar refiere que las diferentes formas de organización y participación de los pobladores se hacen por medio de convocatorias en las cuales se les informa a las personas en qué consistirán y las

diversas formas de participación que existen identificando sus beneficios para la población que asiste.

Es así como la labor de Trabajo Social empieza a dar sus frutos con la participación de mujeres en diferentes talleres brindados por la alcaldía auxiliar y por el centro de salud promoviendo diferentes temas de interés, así mismo impulsando la réplica de los mismos con los demás pobladores y el intercambio de experiencias con otras comunidades aledañas.

Como apoyo a estas instituciones se asigna a la estudiante de EPS, de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala en febrero de 2014, con el fin de promover la participación e integración comunitaria.

Dentro del asentamiento La Joyita se identifica por medio del diagnóstico comunitario realizado por la estudiante de EPS, de Trabajo Social, en el mes de marzo de 2014 que un 50% de las familias no asisten al Centro de Salud, por el contrario un 25% si lo hace, un 15% recurre a medicinas naturales y un 10% recurren a clínicas particulares dentro o fuera de la zona 6, evidenciando la necesidad de cobertura en el tema de salud dentro de la zona referida.

El Código de Salud Decreto 90-97, en el capítulo I artículo 5, refiere la participación de la comunidad. El Estado garantizará el ejercicio del derecho y el cumplimiento del deber de la comunidad de participar en la administración parcial o total de los programas y servicios de salud. Crear grupos de apoyo en las diferentes colonias y comunidades con el fin de establecer redes que promuevan la salud integral dentro de las mismas.

En una entrevista realizada el 18 de febrero de 2014 a la Licenciada Rita Morales Trabajadora Social del Ministerio de Salud y Asistencia Social, manifiesta que esta propuesta se concreta el 17 de Junio del año 2010, dando instrucciones a los diferentes Centros de Salud del área metropolitana para la formación de grupos de voluntarios en salud en las diferentes zonas especialmente en las de mayor vulnerabilidad social.

Posterior a ello se empiezan a realizar diferentes capacitaciones a equipos multidisciplinarios en los Centros de salud conformados por psicólogos, trabajadores sociales y médicos, para informar e instruir en las funciones y atribuciones que poseen los grupos de voluntarios.

La necesidad de formar grupos de autoayuda en los diferentes contextos donde se desarrollan las personas en nuestro país y a nivel mundial, es de importancia debido a que se les brinda una orientación para afrontar la problemática que estén presentando, especialmente si se trata del tema de salud.

El crecimiento poblacional, los diversos fenómenos naturales y la falta de recursos económicos provoca que el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, sea un lugar susceptible de insalubridad y contaminación.

“El Centro de Salud que está ubicado en 21 avenida 13-75 Cipresales zona 6 ciudad de Guatemala, es una institución Tipo B, por no contar con encamamiento, y pertenece al área de salud metropolitana del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. (Leal, L. 2012 p.4)

Provee gratuitamente servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación a la población, mediante la articulación de una red institucional en los 3 niveles de atención, regida por los principios de eficiencia, equidad, calidad y calidez.

El Centro de Salud, brinda atención a la población de las colonias y asentamientos de la zona 6 con 12, 439 habitantes, así como a toda aquella persona que se acerca al mismo por algún padecimiento o bien son referidos por alguna institución, iglesia o comunidad, en un horario de 7:00 a.m. a 15:30 p.m. de lunes a viernes. (2002. Promotores en el Centro de Salud zona 6. Segundo informe, Guatemala).

Por el crecimiento poblacional y la propagación de enfermedades infectocontagiosas el Centro de Salud zona 6 se ve en la necesidad de realizar estudios de campo en el año 2013, a cargo de la Licenciada en Trabajo Social Edna Pérez en las diferentes colonias y asentamientos, en las que se identificó la necesidad de crear grupos de promotores o voluntarios de salud para establecer una red local y

nacional que promoviera la prevención en diferentes áreas de salud dentro de las familias.

Con el propósito que las mujeres y hombres, desarrollen y potencialicen habilidades técnicas productivas, como capacidades de liderazgo, desarrollo comunitario e identificación de focos de contaminación para la prevención de enfermedades, el Centro de Salud establece la formación de voluntarios y voluntarias en salud el 23 de septiembre de 2013, dando inicio en las colonias Martinico y Santiago Apóstol. (2002. Promotores en el Centro de Salud zona 6. Segundo informe, Guatemala).

Los grupos de voluntarios en salud, están conformados por 15 integrantes máximo y 10 mínimo, poseen una junta directiva integrada por coordinador, subcoordinador, secretario, tesorero y dos vocales. Los monitoreos están a cargo de la Trabajadora Social del centro de salud y se reúnen cada sábado para coordinar internamente actividades en beneficio de la comunidad. Así mismo el coordinador asiste a capacitaciones y reuniones informativas una vez al mes en el centro de salud.

Dentro de los participantes en el grupo de voluntarios del asentamiento la Joyita se encuentran específicamente mujeres que buscan el desarrollo integral de su comunidad además de poseer las capacidades y el tiempo necesario para asistir a las diferentes capacitaciones programadas por el centro de salud.

El acompañamiento de Trabajo Social en el desarrollo comunitario a través de la capacitación de las redes de grupos de prevención, el 07 de febrero fue asignada la Trabajadora Social del departamento del ejercicio profesional supervisado para trabajar en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio, con el fin de formar, capacitar y orientar el grupo de voluntarios en salud.

El proyecto de formación y capacitación integral del grupo de voluntarios en salud, se plantea con el fin de prevenir y promover la salud desde diferentes perspectivas tales como salud ambiental, salud reproductiva, higiene personal, salud mental y nutrición, con el apoyo del Centro de Salud y Alcaldía Auxiliar como recursos institucionales con los que cuenta la comunidad.

Para las comunidades del país, como el asentamiento La Joyita, es importante que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de los centros de salud promueva reconozca y avale la formación y capacitación del grupo de voluntarios para fortalecer el liderazgo comunitario, así como impulsar el trabajo de salud integral sobre la base de la participación de los habitantes de las comunidades a través de distintas acciones educativas, organizativas, preventivas y curativas en búsqueda de mejores condiciones de salud.

Capítulo 2

Contexto donde se desarrolló la experiencia

2.1. Municipio de Guatemala

Guatemala es un país muy diverso, en la conformación geológica del territorio, la disposición geográfica de los ambientes físicos y humanos, la diversidad de los recursos naturales y de su población, tanto de orígenes como de identidades, de sus formas de vida y de sus pautas culturales.

A lo largo de la historia, la intensa actividad telúrica generó una diversidad de paisajes que comprenden mesetas intermedias y planicies, los sistemas montañosos constituyen barreras geográficas que condicionan las corrientes atmosféricas provenientes de los océanos, configurando una diversidad de regímenes pluviales.

Su variedad climática y geográfica, entre otros factores, son los responsables de la existencia de una amplia variedad de ecosistemas y de especies.

2.2. Zonas del Municipio de Guatemala

Según el historiador Celso Lara (2000), La Ciudad está dividida en 25 zonas (omitiendo las zonas 20, 22 y 23 que son parte de otros municipios), lo cual hace muy sencillo encontrar direcciones gracias al plan urbanístico diseñado por el Ingeniero Raúl Aguilar Batres. Guatemala tiene una estructura cuadrada que se expande en todas las direcciones lo cual es una característica importante del urbanismo neoclásico de principios de siglo XVIII.

La ciudad posee muchas avenidas y bulevares amplios y decorados; como la Avenida La Reforma, Vista Hermosa, Los Próceres, Avenida Las Américas entre muchos otros.

Su trazado antiguo y su ubicación (un valle rodeado de barrancos profundos) hace que las vías de acceso principales sean pocas, lo cual causa una severa congestión de tráfico, al igual que el desarrollo

de otras áreas antes tomadas como marginales como la Ruta al Atlántico entre zona 17 y 18, zona que ha demostrado un especial poder comercial en estos últimos años, comparado con el de carretera a El Salvador.

2.3. Asentamiento La Joyita Barrio San Antonio

El Asentamiento La Joyita zona 6 Barrio San Antonio, fue fundado hace 50 años, en las laderas de la Finca Los Pozos, surgió por la necesidad de tener un espacio para que el ganado pastara y a la vez tuviera una fuente de agua para poder sobrevivir.

Los primeros pobladores fueron Marcos Timoteo y Pablo Rodas quienes ya fallecieron, empezaron la construcción de sus viviendas con cañas de bambú y sábanas pues en esos años no había delincuencia y las formas de vivienda eran diferentes a las actuales. Posterior a la construcción de estas viviendas, empezaron a llegar más personas de diferentes lugares aledaños, quienes llegaban a trabajar las tierras por la noche ya que laboraban en diferentes oficios. (Información proporcionada por Isabel Cute, Informante clave 2014).

Con la población del lugar comenzó el tránsito del tren en los años 80, por lo que el comercio y la ganadería fueron surgiendo por ser un espacio adecuado para el mismo, sin embargo con el pasar de los tiempos esto se ha terminado por la delincuencia y la muerte de las personas que fundaron el asentamiento.

Las condiciones del asentamiento desde sus inicios habían sido dificultosas pues los encaminamientos de terracería y las condiciones de vivienda dentro del mismo se hacían problemas más evidentes después de los años 90 con la interrupción de la principal vía de transporte para esta comunidad como lo era el tren, por lo que las familias comenzaron a realizar organizaciones dentro del asentamiento con el fin de mejorar sus condiciones de vida y promover un cambio dentro del mismo.

Sin embargo hasta el año 2000, la Municipalidad empezó a hacer trabajos de beneficio de la población por medio del reconocimiento legal del Comité Único de Barrio. En los años siguientes se inició el

encaminamiento de cemento para evitar pérdida de vidas humanas pues en época de lluvia era difícil el acceso.

A medida que ha transcurrido el tiempo las condiciones de vivienda y vías de acceso han mejorado considerablemente, sin embargo en la actualidad otros problemas sociales aquejan al asentamiento como, la pobreza, falta de vivienda, drogadicción e insalubridad por las cercanías del río de aguas servidas.

Problemas sociales que se deben estudiar y analizar con las diferentes familias para promover dentro de las mismas un cambio que beneficie al asentamiento y a la sociedad guatemalteca.

2.4. Ubicación

El segundo informe de promotores en el centro de salud zona 6 (2002) nos menciona que el Asentamiento La Joyita se encuentra ubicado en el Municipio de Guatemala, específicamente en la 26 avenida final Barrio San Antonio zona 6 de la ciudad capital, colinda al norte con la colonia Atlántida zona 18 y con el río Las Vacas que sirve también de límite territorial entre estas zonas.

Al sur con la colonia San Juan De Dios, Santiago de los Caballeros y el Barrio San Antonio, al este con el Asentamiento Jesús de la Buena Esperanza y al oeste con el asentamiento Cipresales II, todas de la zona 6.

2.5. Vías de acceso

Se puede ingresar al asentamiento La Joyita por el boulevard principal de la zona 6 abordando los buses 65 que llegan hasta el Barrio San Antonio, posterior a ello el acceso es caminando alrededor de diez cuadras en terreno inclinado.

Otro medio de transporte son los Tuc tuc que se abordan en las paradas ubicadas en la Academia de Policía Nacional Civil o en la 20 avenida de la misma zona.

Las calles de acceso al asentamiento son de terreno inclinado y angosto, lo que dificulta el ingreso de vehículos, los encaminamientos están recubiertos por cemento lo que facilita el tránsito de las personas por los mismos.

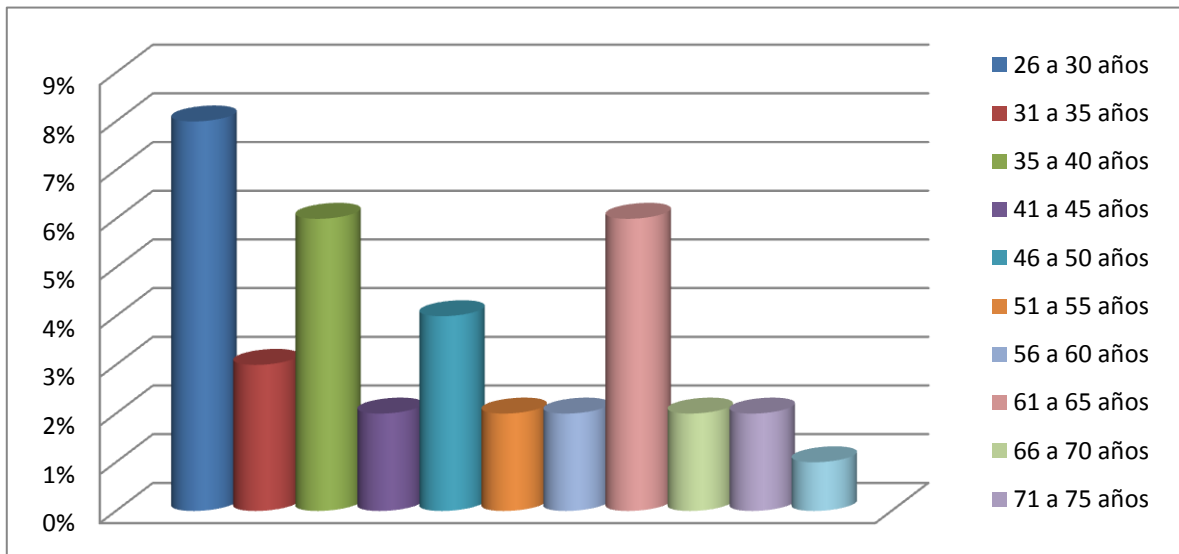
2.6. Datos demográficos

La población es una variable importante para la investigación pues a través de ella se analizan los indicadores demográficos como género y población económicamente activa, siendo los de mayor importancia para la descripción analítica de los mismos.

La composición de la población guatemalteca se distingue por ser eminentemente joven, 49% de la población tiene menos de 18 años de edad, cuatro de diez personas son menores de 15 años y seis no han cumplido los veinte, esta estructura sugiere que la niñez y adolescencia requiere de mejoras en condiciones de vida y acceso a las oportunidades, así como la atención adecuada de los servicios básicos. (Índice Nacional de Desarrollo Humano [INDH] ,2013).

En relación a lo anterior el asentamiento cuenta con 125 familias y 91 viviendas, se identificó en las entrevistas realizadas por la estudiante de EPS de Trabajo Social que en 10 de las mismas hay hacinamiento pues viven más de 3 familias en cada una y las condiciones físicas de la vivienda no son aptas para la cantidad de personas que allí habitan.

Gráfico 1
Grupos etáreos



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

Se identificó que el 17% de la población oscila entre las edades de 6 a 10 años, el 12% de 11 a 15 años, el 13% de 16 a 20 años y que el 15% entre las edades de 21 a 25 años, mostrando así que el 57% total de habitantes son personas jóvenes y un 32% son personas consideradas como adultos pues van desde los 26 años a los 60, únicamente un 11% son adultos mayores en los rangos de edad de 61 a 80 años.

La gráfica anterior demuestra que la población es eminentemente joven haciendo la comparación con el Informe de desarrollo humano del año 2013, esto se demuestra en los datos obtenidos en el estudio de campo realizado en el asentamiento La Joyita.

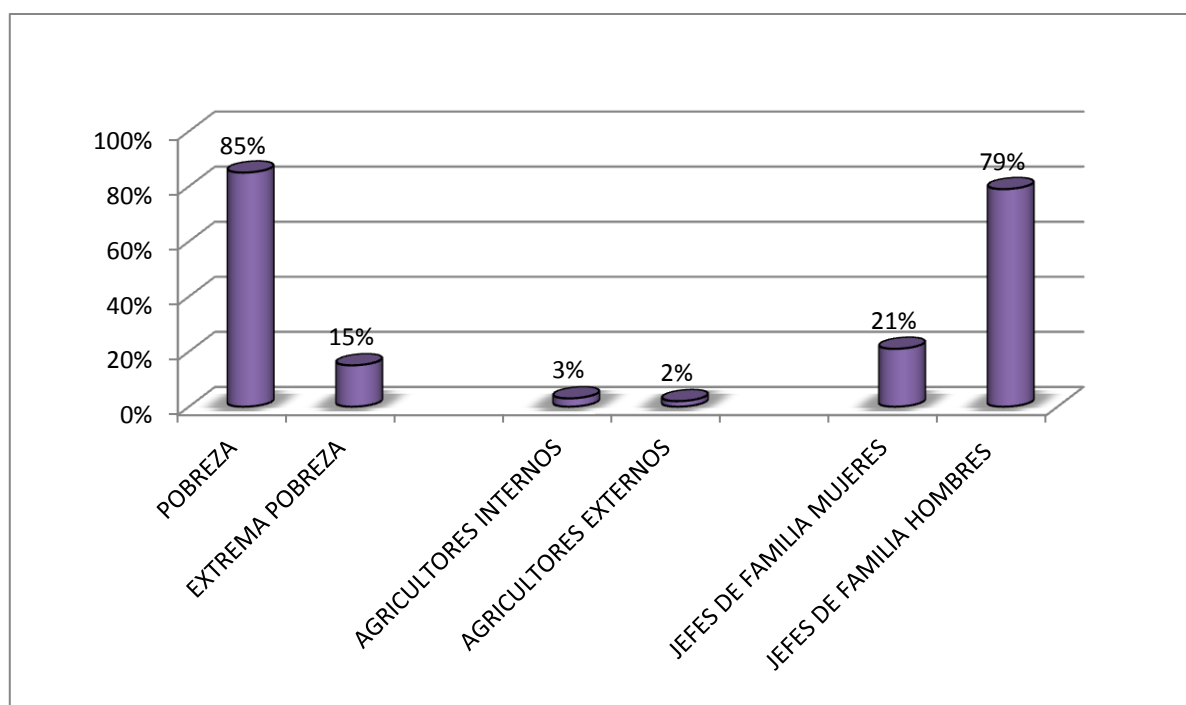
2.7. Aspectos socioeconómicos

Según el Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (2013), Guatemala posee una economía pequeña y abierta que mantiene un déficit recurrente a las importaciones de granos básicos y petróleo a fin de satisfacer la demanda doméstica. El fenómeno de alza de los

precios de la canasta básica ha tenido efectos en la economía guatemalteca.

Los diferentes oficios y profesiones no encuentran demanda en el mercado laboral debido a la falta de recursos económicos y la mano de obra calificada, por lo que un 40% de la población en edad productiva se dedica al comercio informal, trayendo consigo un alto índice de desempleo. ([INDH] ,2013).

Gráfico 2
Indicadores socio-económicos

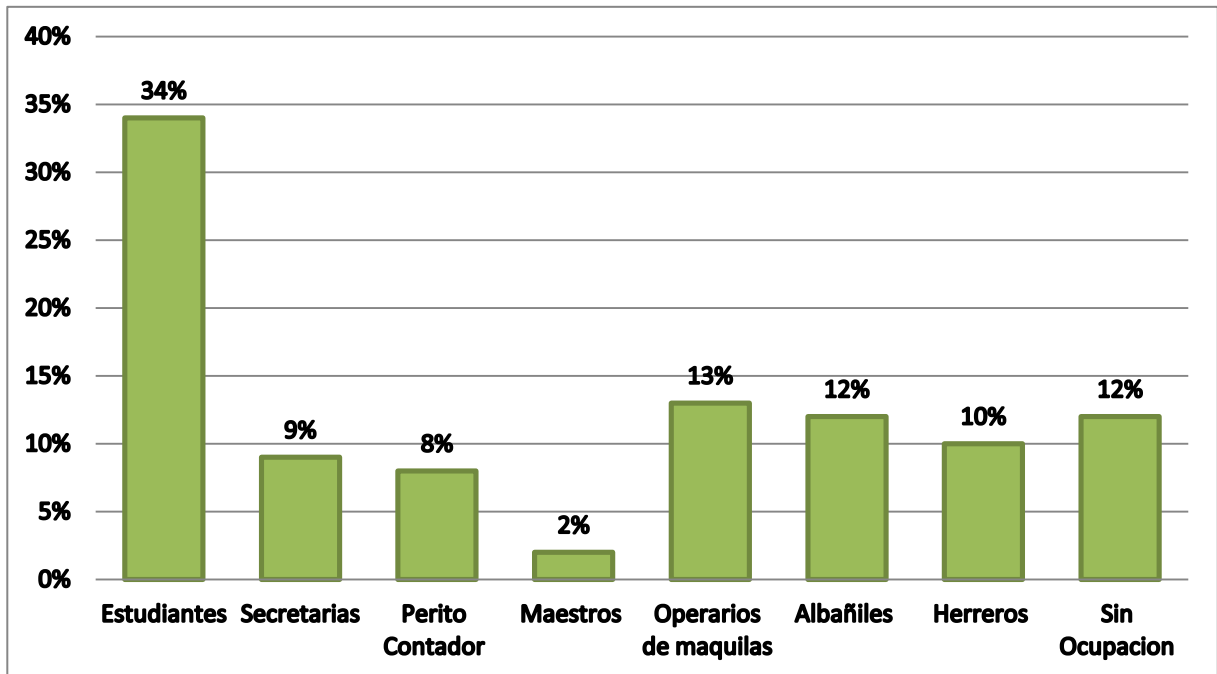


Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

El sector más grande en la economía guatemalteca era tradicionalmente la agricultura, en el asentamiento se observa que cinco familias que equivalen a un 3% de la población se dedican a la misma, pues no cuentan con terrenos adecuados para realizar la siembra y cosecha de granos básicos y otros cultivos, por otra parte tres familias que corresponden a un 6% de la población lo hace en terrenos cercanos a sus viviendas, es decir en las laderas del barranco cercano al río Las Vacas.

Cabe mencionar que el 85% de las familias viven en pobreza, pues no satisfacen sus necesidades básicas diarias, y el 15% de las familias no logran tener acceso a los diferentes servicios básicos aunado a la falta de recursos económicos y desempleo que viven.

Gráfico 3
Ocupaciones



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

Como se muestra en la gráfica anterior el 34% de la población es estudiante, un 9% son secretarias en diferentes empresas, un 8% son peritos contadores que laboran en bancos del sistema y un 2% son maestros de colegios privados.

Con ello se demuestra que un 34% se encuentra en formación académica en los diferentes niveles y un 19% han terminado nivel diversificado, cabe mencionar que no se obtuvieron datos de personas que se encontraran estudiando un nivel superior en las diferentes universidades del país.

Un 13% de la población son operarios de maquilas en diferentes áreas de la ciudad capital, un 12% albañiles que se dedican de tiempo

completo a su trabajo fuera del asentamiento y un 10% son herreros, esto demuestra que únicamente se dedican a oficios sin tener estudios completos en los diferentes niveles de educación. El 12% restante no mencionaron la ocupación a la que se dedican.

Dentro del asentamiento se observa que la subsistencia se busca de diferentes formas por lo que se logró identificar tres tiendas de economía informal, dos en la parte de la entrada, las que cuentan con productos básicos, venta de pan y una con venta de pollo frito al frente, la tercera se encuentra cerca del salón comunal, donde venden productos de consumo básico como arroz, frijol, azúcar, maíz, café, pan, golosinas y gaseosas.

Otra de las fuentes de ingreso familiar lo constituye una venta de fruta y verdura en uno de los encaminamientos que conduce hasta el salón comunal y por las condiciones del asentamiento no cuenta con fuentes formales de trabajo internas.

2.8. Salud

Una población saludable requiere de las condiciones sanitarias y de calidad necesarias, así mismo un entorno social seguro en el que se valore la vida humana y se promueva el desarrollo de las personas y de su participación dentro de la sociedad.

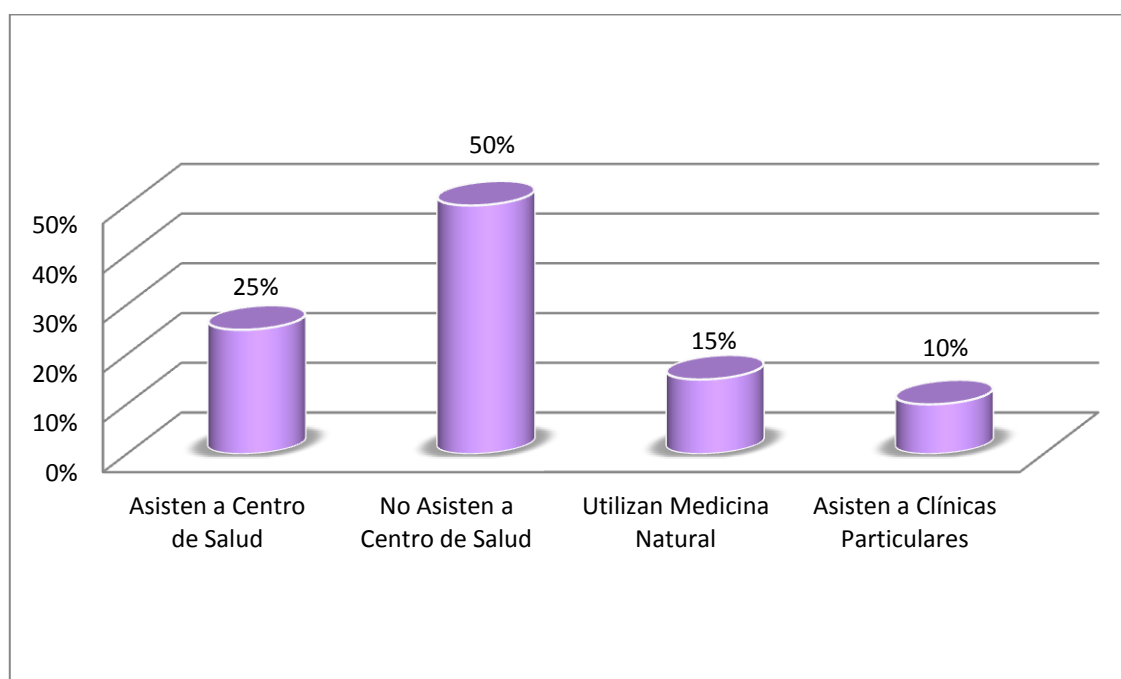
Según el segundo informe del Ministerio de Salud y Asistencia Social (2013), se implementan medidas para prevenir las enfermedades que afectan a la población de las comunidades más vulnerables con el fin de promover el acceso al servicio de salud en toda la república de Guatemala.

Las condiciones de vida de las personas, el factor económico y la inseguridad ciudadana que se vive día tras día en la sociedad guatemalteca son factores que promueven el difícil acceso a los servicios básicos como la salud.

El Asentamiento no cuenta con centro de salud dentro del mismo, únicamente el que se encuentra en 21 avenida 13-75 Cipresales zona 6 y al que tienen que recurrir a tempranas horas de la mañana para obtener número y ser atendidos por médicos.

A continuación se presenta un análisis del acceso a la salud dentro del asentamiento la Joyita obtenido por la estudiante de EPS de Trabajo Social en el trabajo de campo realizado en el mes de febrero de 2014.

Gráfico 4
Acceso a la Salud



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

En la gráfica anterior se refleja que las personas no recurren a los centros asistenciales debido al período de espera que se debe realizar, así como las desigualdades y discriminación que se manifiesta al momento de portar traje típico o de no hablar correctamente el castellano. Por el contrario, utilizan medicina natural para curar las enfermedades, hasta el momento no se tiene registro de muertes por falta de acceso a la salud, pero es un aspecto que se debe tomar en cuenta para realizar acciones que concienticen a la población en la importancia de la salud para el bienestar de la familia y de la comunidad.

Un 20% de la población que asiste al centro de salud es a control de embarazo pues indican que la consulta y el medicamento es gratuito así como el control que ellos manejan durante los nueve meses de gestación, el otro 5% asiste a control de vacunas y en esporádicas ocasiones a emergencias por ser el lugar más cercano que cuente con médicos externos.

El 10% de la población del asentamiento acuden a control en clínicas particulares, indicando que la frecuencia con que asisten es de 3 veces al año o cuando las dolencias llegan a ser demasiadas.

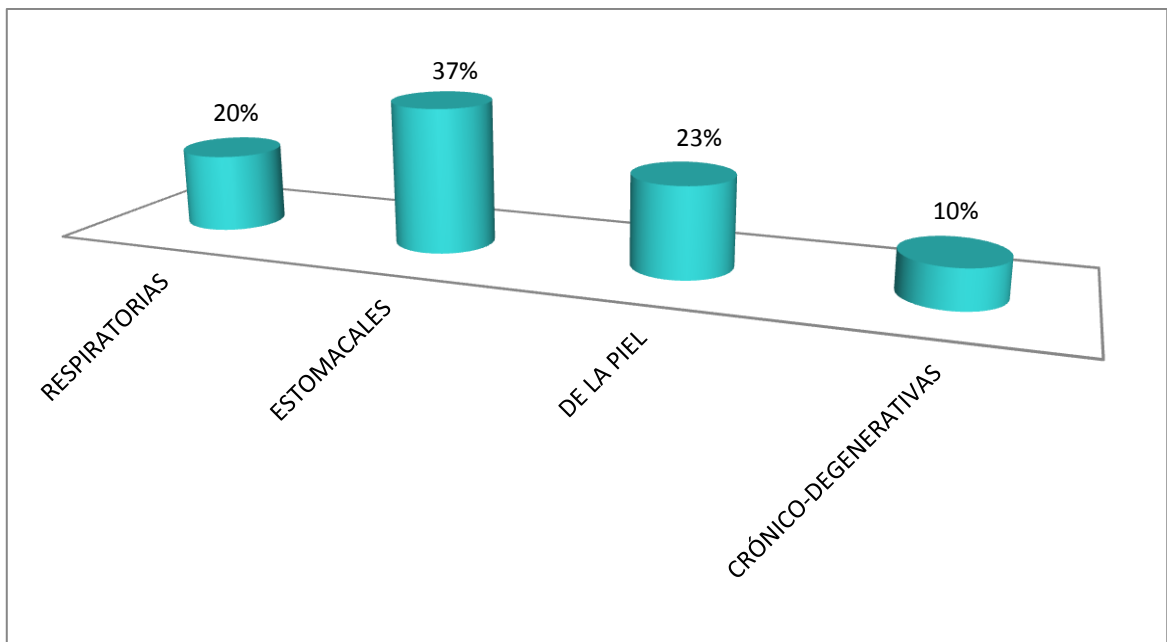
2.8.1 Principales enfermedades

Guatemala es un país rico en recursos hídricos, fuentes de agua con volumen suficiente para satisfacer las necesidades de la población, cabe señalar que según el departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente -DRPSA- (2013), el 90% de las fuentes superficiales, se encuentran contaminadas, lo cual ha incidido en que más del 40% de la población total del país no tenga acceso a agua segura para el consumo humano, siendo las enfermedades diarreicas una de las causas principales de defunción.

El tratamiento del agua para consumo humano según el Código de Salud en su artículo 79 y El Código Municipal en su artículo 20 es responsabilidad directa de las Municipalidades, sin embargo pocas realizan este tipo de seguimiento y control.

El mal tratamiento de las aguas y la inadecuada disposición de los desechos sólidos repercuten en la salud de la población, como se evidencia en la grafica siguiente:

Gráfico 5
Principales enfermedades

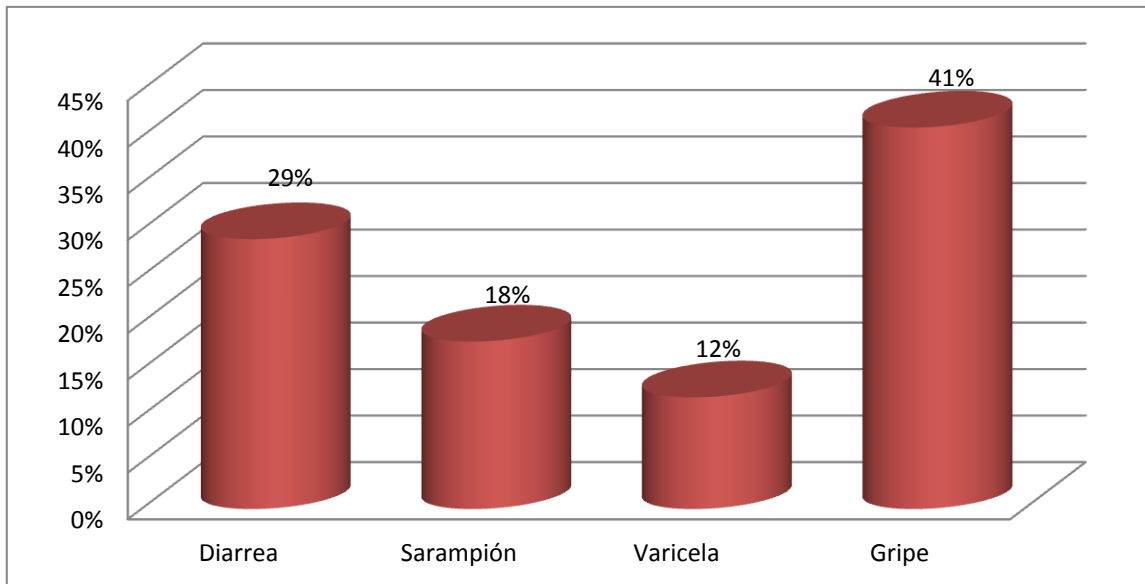


Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

En la gráfica anterior se detalla que las enfermedades estomacales son las que se han presentado con mayores índices, debido al foco de contaminación que tienen en el río de aguas servidas, esto también promueve a que haya brotes de moscas y zancudos propagando las enfermedades de la piel y las respiratorias.

De acuerdo a las entrevistas realizadas a la población se detectó que un 10% de 50 personas entrevistadas padecen enfermedades crónico-degenerativas, dentro de ellas, diabetes y cáncer, provocadas por los malos hábitos alimenticios, el estrés y el sedentarismo, enfermedades que con el tiempo conducen a la muerte si no son tratadas con medicamento adecuado.

Gráfico 6
Enfermedades virales



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

Dentro de las enfermedades más comunes que la población ha presentado se identificó que un 41% han sido gripes, un 29% diarreas, un 12% varicela y el 18% sarampión en los niños.

La población manifiesta que es un aspecto importante para tomar en cuenta durante la realización de los proyectos.

Estas son enfermedades inmunoprevenibles y de las cuales el Centro de Salud lanza campañas de vacunación en diferentes meses del año llegando hasta los hogares de las personas y manteniendo la vacunación gratuita todo el año en las instalaciones del mismo.

2.9. Educación

Guatemala sufre de inequidades respecto al tema de educación. La población joven enfrenta una serie de atrasos y brechas de género, etnia y clase en aspectos sociales y de participación, que necesitan ser superados para que el país pueda avanzar y desarrollarse.

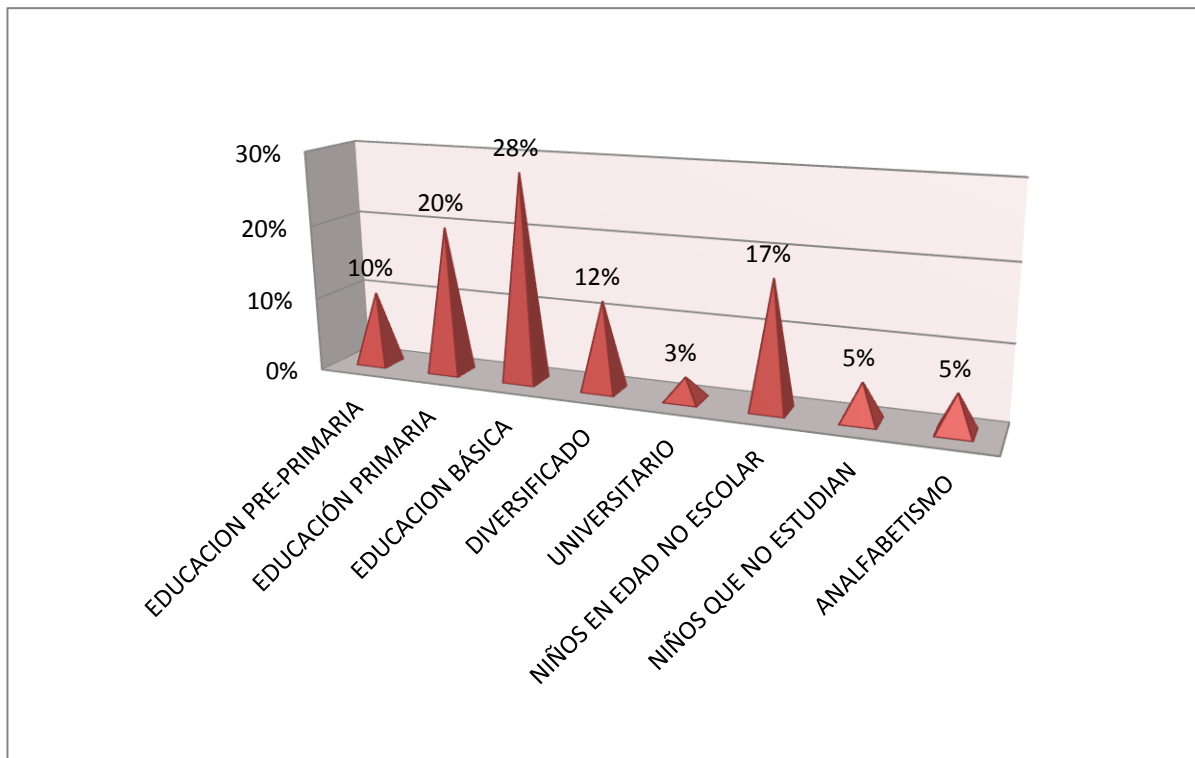
En materia de educación el indicador de la Declaración del Milenio se encuentra en el Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal, el cual establece que para el año 2015, todos los niños y niñas del mundo logren completar el ciclo de enseñanza primaria (6 años de escolaridad). Los indicadores son: la tasa de neta de escolaridad primaria, el porcentaje de estudiantes que comienzan el primer grado y culminan sexto grado, y la tasa de alfabetización de las personas entre los 15 y los 24 años. (INDH, 2013)

La educación es un factor importante en el desarrollo y sostenimiento de las diferentes poblaciones a lo largo de la historia. Sin educación Guatemala no logra el desarrollo, actualmente la zona 6 de la ciudad capital cuenta con 15 escuelas públicas y más de 150 colegios del sector privado.

Por su parte el Asentamiento no cuenta con escuelas públicas en los alrededores, únicamente la escuela Ernestina Viuda de Reitz que atiende a niños de primaria durante la mañana (comprendidos entre los 7 y 12 años de edad), durante la tarde funciona como escuela de primaria para varones comprendidos en las mismas edades. Esta escuela se ubica en la 21 avenida del Barrio San Antonio a la cual acuden el 70% de los niños en edad escolar y el 30% a 15 establecimientos educativos pertenecientes al sector privado.

Así mismo los institutos de educación básica que atienden a población joven comprendida entre las edades de 12 a 16 años y que se encuentra en la zona 6, son el Instituto Enrique Gómez Carrillo ubicado en la 13 avenida 15 calle final zona 6, que atiende una población de 77% de jóvenes residentes en la zona 6 capitalina, el Instituto Fray Bartolome de las casas jornada vespertina que atiende un 10% de población y el instituto Benjamin Paiz Ayala jornada nocturna, ubicado en la calzada José Milla y Vidaurre con un 8% de atención a jóvenes debido al horario nocturno, quedando un 5% de jóvenes que no estudian debido a factores como trabajo, desintegración familiar e incluso la inserción a pandillas.

Gráfico 7
Niveles de educación



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6 Guatemala, febrero, 2014.

Como se observa en la gráfica el mayor avance se ha centrado en la educación básica cuya tasa neta de porcentaje es de 28%, esto indica que más de la mitad de la población es joven y aunque los centros educativos públicos estén a distancias consideradas, los padres de familia indican que la necesidad de estudio es cada vez mayor, por lo que los esfuerzos que ellos realizan para enviar a los niños a los centros educativos les permite asegurar el futuro no solo de sus familias si no de la comunidad y del país bajando los índices de violencia y de inserción a pandillas o consumo de droga factores que dentro del asentamiento crean vulnerabilidad para los jóvenes y adolescentes.

Sin embargo, las dificultades radican en mantener a los niños en la escuela sin abandonarla. Según la investigación de campo realizada por la estudiante de EPS de Trabajo Social indica que solamente el 20% de los estudiantes que inician el primer grado, logran completar el sexto grado y únicamente el 12% logran completarlo a la edad correcta, así mismo únicamente el 3% de la población joven continua

sus estudios universitarios. El resultado es una población dentro del asentamiento con un bajo nivel educativo.

2.10. Cultura

Según Galindo (2013) Entendemos por cultura popular tradicional, a todas aquellas manifestaciones que se desarrollan en el seno de las clases populares de un país, con características propias, y que expresan la concepción del mundo y de la vida de estos grupos sociales.

Dentro del Asentamiento se observa que las principales tradiciones son: la celebración del día de San Antonio el 16 de junio, 15 de Agosto día de La Virgen de Asunción y la conmemoración de Corpus Christi el primer jueves del mes de Junio de cada año en las diferentes iglesias católicas y principalmente en la que se encuentra en la colonia del mismo nombre en la zona 6 capitalina.

Dentro de las comidas típicas del lugar se encuentran el pepián para los casamientos, panes con frijol y pollo para los velorios, torrijas, molletes y jocotes en miel para época de semana santa.

Dentro de las tradiciones aún existentes se encuentra el ir a los diferentes cementerios el 1 de Noviembre a colocar flores y la comida que a los difuntos les agradaba, año tras año realizan confirmaciones y comuniones a niños y jóvenes de parte de la iglesia católica y realizan bautizos en grupo de parte de la iglesia evangélica.

2.11 Organización comunitaria

Según el Informe de Desarrollo Humano (2013) Más de dos terceras partes de ciudadanos tienen alguna forma de participación (77%), un porcentaje menor (69%) se declara como participante en las elecciones, pero sólo cerca de la mitad (55%) tienen participación en el voto y en alguna otra actividad social o política, aparte de que uno de cada 10 ciudadanos (9%) ni vota, ni participa.

En sus inicios el Asentamiento contaba con una Organización Comunitaria que duró 26 años con diferentes directivos electos, por medio de votos de los comunitarios que velaban por el desarrollo del Asentamiento sin fines de lucro.

Posteriormente en el año 2000, la Municipalidad de Guatemala por medio del Plan de Ordenamiento Territorial para la Organización y Participación Comunitaria creado en el año 2008 le dio respaldo legal por medio de una convocatoria a elección popular, quedando como presidenta la señora Vilma de Nájera y Vice presidenta la señora Saturnina Sequen.

Cada dos años se va formando una nueva junta directiva, hasta el año 2013 asumió la presidencia Mayra Nájera pues, por falta de Documento De Identificación Personal de la señora Vilma no fue reelecta, sin embargo ocupa el puesto de vicepresidenta y hace las funciones de presidenta por la accesibilidad de tiempo y el reconocimiento a nivel institucional y de la población que tiene.

Cuentan con una delegación de COLRED, Coordinadora Local para La Reducción De Desastres, pues con la Tormenta Ágata se identificó el lugar como vulnerable ante cualquier fenómeno Natural.

De igual manera, poseen representantes de la iglesia católica y evangélica, para promover las diferentes actividades anuales que se programan como servicios comunitarios, campañas de evangelización, primeras comuniones, confirmaciones entre otras actividades religiosas.

El Estado y la municipalidad ha hecho esfuerzos por propiciar la participación ciudadana dentro del asentamiento a través de programas de desarrollo comunitario planteados en el marco de la política nacional de descentralización, la que propicia la apertura de nuevos espacios que permitan a los pobladores del mismo tomar decisiones a partir de su propia realidad. Además, de dar respuesta a las recomendaciones de los Acuerdos de Paz, que reconocieron en los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural Decreto 11-2002, para asegurar, promover y garantizar la participación de la población en la identificación de las necesidades, intereses y problemas de la comunidad para lograr la definición de los proyectos y programas públicos.

2.12. Ambiente

Según la Comisión Nacional para el Ambiente (2013), ha declarado que el 100% de los habitantes de la ciudad están expuestos a la contaminación ambiental de gases tóxicos y al ruido proveniente del tránsito y de otras fuentes como empresas de construcción, que elevan el ruido a niveles por encima de los límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El ruido puede causar sordera y estrés.

En el asentamiento la contaminación ambiental es causada por el río de aguas servidas que pasa a escasos metros de las viviendas que afecta a mujeres, niños y ancianos por ser los grupos de mayor vulnerabilidad dentro del mismo. Provoca enfermedades de la piel, gastrointestinales, ha generado brotes de plagas de moscas y ratas poniendo en riesgo la vida de las personas que habitan en las laderas del río.

También con la contaminación de más de 400,000 vehículos circulando diariamente en el Puente Belice lo que provoca que se forme una nube de gases a eso de las 18:00 horas.

La falta de abastecimiento adecuado de agua y servicios de saneamiento afecta principalmente a las niñas y a las mujeres, pues ellas dedican más horas que los hombres en atender el hogar y la familia, lo que incluye el acarreo del agua del pozo municipal ubicado en el Barrio San Antonio. Estas actividades consumen mucho tiempo y a veces se sacrifica el tiempo de las niñas para asistir a la escuela.

El tipo de manejo de los desechos sólidos prevalece en el 66% de los hogares pues normalmente los depósitos clandestinos están asociados a los barrancos, cañadas o áreas cercanas al río, provocando la proliferación de plagas, incendios y enfermedades infecciosas.

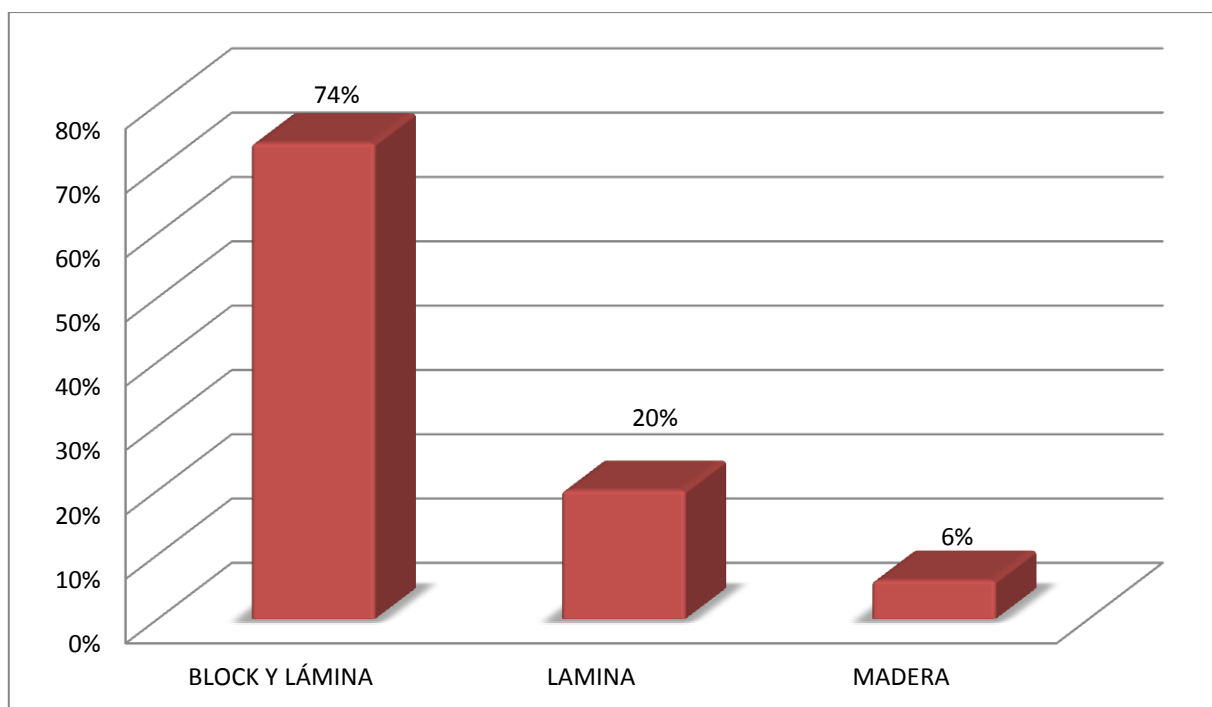
2.13. Vivienda

En una encuesta realizada por La Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) en el año 2013 a nivel nacional, se encontró que el 78% de todas las viviendas en zonas marginadas estaban construidas en áreas de alto riesgo. El 62% de ese total estaba ubicado cerca de desagües, con todas las implicaciones de riesgo que tiene. Esa misma encuesta reportó que el 89% de todas las viviendas en áreas marginadas estaban construidas con materiales de desecho o basura como cartones y latas.

En términos de vivienda y servicios básicos en el Asentamiento, el número de viviendas con electricidad y agua potable es de 91, constituyendo el 100% de las viviendas con las que cuenta el mismo.

El porcentaje de viviendas que reportó pagar la recolección de basura es de 26%, pues por ser un área de riesgo las empresas recolectoras no acceden con facilidad.

Gráfico 8
Tipo de Construcción de la vivienda.



Fuente: Investigación de campo realizada en el Asentamiento La Joyita, zona 6. Guatemala, febrero, 2014.

Como se observa en la gráfica, un 74% de la población cuenta con viviendas de construcción de block en las paredes exteriores e interiores, piso de granito o de cemento y techos de lámina, sin embargo el 20% de la población cuenta con viviendas construidas en su totalidad de lámina, piso de cemento o de tierra y un 6% de las viviendas son de madera en las paredes, techos de lámina y piso de tierra.

La población cuenta con construcciones formales de vivienda, esto ha sido con la ayuda de programas municipales que les proporcionaron los materiales de construcción en el año 2000 debido a la vulnerabilidad del terreno del asentamiento y con el apoyo de diferentes organizaciones como La Organización Italiana para la creación de redes de Prevención -SOLETERRE-, y la Coordinadora Nacional de Desastres Naturales -CONRED-, que han llegado a realizar proyectos de vivienda, esto no es indicador para demostrar que no exista pobreza o pobreza extrema.

En síntesis, las condiciones socioeconómicas de la población del asentamiento La Joyita no proporcionan las oportunidades deseables para cubrir las necesidades básicas de la población, el sistema educativo carece de integralidad debido a la sobrepoblación con la que cuenta la escuela del sector público ubicada en esta zona.

El acceso a la salud se ve limitado por la falta de información y promoción de los diferentes programas con los que cuenta, aunando la carencia de medicamento y la falta de atención de parte del gobierno central en mejorar las condiciones de infraestructura y ampliación de presupuesto para contar con más personal.

Estas condiciones en conjunto afectan a la población en el proceso de desarrollo económico social dentro del país.

Capítulo 3

Delimitación teórica

En el siguiente capítulo se desarrolla el contenido que sustenta teóricamente la presente sistematización de experiencias, con el propósito fundamental de iniciar un proceso de aprendizaje en torno al Trabajo Social y su vinculación con el grupo de voluntarios en salud.

3.1. Trabajo Social

Según Navarro (2001) Trabajo Social, es una profesión que promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales.

Trabajo Social es una disciplina que se ubica en las ciencias sociales promueve el desarrollo de la población a través de la implementación de estrategias que mejoran los niveles de vida de la población a través del desarrollo de sus potencialidades y la utilización adecuada de los recursos con los que cuentan en los diferentes contextos en los que se desarrolla.

En el caso del grupo de voluntarios en salud, desarrolla las funciones de orientación y acompañamiento de los mismos en las diferentes acciones de prevención y rehabilitación de los procesos de salud-enfermedad, adecuadas a las necesidades e interés que presenten.

La intervención del profesional de Trabajo Social es el conjunto de procesos que se organizan con diversos conocimientos y técnicas debidamente articulados, por medio de los cuales se busca describir, interpretar, explicar y orientar modificaciones en situaciones concretas de la realidad social. (Calderón, 1996 P 40).

En Trabajo Social se utilizan técnicas e instrumentos para la recolección de información y la interpretación de los datos requeridos esto permitió conocer los intereses, necesidades y problemas que manifestaban las personas del asentamiento para establecer las diferentes acciones mediante los proyectos a ejecutar.

El Trabajo Social implica también la acción de promoción de las diferentes actividades para promover en la población la participación, la toma de conciencia colectiva y las formas de organización en la búsqueda del desarrollo integral de la misma.

“La Escuela de Trabajo Social es la unidad académica rectora de la Educación Superior en Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala que mediante la docencia, investigación y extensión, forma profesionales con capacidad técnica, científica y humanista para contribuir a la generación de procesos de desarrollo humano en la población guatemalteca”. (Villeda, 2007 P. 6).

Los profesionales de Trabajo Social buscan el desarrollo de las comunidades a través del fortalecimiento de sus capacidades, el uso correcto de los recursos y la autogestión con el fin de elevar su calidad de vida.

3.2. Trabajo Social de Grupos

El Trabajo Social de grupos permite que la comunidad se integre y conozca los beneficios y limitantes que tienen para organizarse y potencializar sus capacidades, es por ello que se utiliza este método en el desarrollo del proyecto.

“El Trabajo Social de Grupos, como un método clásico utilizado en Trabajo Social y se reconoce en el movimiento de reconceptualización como nivel de intervención profesional, desarrolla procesos educativos y de acompañamiento, asesoría, capacitación especializada y para la organización a grupos de personas, partiendo de sus intereses, necesidades y problemas”. (Ander-Egg, 1995 P. 35).

En el asentamiento se aplicó este método en la formación del grupo de voluntarios, así mismo permitió que se desarrollaran actividades en beneficio de los integrantes del mismo y desarrollaran sus capacidades de liderazgo, comunicación y participación comunitaria.

Recordando que todos los grupos pasan por un proceso que va desde su condición de individuos disperso a su condición de organismo que actúa como unidad, la estructura básica de procedimientos del método es una serie de pasos o etapas lógicas que persigue el conocer para actuar, las cuales son: investigación diagnóstica operativa, programación, ejecución y evaluación.

La particularidad del método es que puede insertarse en cualquier momento de desarrollo del grupo. A continuación se desarrollan cada una de ellas:

3.2.1. Investigación diagnóstica operativa

Es el paso que antecede a la acción profesional. Se basa en el principio de que es necesario conocer para actuar con eficacia. Antes de darle ayuda profesional al grupo, es necesario conocerlo mejor posible. Si partimos de investigar es buscar, indagar, averiguar algo, es una búsqueda de la verdad.

Según Kisnerman (1936) El conocimiento del grupo y su entorno social inmediato es un proceso que se va dando por aproximaciones sucesivas pasando de un conocimiento sensorial y aparente a un conocimiento real. Denomina apreciación diagnóstica a los primeros momentos de contacto con el grupo. En el proceso de diagnóstico debe recogerse todos los elementos que provee la investigación.

La investigación diagnóstica se realiza para identificar problemas y necesidades del grupo, puede realizarse utilizando diferentes procedimientos y técnicas de investigación.

Un primer momento de la investigación es el contacto inicial con la realidad, este se realiza para darse a conocer en el grupo. La técnica más utilizada en este momento es la observación y en un segundo plano la entrevista.

Otro procedimiento es la recopilación y análisis de documentos. Según Kisnerman (1936) El conocimiento del grupo y su entorno social inmediato es un proceso que se va dando por aproximaciones sucesivas pasando de un conocimiento sensorial y aparente a un conocimiento real.

La investigación diagnóstica en el asentamiento permitió conocer el entorno social inmediato, las necesidades y problemas dentro del mismo, promovió el conocimiento a fondo de la población no solo para la estudiante si no para los integrantes del Comité Único de Barrio, ya que se obtuvieron datos estadísticos de la comunidad en general.

3.2.2. Programación.

Es el momento en que se planifica el trabajo que permitirá satisfacer las necesidades o resolver los problemas diagnosticados. Aquí debe de participar el grupo como el elemento principal, debe de tomar sus propias decisiones en cuanto a los proyectos que considera, son necesarios para atender sus necesidades.

Dentro de la programación se realiza una planificación que sigue todo un proceso: se parte de un diagnostico, se formulan objetivos, se elaboran instrumentos (proyecto) y se define la evaluación.

Es en esta fase donde surge el proyecto de voluntarias en salud para atender las necesidades que se presentan dentro del asentamiento.

3.2.3. Ejecución.

Consiste en llevar a la práctica las acciones programadas. Estas deben de ejecutarse en el momento oportuno, con los recursos indicados y en el tiempo previsto, en este momento se identifican las capacidades, habilidades y el conocimiento que se ha adquirido por el grupo a lo largo de las capacitaciones de salud que se realizan.

El papel del Trabajador Social es el acompañamiento, es el momento de llevar a la práctica los principios y objetivos del Trabajo Social de Grupos. En todo momento de la ejecución se debe de tomar en cuenta el protagonismo del grupo antes que el del profesional.

3.2.4. Evaluación.

Según Jerez (1986) Consiste en valorar los resultados de las acciones realizadas de acuerdo con lo previsto en el proyecto. El grupo como actor principal del proceso debe involucrarse en el proceso y propiciarle por este medio el crecimiento y aprendizaje para futuros proyectos.

La investigación diagnóstica del grupo permitió reunir la información necesaria de las características, intereses y necesidades de las integrantes del grupo de voluntarias en salud, relacionándolas con el entorno del asentamiento.

Esto a la vez permitirá el análisis de la información para poder planificar la ejecución de acciones.

3.3. Género

Chávez (2005) define la categoría de género como la construcción social que se basa en el conjunto de ideas, creencias y representaciones que generan las culturas a partir de las diferencias sexuales, las cuales determinan los papeles de masculino y femenino. Es una categoría dinámica que se interrelaciona con el devenir histórico.

Según los informes realizados por la Trabajadora Social del Centro de Salud zona 6 en los tres años anteriores los grupos de voluntarios de salud han sido integrados específicamente por mujeres comprendidas entre los 30 y 65 años de edad debido a la disponibilidad de tiempo con la que cuentan para participar en las reuniones programadas y la incidencia que tienen en la toma de decisiones dentro de las comunidades.

La participación de los hombres en este tipo de grupos se ve limitada por el tiempo, las diferentes ocupaciones de los mismos y los horarios de labores.

3.4. Comités Únicos de Barrio:

Según el decreto número 11-2002, ley de los consejos de desarrollo urbano y rural refiere en su artículo 1, que son el medio principal de participación de la población maya, xinca, garífuna y la no indígena en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo.

Los comités únicos de barrio son organizaciones importantes para el desarrollo de las ciudades. La potencialidad política que poseen es conocida y se analiza con profundidad por la interrelación entre la

participación y la democracia para promover el desarrollo de las comunidades.

3.5. Voluntarios en salud

Según el segundo informe del Ministerio de salud y Asistencia Social (2013), se creó el Voluntariado en salud el 12 de julio de 1999 siendo líderes que ponen a disposición de la comunidad su tiempo y recurso humano con el fin de velar por el bienestar de la población.

El voluntario de salud no sólo debe abocarse a actividades de salud; conociendo la problemática comunal, se definen sus funciones no en curar enfermedades, sino en prevenir y mejorar conjuntamente con los miembros de su comunidad aspectos importantes sobre la cotidianidad de la vida en torno a la salud.

Los grupos de voluntarios en salud, promueven la integración de la comunidad en torno a temas de salud.

3.6. Organización de mujeres

Las organizaciones sociales de mujeres en Guatemala han debido sortear innumerables obstáculos para crecer y desarrollarse. Fue el caso de la Alianza Femenina Guatemalteca del período revolucionario (1944-1954). Posteriormente, la Asociación Guatemalteca de Mujeres Universitarias de Guatemala (1959) se abrió paso para integrarse a la Federación Internacional de Mujeres Universitarias y ha promovido la organización de las mujeres universitarias en Centroamérica.

Es la situación de la Alianza Cívica Femenina, que reúne catorce asociaciones de todo el país, del Consejo Nacional de la Mujer Guatemalteca, de la Agrupación de Mujeres Tierra Viva y del Grupo de Apoyo Mutuo, que desarrolla una tarea de asistencia y apoyo a víctimas de la represión, pero también representa y reivindica frente al Estado.

www.eorosur.org/flacso/mjerees/guatemala/org31deoctubrede2012

Hoy en día en Guatemala las organizaciones de mujeres promueven el desarrollo del país, dentro del asentamiento La Joyita son la base de Comité Único de Barrio y las que promueven los cambios sustanciales para los habitantes.

3.7. Situación de la mujer en Guatemala.

A partir de 1945, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) anunció su compromiso de trabajar en pos de la igualdad entre hombres y mujeres. Treinta años después, en 1975, debido al aumento de las brechas entre hombres y mujeres, la Asamblea General de las Naciones Unidas realizó en México la I Conferencia Mundial. Ese año fue declarado el Año Internacional de la Mujer y se proclamó el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer (1976-1985).

Hoy día en Guatemala, las mujeres son más pobres, una mayoría, siguen siendo analfabetas, están menos incorporadas al mercado formal de trabajo y a los espacios de toma de decisión, su salud es precaria, presentan altos índices de mortalidad materna y desnutrición, no se les reconoce la igualdad de derechos, no se respeta la equidad de género. Cabe recordar que el índice de desarrollo humano de la población guatemalteca es medio, lo que pone en evidencia que el índice de desarrollo humano de las mujeres es tres veces más bajo. (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2012).

Como se ha mencionado dentro de la experiencia sistematizada la mujer ha adquirido un reconocimiento en las organizaciones pro salud y su participación tiene un impacto en los diferentes sectores de ña sociedad.

Las condiciones de desventaja, marginalidad, segregación, discriminación, patriarcado, machismo y misoginia a las que se somete a las mujeres guatemaltecas, expresadas en los ámbitos económicos, políticos, culturales y sociales, tienen un impacto directo en el proceso de desarrollo integral de la sociedad, en el proceso de producción, en la consolidación del Estado de Derecho y en la observancia y vigencia de los derechos humanos en su concepto integral. (PNUD, 212)

Actualmente se ha ampliado la cobertura de programas de salud a las mujeres a nivel nacional en las que se promueve la importancia de las mismas dentro de las familias y dentro de la sociedad guatemalteca, teniendo incidencia en distintos ámbitos de su comunidad y región.

En el asentamiento se ha observado la participación de las mujeres en diferentes programas propuestos por la Alcaldía Auxiliar y del Centro de Salud, en los que promueven su empoderamiento y sus capacidades productivas en el campo laboral sin salir de sus hogares.

3.8. Salud

Según el segundo informe del Ministerio de Salud y Asistencia Social (2013) la Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social de la persona y la comunidad y no sólo la ausencia de enfermedades. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Salud es también tener una vivienda digna, alimentación adecuada, educación y recreación.

Por su parte el Código de Salud define en el siguiente artículo del libro I de disposiciones generales que:

“Artículo 2. Definición. La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”.

Debido a que la salud es parte del desarrollo integral de todos los ciudadanos define el nivel de vida de las personas y promueve su participación en diferentes sectores de la sociedad. Es importante promover la salud en el asentamiento para prevenir y asegurar el bienestar de los habitantes del mismo.

No obstante, el 20.5%⁶⁴ (alrededor de 2.5 millones de personas) no tienen acceso a algún tipo de servicio de salud y la calidad y capacidad para resolver problemas con que cuentan actualmente los servicios públicos son limitadas. Del 51% de la población en situación de pobreza, únicamente el 35.8% tiene acceso a un hospital público, el 42.5% a una farmacia, el 55.2% a un centro de salud, el 68% a un puesto de salud y un 75% a un centro comunitario. Contribuye a esta situación la baja cobertura que tiene el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) dentro de la población guatemalteca, sin mecanismos claros de incorporación del sector informal de la economía a las prestaciones del sistema, al igual que la desigual cobertura a los beneficiarios

de las y los afiliados, que no cubre al cónyuge (hombre), a la mujer (sólo en la maternidad) y a los hijos sólo hasta los 5 años. (PNUD, 2013)

Lo descrito anteriormente demuestra las deficiencias que existen en el sector salud.

En el asentamiento influyen también los factores sociales de delincuencia y drogadicción que impiden que los pobladores tengan un centro de convergencia dentro del mismo. La tarea del grupo de voluntarios de salud es promover las acciones de prevención no solo de enfermedades si no ante catástrofes naturales.

3.9. Educación popular

Según el Centro de Investigaciones y Educación Popular (2007), es un proceso colectivo de aprendizaje que busca la transformación social; fortalece la acción de las organizaciones y de las personas en lo individual para cambiar y mejorar su realidad. Constituye nuevas formas democráticas de participar y ejercer poder y permite la comunicación a través del dialogo, es educación liberadora.

La educación popular es una metodología que permite aplicar técnicas, utilizar adecuadamente los recursos y mejorar la comunicación de las personas de la comunidad.

Así mismo permite tener un aprendizaje significativo utilizando la realidad para partir de ella y relacionarla con los conocimientos nuevos.

La participación del grupo de voluntarias en salud permitió ampliar conocimientos, compartir experiencias y plantear soluciones para los problemas que se presentan dentro del asentamiento.

3.10. Metodología participativa

Esta forma de trabajo concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción, reconstrucción y deconstrucción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores.

Este enfoque metodológico parte del supuesto de que todas las personas poseen una historia previa, una experiencia actual y un

cuerpo de creencias (mitos, estereotipos y prejuicios), actitudes y prácticas que llevan consigo a los procesos de construcción de conocimiento en los que participan.

“La metodología participativa promueve y procura la participación activa y protagónica de todos los integrantes del grupo”. (Hernández, K 2003 P. 56).

Como se menciona anteriormente para el desarrollo de las diferentes actividades se aplicó la metodología participativa, pues se busca que los participantes valoricen su experiencia y la de los otros con lo que su aprendizaje se contextualiza en su realidad cotidiana y se ajusta a las particularidades de su proceso de desarrollo.

La metodología participativa busca, partir siempre de la realidad y de la experiencia de los sujetos, generar un proceso lúdico y creativo de reflexión y análisis sobre las creencias actitudes y prácticas que forman parte de su realidad y la de su grupo, para volver a la realidad con nuevas formas de actuar sobre ella, genera así un aprendizaje significativo para el grupo.

En los talleres y capacitaciones brindadas al grupo de voluntarias en salud la metodología participativa promovió el intercambio de experiencias y el logro de objetivos planteados por el grupo en un ambiente de armonía y creatividad en la expresión de ideas.

Capítulo 4

Reconstrucción de la experiencia

El proceso de sistematización conlleva una serie de elementos en donde la investigación recabada se ordena y se analiza de forma ordenada y cronológicamente, a continuación se presenta la información obtenida durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

La reconstrucción del proceso vivido y de la experiencia se realiza a través de la propuesta de Oscar Jara en la que describe cinco puntos; en el primero se realiza una breve descripción del proceso metodológico utilizado para el desarrollo de la sistematización, el segundo lo componen los objetivos de la sistematización; en el tercero la delimitación del proceso de sistematización; para finalizar con la descripción de las actividades ejecutadas en la experiencia.

El proyecto de capacitación integral para voluntarias en salud en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio, consiste en capacitar al grupo en diferentes temas de salud comunitaria, con el fin de establecer medidas de prevención de enfermedades y mejorar el entorno social y ambiental de la comunidad.

Para el desarrollo de las capacitaciones se realizó un estudio en el cual se determinaron los diferentes temas a trabajar según las necesidades de la población y los recursos con los que cuentan, así mismo se promovió la integralidad de los temas tomando en cuenta sucesos de familiares y comunales.

Para la viabilidad del proyecto se analizó el logro de objetivos los cuales giran entorno a la prevención de enfermedades a través de diferentes talleres de capacitación integral haciendo uso de los recursos humanos, institucionales y naturales, que hay en su entorno y el resultado de la ejecución de las acciones en base a las necesidades y problemas de la población del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio.

Así mismo se identificaron los actores, que en este caso es el grupo de voluntarias en salud y la población en general del asentamiento, que participan en las capacitaciones y en las actividades que se promueven para el desarrollo de la comunidad.

4.1. Punto de partida

Es el elemento más importante para la reconstrucción del proceso vivido, parte de la experiencia del Ejercicio Profesional Supervisado realizado con el grupo de voluntarias en salud en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6.

La sistematización se fundamenta en la metodología participativa a través de la educación popular y la mediación pedagógica utilizada en la ejecución de las actividades que se llevaron a cabo durante el EPS, así mismo se consultaron instrumentos como, cuaderno de campo, guías de entrevista, ficha de grupo e interés, guías de trabajo y matrices; y los registros obtenidos tales como, informes mensuales, agendas, registros anecdóticos disponibles, e informe final de EPS.

El proceso de capacitación se realizó con mujeres comprendidas entre los 25 y 60 años de edad, residentes en el asentamiento La Joyita durante los meses de febrero a Agosto del año 2014.

4.2. Preguntas iniciales

En esta fase se define el fin y utilidad de la sistematización, a través de las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo se lograron los objetivos planteados en el proyecto?

Los objetivos planteados se lograron a través de la implementación de la metodología participativa y educación popular, se hizo uso correcto de los recursos con los que cuenta la comunidad para promover la participación de los habitantes en las diferentes actividades programadas.

- ¿Qué función realiza el Trabajador Social en la ejecución del proyecto dentro de la comunidad?

El profesional de Trabajo Social realiza la función de acompañamiento, orientación y capacitación durante el proceso de formación del grupo de voluntarios en salud.

La importancia de la labor profesional de los Trabajadores Sociales dentro de las diferentes comunidades promueve la participación ciudadana, el empoderamiento y la autogestión como herramientas de cambio dentro de las mismas.

- ¿La metodología aplicada fue adecuada a la población atendida?

La metodología participativa a través de la educación popular permitió que la utilización de los recursos haya sido adecuada para impartir los diferentes talleres, así mismo se logró la integración de los pobladores en la ejecución de las actividades.

- ¿Qué aportes brindan las voluntarias de salud a la comunidad?

Con la formación y capacitación del grupo de voluntarias se promueve la difusión de información recibida en las capacitaciones, la cual se evidenció con la implementación de medidas de prevención de enfermedades en los hogares, la asistencia de madres en período de gestación a sus controles prenatales en el Centro de Salud y la asistencia a las diferentes jornadas de vacunación tanto para perros como para niños.

- ¿Las voluntarias en Salud han logrado el reconocimiento de la comunidad en las diferentes actividades realizadas?

El grupo de voluntarias en salud fueron reconocidas por la población del asentamiento, pues a través del mismo se promovieron actividades que fueron de beneficio para la misma.

Desarrollo de la experiencia

A continuación se describe de forma ordenada, cronológica y analítica la experiencia del proceso de formación del grupo de voluntarias en salud del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio.

4.3. Contacto inicial

El 10 de febrero del año 2014 se inicia con el proceso de inserción de la estudiante de EPS de Trabajo Social en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, se realizan recorridos comunitarios contando con el apoyo de la señora Vilma de Nájera vice presidenta del Comité Único de Barrio debió a que la presidenta Mayra Nájera labora y no cuenta con el tiempo necesario entre semana, sin embargo se programó una reunión para el fin de semana y dar a conocer las funciones que se desempeñaran dentro de la comunidad, en este período se hizo uso de la técnica de observación y entrevista para la recolección de datos necesarios.

Así mismo se recurrió a informantes claves como la señora Isabel Cute y la señora Ernestina Yapán primeras fundadoras del asentamiento, para indagar acerca de la historia del asentamiento, conocer sus orígenes y primeros pobladores, así mismo con los diferentes recorridos se identificaron las principales vías de acceso, las formas de vida de los pobladores y algunos problemas sociales como alcoholismo y drogadicción que se evidenciaron en los encaminamientos.

Se detectaron líderes positivos y personas interesadas en brindar el apoyo y acompañamiento a la estudiante durante el proceso de investigación.

4.4. Investigación diagnóstica

A través de la investigación diagnóstica se logró obtener información del contexto donde se desenvuelve el grupo de personas que habitan dentro del asentamiento, de ella parten las propuestas de actuación que se ejecutará, en base a los intereses y las necesidades encontradas dentro del mismo.

Para dar inicio a este proceso de investigación se realizó una asamblea con los pobladores el día 17 de febrero de 2014, contando con el apoyo de las señoras Candelaria Cute, Vilma de Nájera, Lorena Cabrera, Mayra Nájera, Mineth Argueta y Ángela Sequén, integrantes del comité único de barrio, durante el desarrollo de la misma se dio a conocer las funciones de la estudiante de EPS de Trabajo Social

dentro de la comunidad, las diferentes investigaciones que se deseaban realizar y se solicitó el apoyo de los mismos para brindar la información necesaria a la estudiante.

El 21 de febrero se dio inicio a los estudios socioeconómicos contando con el apoyo de la comunidad, en los cuales se obtuvieron datos que servirían para la elaboración del diagnóstico comunitario el cual se elaboró dos días después en conjunto con la población, tomando en cuenta aspectos de salud, educación, vivienda, entre otros.

Durante la elaboración del diagnóstico se identificaron las principales necesidades, intereses y problemas que se manifiestan dentro del asentamiento, se realizó una priorización de las mismas y se identificaron los principales recursos disponibles para implementar proyectos en beneficio de la comunidad tomando el método de Trabajo Social de grupos para ejecutar.

El método de Trabajo Social de grupos, contiene diferentes etapas en su estructura y existen diferentes técnicas formales e informales para el logro de objetivos propuestos en las actividades. Durante las diferentes reuniones se aplicaron técnicas que favorecieran, facilitaran el proceso de trabajo y promovieran la confianza dentro de los participantes.

Se jerarquizaron los problemas presentados dentro de la comunidad por medio de la conformación de grupos, posterior a ello se expuso el resultado obtenido en cada grupo y se llegaron a los siguientes acuerdos:

- La salud es un aspecto importante a trabajar por ser vulnerables a la contaminación del río cercano.
- Las principales vías de acceso necesitan de mantenimiento por las épocas de lluvia pues se inundan y acumulan basura en las alcantarillas.
- La inseguridad del asentamiento es una causa de falta de educación y control de los padres a los hijos.
- Es necesario implementar programas de orientación para los padres en la crianza y educación de sus hijos.

A través de la discusión y socialización de los problemas se obtuvo un diálogo abierto en el cual todos los participantes dieron sus puntos de vista y crearon propuestas de cambio para la comunidad.

Posterior a la elaboración del diagnóstico se convocó nuevamente a la comunidad el día 28 de febrero para realizar el proceso de socialización, durante esta reunión se utilizó la metodología participativa a través de la educación popular.

Durante esta reunión se utilizó material como papelógrafos y equipo audiovisual, se utilizaron técnicas de animación para hacer partícipes a los comunitarios y crear un ambiente de confianza.

Durante la socialización se dieron a conocer los resultados obtenidos durante la estructuración del diagnóstico, así mismo surgieron tres propuestas de proyectos de los mismos pobladores para implementar dentro del asentamiento, uno de ellos fue brindado por la señora Lorena Cabrera quien ya estaba informada por parte de la estudiante del programa de voluntarios en salud dentro del centro de salud, así mismo la señora Ernestina Yapán propuso que se iniciaran campañas de limpieza en los encaminamientos y que se solicitara apoyo a la municipalidad de Guatemala.

Estas propuestas iban encaminadas a la salud, educación y limpieza del asentamiento, de las cuales se analizaron los recursos institucionales, la viabilidad, factibilidad y el apoyo que se obtendría de parte de todos los beneficiarios.

Por lo que se llevó a plenario y los pobladores estuvieron de acuerdo de implementar estos proyectos dentro de su comunidad, llegando al acuerdo que las integrantes del comité único de barrio serían quienes gestionarían los diferentes proyectos.

4.5. Fase de planificación

Posterior a la socialización del diagnóstico comunitario se dio inicio a la planificación de las diferentes actividades como la formulación de los requisitos para ser parte del grupo de voluntarios, las gestiones con el centro de salud y la alcaldía auxiliar, la convocatoria a la comunidad y la programación de los diferentes temas a trabajar,

contando con el apoyo de las señoras Lorena Cabrera, Vilma de Nájera y Mineth Argueta integrantes del comité único de barrio y con el apoyo del centro de salud y alcaldía auxiliar como instituciones que respaldan al grupo de voluntarios que se forme.

La señora Vilma de Nájera vice presidenta del comité realizó las diferentes gestiones en el centro de salud y alcaldía auxiliar en compañía de la estudiante, para viabilizar los proyectos de salud y limpieza dentro de la comunidad y ponerlos en marcha.

Posterior a ello se realizó una convocatoria a la comunidad el día 12 de marzo para dar a conocer los resultados de las gestiones realizadas y la aprobación del apoyo en las capacitaciones de los voluntarios en salud dando a conocer los requisitos para formar parte del grupo de voluntariado siendo ellos la disponibilidad de horario, residir dentro del asentamiento, poseer documento único de identificación y contar con la motivación necesaria para participar en las reuniones, estos requisitos fueron plasmados en volantes y afiches que fueron repartidos por la señora Candelaria Cute y Ángela Sequen en las principales calles del asentamiento haciendo énfasis de la importancia de la participación en las diferentes actividades en beneficio de la población.

A lo que los comunitarios estuvieron de acuerdo en participar, observándose mayor motivación en las mujeres, pues son ellas las que poseen el mayor tiempo por las tardes así mismo se especificó que el total de participantes era de 15 personas pues es el máximo que acepta el centro de salud y en las jornadas de limpieza y de reciclaje se iba a contar con el apoyo de todas las personas que deseaban participar tratando de realizarlas los fines de semana para contar con el apoyo de todos los pobladores.

Se acordó como fecha límite de inscripción el día 14 de marzo, pidiendo a las personas su puntualidad y compromiso para participar dentro del grupo de voluntarios en salud.

Posterior a la plenaria con la comunidad el día 13 de marzo en horario matutino y contando con la presencia de las señoras Ernestina Yapan, Ángela Sequén y Vilma de Nájera se realizó una reunión con la Licenciada Edna Pérez Trabajadora Social del Centro de Salud zona

6, quien mostro su apoyo en la formación del grupo de voluntarios y brindó el material didáctico para implementar el proyecto de Formación integral en salud comunitaria para voluntarias en salud del asentamiento La Joyita Barrio san Antonio zona 6, en la cual se requería la capacitación de las personas asistentes en los temas de salud en el área familiar y comunal, con el fin de mejorar las condiciones de salud de los pobladores del asentamiento.

Ese mismo día en horario vespertino se realizó la reunión con la Licenciada Lucrecia Solís Trabajadora Social de la Alcaldía Auxiliar distrito cuatro, a quien también se le informó acerca de los proyectos que se desean implementar y mostro su agradecimiento por hacerlos parte de los mismos por lo que brindo el recurso humano para las capacitaciones de reciclaje y limpieza dentro de la comunidad, actividades que se planificarían en conjunto con las capacitaciones del grupo de voluntarias en salud, para hacer integral las capacitaciones y la formación de las mismas.

Posterior a estas reuniones y acordado el apoyo que se obtendría de las diferentes instituciones, el día 14 de marzo se realizó el cierre de la inscripción, siendo las señoras María del Carmen Morán Corado, Vilma Mirón de Nájera, Candelaria Cute, Ernestina Yapan, Ángela del Rosario Sequen, Irma Lobarda Cante, Silvia Graciela Ruiz, Carmen Yolanda García, Ana Luisa Suret, Aldina Mineth Argueta, Aura Marina Salazar de la Cruz, Silvia Marina Simaj Lapoyens , Gladys Rosana Cabrera, Lorena Elizabeth Cabrera y Catalina Rosales, quienes se inscribieron formalmente en el grupo de voluntarias y por lo que se les pidió su apoyo en las reuniones, su participación, entusiasmo y deseo de mejorar las condiciones de vida de la población dentro del asentamiento.

Para finalizar el proceso de planificación se realizó la reunión con las Trabajadoras Sociales de las instituciones que apoyan el día 20 de marzo contando con la asistencia de las señoras participantes en el grupo de voluntarios para programar y realizar la calendarización de las actividades a ejecutar, Llegando al acuerdo de empezar las capacitaciones el día 03 de abril de 2014, en las instalaciones de la casa de habitación de la señora Vilma de Nájera, debido a que el salón comunal se encontraba cerrado por disposiciones legales entre la municipalidad y la curia católica.

4.6. Fase de ejecución

El lugar donde se desarrollaron las actividades con el grupo de voluntarias en salud fue en la vivienda de la señora Vilma de Nájera, debido a que el salón comunal se encontraba en disposiciones legales entre la municipalidad y la curia católica.

Dentro de los principales recursos a utilizar se encuentran las personas del asentamiento, el grupo de mujeres participantes en el voluntariado, el Centro de salud y la Alcaldía Auxiliar, dentro de los recursos didácticos a utilizar se encuentran los papelógrafos, marcadores, hojas, goma tijera, prensa, entre otros.

4.6.1. Proceso de capacitación

La estudiante de Trabajo Social, inició con la coordinación de las personas para asistir a la primera reunión el día 03 de Abril pues ya se había acordado con el grupo de voluntarias en la reunión que se había tenido con las Trabajadoras Sociales de las instituciones que apoyan, por lo que solo se realizó un recordatorio con el megáfono para asistir el día previsto.

El papel de la estudiante de EPS de Trabajo Social fue de facilitadora de las temáticas en las diferentes reuniones, así mismo orientó a la población en la búsqueda de mejoras en sus condiciones de vida.

Los temas a trabajar durante la capacitación estaban orientados en los ejes de la familia, comunidad y nación, por lo que en conjunto con el grupo de voluntarias se definieron los siguientes temas:

- Higiene y salud
- Beneficios nutricionales de los alimentos
- Cuidado y protección del medio ambiente
- Manipulación y conservación de los alimentos
- Clasificación de desechos sólidos
- Procesos de intoxicación por químicos
- Métodos de planificación familiar
- Diferentes tipos de drogas y cómo prevenirlos en la familia
- Prevención de riesgo ante catástrofes naturales

Primera reunión

Tema: Higiene y salud

La reunión se llevo a cabo el día 03 de abril de 2014 a las 14:00 horas, en el asentamiento La Joyita, con el objetivo de impartir el tema de higiene y salud, como parte importante durante el proceso de formación y capacitación.

Se les dio la bienvenida al grupo de voluntarias, se realizó la técnica de presentación indicando las expectativas del grupo y de las diferentes reuniones a realizar esto se realizó con el fin de crear un ambiente de confianza.

Posterior a ello se realizó la lectura de la agenda y se les impartió un trifoliar con la información a exponer por parte de la estudiante durante la reunión. Se desarrolló el tema de la higiene y su importancia para la familia, luego la higiene y su importancia para la comunidad, durante el desarrollo del tema las integrantes del grupo participaron y relacionaron la salud y la higiene dentro de sus hogares, realizaron relatos anecdóticos del tema.

Se elaboraron medidas de higiene para aplicar dentro de los hogares, se propuso compartir con las demás amas de casa, elaborándolas en computadora y repartiéndolas explicando la importancia de las mismas a cada persona.

Durante la evaluación de la actividad, se refirió que este tipo de actividades promueven el reconocimiento del grupo en la comunidad, así mismo indicaron que las personas las recibieron de la mejor manera.

Posterior a ello se realizaron los acuerdos para la siguiente reunión y se les pidió que fueran puntuales para dar inicio a las reuniones.

Segunda reunión

Tema: Beneficios nutricionales de los alimentos

La reunión se llevó a cabo el día 09 de abril de 2014 en el salón comunal de asentamiento la Joyita a las 10:00 am, con el objetivo de

conocer los beneficios nutricionales de incaparina, en la alimentación diaria de los niños y adultos.

Se le brindó la bienvenida al personal de promociones de Alimentos S.A., pues fueron ellos quienes impartieron la temática de la importancia nutricional de este alimento y sus diferentes presentaciones, así como otros productos con los que cuentan como la leche de soya y protemás, alimentos energéticos que mejoran el desempeño físico de las personas.

Así mismo se les reforzó la temática de higiene y salud en la manipulación de los alimentos, durante la reunión las personas participaron en las diferentes actividades que se realizaron, ayudaron en la preparación de las degustaciones y colaboración con la limpieza antes y después de la actividad.

Durante la evaluación las personas indicaron que es de vital importancia el conocimiento de este tipo de productos para poderlos incluir en la alimentación diaria de la familia, así mismo agradecieron a los capacitadores, su asistencia a la reunión y la atención con que fueron atendidos.

Uno de los logros de esta actividad se evidenció con la inclusión de atoles a las refacciones de los niños, así como la preparación de diferentes productos para incluirlos en las ventas de comida que se encuentran en los alrededores, lo que demostró el interés de la población para el cambio dentro de la comunidad.

Fotografía 1



Fuente: Fotografía de la capacitación de personal de Alimentos S.A., a personas del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio, 09 de abril de 2014.

Tercera reunión

Tema: Cuidado y protección del medio ambiente

Se llevo a cabo el día 23 de abril de 2014 en el asentamiento la Joyita Barrio San Antonio zona 6, a las 14:00 horas con el objetivo de reflexionar y hacer conciencia del cuidado y protección del medio ambiente.

Se les dio la bienvenida a las quince integrantes del grupo, se les leyó la agenda y se les preguntó si se agregaban, más puntos o si estaban de acuerdo a lo cual no se cambio ningún punto de la agenda.

Luego de la bienvenida se dio inicio con la lectura de trifoliar elaborado por la estudiante en la que incluía la importancia del medio ambiente para el ser humano, se dieron a conocer los diferentes puntos de vista de las presentes y se debatió acerca del río de aguas servidas que se encuentre a escasos metros, llegando a la conclusión que es el principal foco de contaminación y propagación de enfermedades dentro de la comunidad.

Posterior a la reunión se llegó al acuerdo de pegar afiches que incluyeran la importancia del agua potable dentro de sus hogares para prevenir el uso del agua del rio, así mismo se propuso hablar con un grupo de familias que hacen uso del agua, para evitar enfermedades y su propagación.

Para finalizar la reunión se concluyo que el día 24 de abril por la mañana se pegarían los afiches en los alrededores de la comunidad.

Durante las reuniones las integrantes han demostrado interés de participación, entusiasmo y motivación para realizar actividades de beneficio para la comunidad, los logros obtenidos han sido significativos para el grupo pues han mejorado las relaciones interpersonales entre las familias de la comunidad con este.

Cuarta reunión

Tema: Manipulación y conservación de los alimentos

La presente reunión se llevó a cabo el día 19 de mayo de 2014 en el asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6 a las 14:00 horas

con el propósito de orientar en las formas de preparación de las comidas que consumen dentro de los diferentes hogares.

Durante la presente reunión se les informó a las participantes la importancia que tiene la preservación de los alimentos en refrigeración, el desarrollo de la temática estuvo a cargo de la estudiante de EPS de Trabajo Social.

Para iniciar la reunión se les explicó que los alimentos tienen un tiempo de vida útil para el ser humano, posterior a este tiempo son considerados peligrosos para el consumo humano pues pueden causar intoxicación.

Se les brindó a las participantes una lista de aspectos a tomar en cuenta con los alimentos:

- Revisar fechas de vencimiento de los alimentos empacados.
- Tomar en cuenta lavar los recipientes con comida al dejarlos en refrigeración.
- Los alimentos congelados pueden ser aptos para consumo humano únicamente ocho días.
- Si no se posee refrigeradora dentro de los hogares, lo mejor es consumir los alimentos en el mismo día que se compran.
- Las carnes se deben guardar en recipientes separados de las verduras y otros alimentos.
- El agua que se consume debe ser hervida a punto de ebullición para evitar enfermedades estomacales.
- La limpieza dentro de los hogares es importante para preservar la salud alimentaria de las personas.

Al finalizar la explicación de la estudiante, se elaboraron carteles en los que se expusieron las ventajas y desventajas del manejo de los alimentos.

Se identificó interés en las participantes para la preparación correcta de los alimentos, así mismo al momento de preparar el refrigerio, ellas aplicaron las normas planteadas en forma práctica.

Fotografía 2



Fuente: elaboración de las normas de preparación de alimentos para ser compartidas con las amas de casa del asentamiento. 19 de mayo de 2014

Quinta reunión

Tema: Clasificación de los desechos sólidos

La reunión se llevó a cabo el 29 de mayo de 2014, en el asentamiento La Joyita a las 14:00 horas con el fin de conocer los procesos de clasificación de los desechos sólidos en los diferentes recipientes dependiendo el color y el origen de los mismos.

Se les brindo la bienvenida a las participantes y se dio inicio con la lectura de la agenda, posteriormente se les inicio explicando la importancia que tiene la clasificación de los alimentos en los diferentes recipientes que son aptos para cada desecho según su origen.

Se les explicaron las ventajas de la clasificación y el aporte al medio ambiente, así mismo un representante de la alcaldía auxiliar hizo entrega de recipientes de plástico para ser colocados en la entrada del asentamiento y promover en los habitantes el manejo adecuado de los desechos.

Se realizó una explicación de lo que son los desechos plásticos que incluyen las botellas de gaseosas y agua pura, los recipientes de asistín, entre otros, los desechos como el papel y cartón deben estar

en buenas condiciones y no manchados con desechos de comida o húmedos pues en las recicladoras es difícil de comercializarlos, por su parte a los desechos orgánicos les corresponde los restos de comida, de plantas y todo lo que sea degradable en tres días.

Así mismo se realizaron carteles en los que se expuso que el recipiente color amarillo se utiliza para el depósito de plástico, el color azul para cartón y papel, el verde para materiales de vidrio, el gris para desechos orgánicos y el rojo para materiales peligrosos como baterías, jeringas, aceite de carro, latas de aerosol entre otros.

La importancia de reciclar radica en reducir la cantidad de contaminación del aire, suelo y agua, se combate el calentamiento global y ayuda a generar nuevos productos comerciales.

Durante la actividad las participantes estuvieron entusiasmadas, así mismo se comprometieron a cuidar de los recipientes y establecer jornadas de reciclaje para recaudar fondos para diferentes trabajos que se necesitaran dentro del asentamiento.

La población en general se mostro agradecida, pues a través de estas actividades se promoverán cambios dentro del asentamiento. La presidenta del Comité indicó que la tesorera haría la administración de los fondos recaudados en cada jornada de reciclaje.

Sexta reunión

Tema: Proceso de intoxicación por químicos

La reunión se llevó a cabo en el asentamiento la Joyita el día 30 de mayo a las 14:00 horas con el propósito de informar de los diferentes procesos de intoxicación por químicos y por comidas mal preparadas, las afecciones en la salud y la vulnerabilidad para niños y ancianos.

La reunión fue guiada por la estudiante de EPS de Trabajo Social, se retroalimentó el tema de manejo de los alimentos y la importancia para la familia, posterior a ello se les explicó que es una intoxicación y los diferentes procesos de intoxicación que existen.

Dentro de las formas de intoxicación se encuentran las de medicamento que consiste en ingerir medicamentos fuera de las dosis

recomendadas por los médicos, las intoxicaciones por alimentos que se presentan al consumir comidas preparadas sin medidas de higiene necesarias, las intoxicaciones causadas por el consumo de drogas que son las que poseen el 20% de muertes y las generadas por la inhalación de productos químicos.

Seguidamente las participantes hicieron grupos de trabajo elaborando papelógrafos, se les brindo un tiempo de 15 minutos posterior a ellos se inicio con el tiempo de exposiciones en los cuales brindaron sus puntos de vista de la intoxicación y refirieron anécdotas experiencias vividas dentro de sus familias.

Durante la evaluación las participantes indicaron que se sienten satisfechas con las diferentes actividades que se han programado, los talleres han servido para sus familias y las personas de la comunidad con confianza se acercan a ellas para hacer algunas cuestiones acerca de los problemas que les afectan, indicaron que los pobladores presentan unión y colaboración dentro del asentamiento en las diferentes actividades que ellas han planificado.

Las participantes han logrado cambios significativos en sus relaciones interpersonales con la comunidad, gozan de mejor comunicación y confianza con los mismos.

Séptima reunión

Tema: Métodos de planificación familiar

La reunión se llevó a cabo en el Centro de Salud zona 6 ubicado en la colonia Cipresales, el día 05 de junio de 2014, contando con la participación de la Licda. Edna Pérez Trabajadora Social del Centro de Salud, el grupo de voluntarias en salud y de la estudiante de EPS de Trabajo Social, la reunión se realizó a las 11:00 am.

Para dar inicio a la reunión la Licda. Edna Pérez Trabajadora Social del Centro de salud les dio la bienvenida, posterior a ello se dio lectura a la agenda, les informo de la importancia que tiene el grupo para las familias que representa cada una de ellas, para la comunidad y para el Centro de salud, así mismo las felicitó por ser mujeres emprendedoras en búsqueda del cambio dentro del asentamiento.

La temática estuvo a cargo de la Licda. Edna Pérez y la estudiante de EPS de Trabajo Social, fue apoyo en la misma, se empezó explicando la importancia de la planificación familiar para la prevención de muertes maternas infantiles, el contagio de enfermedades de transmisión sexual y los embarazos en adolescentes.

El primer método de planificación presentado fue el natural, seguidamente de las pastillas, las inyecciones, la T de cobre y las quirúrgicas por ser de las más solicitadas por las mujeres en el Centro de Salud.

Se hizo especial énfasis en el cuidado de la salud al utilizar métodos anticonceptivos pues muchas personas las adquieren en las farmacias sin receta médica y esto puede generar efectos secundarios en las mujeres que las consumen.

Se utilizaron rotafolios para poder hacer la presentación de cada uno de los métodos, así mismo la participación del grupo de voluntarias se hizo por medio de dinámicas y técnicas en las que aclararon sus dudas.

El interés mostrado en este taller fue evidenciado con el compromiso de llevar esta información al asentamiento programando una reunión el día 11 de junio para impartir el mismo taller en el salón comunal.

Durante la evaluación las participantes expresaron que la religión y la sociedad influyen en la toma de decisiones de las mujeres, debido a las formas de crianza y las ideas erróneas de tener tantos hijos como les fuese posible, por ello ellas se sienten comprometidas con la comunidad a velar por que estas ideas sean modificadas poco a poco por medio de la concientización, la reflexión y la transmisión de conocimientos.

Octava reunión

Tema: Métodos anticonceptivos

La reunión se llevó a cabo el día 11 de junio a las 10:00 am en las instalaciones del salón comunal, contando con la participación de los pobladores del asentamiento y de la Licenciada Edna Pérez

Trabajadora Social del Centro de Salud zona 6, el fin primordial de esta reunión es dar a conocer la importancia de los métodos anticonceptivos explicados por la Licenciada Edna Pérez, la reunión estuvo a cargo del grupo de voluntarias en salud.

La reunión dio inicio con la bienvenida de los pobladores, explicando el motivo por el cual se les había solicitado su presencia, posterior a ello se dio lectura a la agenda correspondiente dejando espacios para que las personas pudieran agregar puntos de interés a la misma.

La señora Vilma de Nájera dio inicio a la reunión explicando la importancia de la planificación familiar, sus beneficios a la salud y las ventajas que esta posee en el crecimiento poblacional, así mismo explicó la importancia que tiene para el asentamiento la información de estos temas a las mujeres del asentamiento.

Posterior a ello la señora Lorena Simaj Lapoyens, integrante del grupo de voluntarias, explicó los diferentes métodos anticonceptivos haciendo uso del portafolio que fue proporcionado en el Centro de Salud, durante el desarrollo de este punto hubo varias dudas e intervenciones de parte de las asistentes, pues ya conocían algunos métodos y otros no, por lo que la información que requerían era más amplia, durante este periodo existió apoyo de la estudiante de EPS de Trabajo Social para poder aclarar dudas y apoyar al grupo de voluntarias.

Al terminar este punto dio inicio la Licenciada Edna quien amplió la información de los métodos anticonceptivos y explicó la importancia de asistir al médico y mantener chequeos periódicos para evitar enfermedades de cualquier índole.

Para finalizar la reunión se preguntó al grupo de pobladores asistentes sus puntos de vista acerca del desarrollo de la misma y la temática abordada, se coincidió en que este tipo de temas es considerado en nuestra sociedad como prohibido y tabú, así mismo se agradeció la presencia de la Licenciada Edna Pérez, a la reunión pues en otras ocasiones no había asistido ningún representante de instituciones al asentamiento.

El reconocimiento del grupo de voluntarias ha sido evidenciado con la asistencia de la población a las reuniones a las que se convoca, así como la confianza que se manifiesta al momento de comunicarse con las personas y el manejo de las diferentes situaciones que se les presentan.

Novena reunión

Tema: Diferentes tipos de drogas y cómo prevenirlos en la familia

La reunión se llevó a cabo en el asentamiento La Joyita, el día 19 de junio a las 14:00 horas, contando con la presencia de las 15 integrantes del grupo de voluntarias en salud. El objetivo de esta reunión es dar a conocer los diferentes tipos de droga que existen y socializar los problemas que se observan en los alrededores de la comunidad, asociándolos a las familias.

El desarrollo de la reunión estuvo a cargo de la estudiante de EPS de Trabajo Social, se dio inicio con la bienvenida y la lectura de la agenda, posterior a ello se realizó la técnica de la lechuga en la que se realizan preguntas iniciales para conocer los aprendizajes previos del tema a desarrollar.

Se desarrollo el tema de que son las drogas, como influyen negativamente en la vida familiar y social de las personas, sus consecuencias a la salud y las principales enfermedades que producen.

Durante el desarrollo de la reunión el grupo manifestaba preocupación por los jóvenes del asentamiento, pues se observan desde los 12 años ingiriendo algún tipo de droga, la más común es la marihuana por ser la que se comercializa con mayor facilidad.

Dentro de las principales acciones propuestas por el grupo están las de buscar el apoyo institucional para promover talleres productivos que incluyan a los jóvenes y que les brinden las herramientas necesarias para desempeñar un oficio.

Las principales causas del consumo de drogas en estos jóvenes es la desintegración familiar, el consumo de droga por los padres, la delincuencia entre otros.

Las propuestas de cambio se harán por medio de gestiones a INTECAP y a otras instituciones que puedan apoyar este tipo de actividades y las gestiones estarán a cargo del Comité Único de Barrio.

Decima reunión

Tema: Prevención de riesgo ante catástrofes naturales

La reunión se llevó a cabo el día 27 de junio, en el asentamiento La Joyita, contando con el apoyo de las 15 integrantes del grupo de voluntarias en salud con el fin de desarrollar el tema de prevención de riesgo ante catástrofes naturales y la identificación de las principales rutas de evacuación dentro del asentamiento.

Se dio la bienvenida a las participantes dando inicio a con la técnica el barco se hunde para hacer cinco grupos, posterior a ello la estudiante de EPS de Trabajo Social, explicó en qué consiste la prevención de riesgo y las medidas que se deben establecer en los grupos de apoyo.

Seguidamente se reunieron los grupos para poder elaborar una ruta de evacuación, un directorio telefónico en caso de emergencia, el maletín de emergencia, identificación de las áreas de mayor vulnerabilidad de desastre y la identificación de personas claves para realizar asistencias en caso de emergencia.

Cada grupo expuso luego de veinte minutos, los resultado obtenidos en consenso.

Dentro de esta exposición existió discusión para llegar a acuerdos entre las participantes en cuanto a las rutas de evacuación y las personas claves pues se debía tomar en cuenta la disponibilidad de tiempo de las personas elegidas y la ubicación de las viviendas.

Para finalizar la reunión se observó que el reconocimiento de las diferentes áreas de acceso del asentamiento permite guiar a la población de forma positiva, así mismo se coincidió con la identificación de líderes positivos para poyar en la evacuación.

El grupo ha demostrado interés de participación en diferentes actividades que se han programado, la cohesión y el reconocimiento

de la comunidad han estado presentes durante los meses de formación del grupo.

4.7. Evaluación

A través de la evaluación se comprueba el logro de objetivos, el uso correcto de los recursos y la aplicación adecuada de la metodología participativa a través de la educación popular.

El proceso de evaluación se llevo a cabo al finalizar cada actividad, estuvo a cargo de la estudiante de EPS de Trabajo Social, del comité único de barrio, del grupo de voluntarias en salud y de la población en general, con el fin de identificar las debilidades y fortalecer los aprendizajes a nivel personal, grupal, familiar y comunal.

Cuando se dio la inserción de la estudiante de EPS de Trabajo Social se identificó que la conducción del comité único de barrio estaba a cargo de una líder paternalista pues ella hacia las funciones de todos los integrantes, por lo que se dio inicio a través de la alcaldía auxiliar y la estudiante del involucramiento de los demás integrantes y de capacitaciones en las que se definieron las funciones de cada uno tomando como base la ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. Así mismo en las reuniones que se tuvieron con la estudiante de EPS de Trabajo Social con el comité para la planificación y evaluación de actividades se desarrollaron previamente temas que abordaban la importancia de cada uno en la organización y participación en búsqueda del desarrollo del asentamiento esto permitió identificar al final del proceso que la interacción social de todos los integrantes con la comunidad había mejorado considerablemente pues sus líneas de comunicación eran mas directas, las funciones de cada integrante estaban siendo cumplidas por cada uno de ellos identificando lideres positivos y democráticos.

En cada reunión que se realizó se evaluó la productividad del grupo en cuanto a las acciones que se estaban realizando con las integrantes del grupo de voluntarias en salud y la cohesión que existía entre ambos grupos, esto permitió mejorar las relaciones interpersonales y el logro de objetivos.

La metodología de Trabajo Social de grupos y la metodología participativa promovieron la participación de las personas, la cohesión del grupo y se lograron aprendizajes significativos, pues se partió de la propia experiencia, fortaleció la participación ciudadana y permitió responder a los objetivos planteados.

Dentro de los logros obtenidos se puede mencionar el reconocimiento de las funciones de Trabajo Social dentro de la comunidad a través del acompañamiento, orientación y seguimiento de las gestiones que el comité único de barrio y del grupo de voluntarias realizaba en búsqueda del desarrollo de la misma.

Se obtuvo el apoyo del Centro de Salud y Alcaldía Auxiliar para el acompañamiento de la estudiante, del comité único de barrio y del grupo de voluntarias en salud así como en la implementación y ejecución de las diferentes actividades de los proyectos dentro del asentamiento La Joyita.

A lo largo del desarrollo del EPS, la estudiante de Trabajo Social evidenció la importancia de la función de promoción e inserción social realizada mediante la identificación de las funciones de cada uno de los integrantes del comité único de barrio, la importancia del involucramiento de los jóvenes en las diferentes actividades que se realizan en beneficio de su comunidad y el apoyo de instituciones para crearles fuentes de empleo encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades de cada uno, así mismo se promovió la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual y colectivo en las diferentes actividades que se realizaron dentro de la comunidad .

Mediante la formación del grupo de voluntarias en salud se promovió dentro del Centro de Salud la creación, el diseño y la implementación de las políticas sociales que favorezcan el reajuste de servicios y recursos adecuados para brindar cobertura y satisfacer las necesidades de salud que no solo el asentamiento la Joyita posee si no todas las demás comunidades de la zona 6.

De igual manera se encontraron limitantes pues debido a la demanda de estudiantes para realizar el ejercicio profesional supervisado, se asignó a la estudiante a un espacio que no tenía experiencia con

estudiantes de EPS, así mismo no contaban con apoyo institucional puesto que se deseaba trabajar con el comité único de barrio como institución, sin embargo esta limitante sirvió para abrir un espacio de Trabajo Social dentro de la comunidad y fortalecer las relaciones institucionales de los departamentos de trabajo social de la alcaldía auxiliar y del centro de salud.

Capítulo 5

Reflexiones de fondo

A continuación se presentan las reflexiones de los logros, limitaciones, hallazgos y aspectos significativos encontrados durante la experiencia.

1. La participación de Trabajo Social en el contacto comunitario, promueve el desarrollo de las mismas y la identificación de los principales problemas que los aquejan, impulsando así propuestas de cambio realizadas por los mismos pobladores.
2. La intervención de la estudiante promovió un sentimiento de pertenencia en los pobladores a un sistema social del cual se sentían excluidos, la labor profesional que los Trabajadores Social realizan son retos para hacer cambios positivos en este tipo de comunidades haciendo uso correcto del recurso humano con el que se cuenta en búsqueda de su desarrollo integral.
3. El método de Trabajo Social de grupos promueve el desarrollo de los y las integrantes del grupo de voluntarios en salud, se consideró como una herramienta para el logro de objetivos y metas planteadas en el desarrollo de las capacitaciones. Así mismo se tomó en cuenta la dinámica externa e interna los aspectos ambientales, sociales, culturales y religiosos, la estudiante realizó la inserción e inmersión para adecuarse, comprender, apoyar, capacitar y relacionarse con el grupo, y de esta forma brindar una intervención profesional adecuada a las necesidades de los pobladores.
4. La metodología participativa promovió el desarrollo pleno de las actividades con el grupo y los líderes comunitarios por lo que se logro identificar sus potencialidades para el uso correcto de este recurso humano logrando la integralidad y comunicación de la comunidad.

Capítulo 6

Lecciones aprendidas

Durante este capítulo se describen los aprendizajes obtenidos durante el desarrollo de la experiencia haciendo un análisis crítico de cada uno de ellos.

- ❖ Se determinó que el Centro de Salud no promueve el acompañamiento y orientación suficiente para que este tipo de grupos permanezca por tiempos indefinidos y sean de apoyo a la institución debido a la falta de recursos humanos para darles seguimiento y la falta de cobertura económica para los mismos, por lo que se realizaron campañas de concientización de la importancia para las comunidades este tipo de grupos de autoayuda.
- ❖ La investigación de campo, los diferentes fundamentos teóricos y metodologías aprendidas durante la formación profesional, permitió realizar un contraste de teoría-práctica para evidenciar que los proyectos dependerán de las necesidades, intereses y problemas que manifieste la población y tendrán variaciones dependiendo del contexto donde se desean implementar.
- ❖ A través de la implementación del grupo de voluntarias en salud, se identificó la importancia que tiene este derecho social para la población guatemalteca, permite el desarrollo integral de las familias en diferentes ejes, tomando en cuenta la comunidad y el contexto donde se desenvuelve.

Se propone que el departamento de Trabajo Social monitoree estos grupos con el fin de que sean permanentes y que se incluya a más integrantes en el transcurrir de los años para crear un ambiente de inclusión, ampliar redes de grupos a nivel de zona y fomentar la participación ciudadana.

- ❖ Las jornadas de limpieza crearon un impacto ambiental que favoreció el entorno del asentamiento, en estas actividades se promovió la participación de jóvenes, niños y adultos, creando un ambiente de cooperación, organización y colaboración de todos los pobladores.

- ❖ Durante la formación y capacitación del grupo de voluntarias se adquirieron conocimientos y experiencias acerca de la participación activa de las mujeres en diferentes procesos que benefician a las comunidades, su incidencia como elemento fundamental dentro de la familia y las capacidades personales en el desarrollo comunitario, así como en el logro de los objetivos planteados y su capacidad de trabajo en equipo que se manifiesta en las actividades que se desarrollan.

- ❖ Las funciones que la estudiante de EPS de Trabajo Social realizó como profesional generó reconocimiento y confianza de parte de los pobladores hacia la misma, promoviendo cambios actitudinales y cognoscitivos, se promovió una comunicación efectiva entre los pobladores del asentamiento, la participación de la mujer, la inclusión de niños y jóvenes en los talleres y la promoción de actividades en beneficio del desarrollo del asentamiento.

Capítulo 7

Comunicación de aprendizajes

Durante el desarrollo de este capítulo se presenta una propuesta de cambio, red comunitaria para el fortalecimiento grupal dirigido al comité único de barrio y al grupo de voluntarias en salud del Asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, que parte del análisis crítico de la experiencia, con el propósito de hacer aportes a la labor profesional de las y los Trabajadores Sociales en los diferentes ámbitos, para fortalecer la participación ciudadana.

El respaldo institucional estará a cargo del centro de salud y alcaldía auxiliar siendo el departamento de Trabajo Social el encargado de orientar, dirigir, promover y coordinar las diferentes actividades en conjunto con los grupos.

7.1. Antecedentes

La propuesta de cambio surge como respuesta a necesidades e intereses de capacitación básica al grupo de y al comité único de barrio del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6.

La priorización del tema de salud nace después de la identificación de focos de contaminación como el río de aguas servidas, el manejo inadecuado de los desechos sólidos y la presencia de enfermedades de la piel y respiratorias especialmente en niños y ancianos.

Por medio de los recorridos, entrevistas, diagnóstico, capacitaciones y talleres llevados a cabo dentro del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6, se identificó que los problemas de salud manifestados dentro del mismo eran consecuencia del desconocimiento de sus derechos, la falta de acceso a los servicios en el Centro de Salud zona 6, así como la falta de participación ciudadana y el involucramiento de la comunidad en diferentes actividades en beneficio de la misma.

La motivación de formar grupos de voluntarios surge a raíz del entusiasmo de las mujeres del asentamiento y el apoyo de la

Trabajadora Social del Centro de Salud, con el propósito de coordinar y monitorear las comunidades de vulnerabilidad social.

A raíz de ello se plantea la propuesta de cambio, pues se ve la necesidad de trabajar en conjunto con el centro de salud, alcaldía auxiliar, comité único de barrio y grupo de voluntarias en salud en la búsqueda de potencialidades a nivel individual, grupal y comunal que permitan el desarrollo integral y mejoras en las condiciones de vida, contando con el apoyo del departamento de Trabajo Social de ambas instituciones.

7.2. Justificación

El propósito es crear una red comunitaria que tenga como objetivo consolidar, ampliar y complementar las diversas acciones ante las problemáticas sociales que se manifiesten dentro del asentamiento La Joyita Barrio San Antonio. Contando con el apoyo de Trabajo Social de la alcaldía auxiliar, del centro de salud, comité único de barrio y el grupo de voluntarias en salud

Se considera que el Trabajo Social es una disciplina que se ubica dentro de las ciencias sociales, se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas, sus formas de vida y la relación con el contexto donde se desenvuelve, por ello la intervención de los profesionales de Trabajo Social gira en torno a la promoción, orientación y acompañamiento de las personas en búsqueda de su desarrollo integral tomando en cuenta la autodeterminación y el profesionalismo.

Las instituciones como tal son el medio que utilizan los profesionales para fundamentar su trabajo, brindar recursos humanos y materiales, así como fomentar el desarrollo integral de la población.

Por tal razón, la intervención de Trabajo Social del centro de salud y alcaldía auxiliar zona 6 debe ser orientada hacia el logro de cohesión de los grupos involucrados, la participación conjunta de cada uno de sus miembros según sus posibilidades en el proceso, el seguimiento por medio de monitoreos periódicos, la promoción de autogestión de capacitaciones constantes en los momentos oportunos y necesarios por parte de especialistas que aborden la problemática que afrontan y

el fortalecimiento de la participación activa y democrática en cada uno de los grupos.

7.3. Objetivos

Objetivo general:

- ❖ Fortalecer las capacidades y habilidades individuales y grupales del comité único de barrio y voluntarias en salud para crear vínculos sólidos que favorezcan la toma de decisiones ante la problemática social que afecta al asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6.

Objetivos específicos

- ❖ Brindar las herramientas necesarias para la planificación, organización y autogestión de los diferentes grupos locales.
- ❖ Facilitar el proceso de acompañamiento para la promoción de la participación de los integrantes de los grupos facilitando la toma de decisiones y la comunicación efectiva en la comunidad en general.

7.4. Metas

- ❖ Formación de una red comunitaria entre el comité único de barrio, voluntarios en salud, alcaldía auxiliar y centro de salud zona 6.
- ❖ Ejecutar un monitoreo mensual por parte del departamento de Trabajo Social del Centro de Salud y Alcaldía Auxiliar para fortalecer la participación de la comunidad, del comité único de barrio y del grupo de voluntarios en salud.
- ❖ Desarrollo de una reunión mensual con los diferentes grupos para realizar un análisis del contexto donde viven y plantear la problemática con sus posibles soluciones.

- ❖ Desarrollo de una reunión mensual con la comunidad para informar de los análisis y acuerdos a los que se llevan a cabo con los diferentes grupos dentro de la red comunitaria.
- ❖ Crear un directorio institucional en el que se desarrolle el tipo de institución que es, el apoyo que brindan a las comunidades, números de teléfono y dirección así como una persona enlace con la misma.
- ❖ Elaborar un banco de información necesaria para uso interno de los diferentes integrantes de la red que permita mantener contacto y seguimiento de todos y todas las participantes.

7.5. Población meta

Niños, niñas, jóvenes. Hombres, mujeres y adultos mayores del Asentamiento La Joyita Barrio San Antonio zona 6 capitalina.

7.6. Estrategia Metodológica

La metodología a utilizar en este proceso es la de Trabajo Social de grupos, promueve que las personas puedan satisfacer sus necesidades contribuyendo a la comunidad y el contexto donde se desenvuelven. La estrategia a implementar será:

- ❖ Diagnóstico participativo

Consiste en identificar las necesidades, intereses y problemas de la población a través de la planificación, organización y ejecución de una serie de actividades que promuevan la integración y participación de los pobladores en la construcción del mismo, el acompañamiento para el fortalecimiento organizativo y la formación ciudadana a través de la participación activa de cada uno de los miembros de la comunidad.

- ❖ Capacitaciones

Por medio de talleres, reuniones, foros, mesas redondas y otras técnicas que permitan a los pobladores fortalecer sus capacidades y crear en ellos un análisis crítico reflexivo de la realidad que viven.

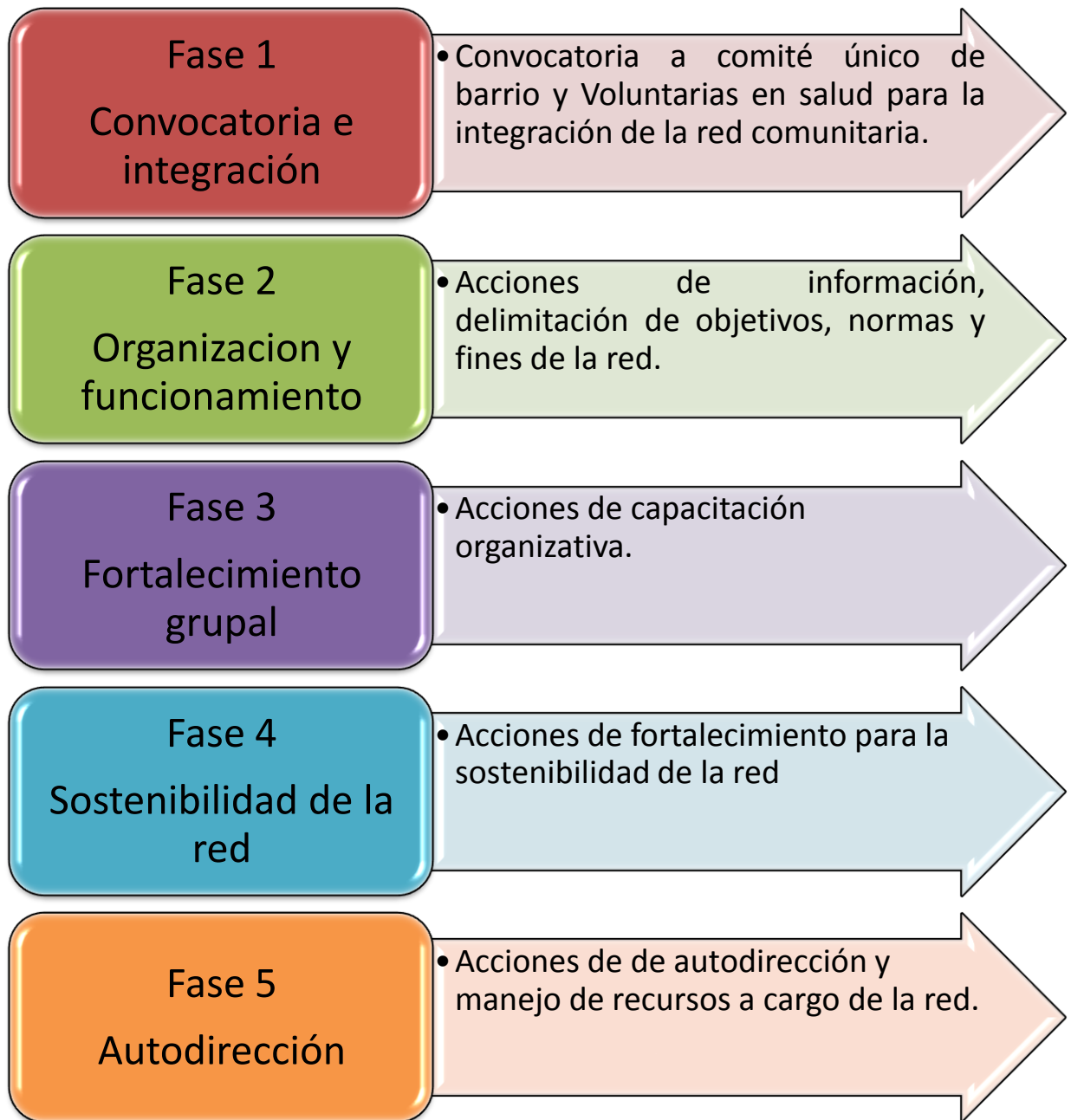
❖ Acompañamiento

El profesional de Trabajo Social brindará las herramientas necesarias para que la red promueva la autogestión y movilización de recursos que les permita desarrollar los proyectos que se planifiquen en beneficio de la comunidad.

❖ Evaluación del trabajo colectivo

Permitirá evidenciar el logro de los objetivos propuestos por la red en cada proyecto a ejecutar a través de las diferentes actividades que se realicen, contará con el apoyo de la metodología participativa a través de la educación popular, aplicando diferentes técnicas de participación y evaluación de los procesos que se llevan a cabo.

Fases para la creación de una red comunitaria en el Asentamiento
La Joyita Barrio San Antonio zona 6





7.7. Cronograma de actividades

No.	Actividad	Estimación de tiempo			Responsables
		1-3 meses	4-6 meses	6 meses en adelante	
1	Reuniones informativas con las Trabajadoras Sociales de las instituciones	X			Trabajadora Social Centro de Salud Trabajadora Social Alcaldía Auxiliar
2	Organización interna y creación de formas de conducción dentro de la red.	X			Trabajadoras Sociales y grupos locales
3	Establecimiento de objetivos, fines y metas de la red comunitaria.		X		Trabajadoras Sociales y grupos locales
4	Autodirección de la red a cargo de los integrantes de la misma con apoyo del departamento de Trabajo Social			X	Trabajadoras Sociales y grupos locales
5	Monitoreos de los avances y limitantes etapas.			X	Trabajadoras Sociales y grupos locales

7.8. Recursos

a) Humanos

Niños, niñas, mujeres, hombres y adultos mayores de la zona 6.
Comité único de barrio
Voluntarias en salud
Trabajadora Social del Centro de Salud zona 6
Trabajadora Social de la Alcaldía Auxiliar zona 6

b) Materiales

Hojas papel bond
Equipo de cómputo
Impresora
Lapiceros
Marcadores

c) Institucionales

Centro de Salud zona 6
Alcaldía Auxiliar distrito 4 zona 6

7.9. Evaluación

Durante la evaluación se verificará que los recursos, los procedimientos y metodología respondan a las necesidades, intereses y problemas de la población, realizando las medidas correctivas necesarias en el tiempo indicado.

La evaluación se llevará a cabo al finalizar cada actividad o reunión con el fin de mejorar el proceso, realizar un análisis reflexivo de los logros y limitantes encontrados durante el desarrollo de las actividades y promover los liderazgos y las habilidades de cada uno de los integrantes del grupo.

La evaluación se realizará de forma participativa haciendo uso de diferentes técnicas que permitan la expresión de ideas y opiniones, se dará a conocer a la población en general con el fin de verificar que los objetivos de la red, las formas de conducción del grupo, la cohesión grupal y la metodología que se está aplicando este respondiendo a las necesidades e intereses de cada uno de los integrantes del grupo.

Conclusiones

- ❖ El desarrollo de la sistematización constituye un importante proceso de conocimiento del contexto y particularmente de la identificación de recursos institucionales para la implementación del proyecto objeto a sistematizar
- ❖ El Trabajador Social es un profesional esencial en el proceso de integración y organización de grupos, por lo que debe tener claras sus funciones y objetivos para capacitar, orientar y motivar a los participantes en la búsqueda del desarrollo integral de la población.
- ❖ Las diferentes fases del método de Trabajo Social de Grupos permiten observar las diferentes estrategias de intervención desde una perspectiva crítica y promueve la planificación de acciones según las características del grupo.
- ❖ Previo a realizar una sistematización de experiencias la estudiante debe analizar los logros y debilidades encontradas durante la realización de la experiencia a sistematizar para evitar escasa información y enriquecer el trabajo a efectuar. Así evitar que durante la reconstrucción del proceso se haya escasa información acerca de las actividades que se realizaron durante la ejecución de la misma.
- ❖ La participación de la mujer en las diferentes actividades, promueve el reconocimiento y valoración de las mismas, se les brinda un espacio de intervención y son agentes de cambio dentro de sus comunidades.
- ❖ La actuación del profesional de Trabajo Social no se debe limitar a las ideologías institucionales, las debe respetar y regir por ellas pero también debe buscar cambios que favorezcan el desarrollo integral de las comunidades por medio de la inclusión y correcto cumplimiento de las funciones que le corresponde como profesional.

Bibliografía

Ander-Egg, Ezequiel. *Diccionario del Trabajo Social* 1995. México Editorial Lumen 2ª edición.

Ander-Egg, Ezequiel. *Métodos de Trabajo Social* 1982. Buenos Aires Argentina. Editorial Atenea

Ander-Egg, Ezequiel. *Reflexión en torno a los métodos de Trabajo Social*. 1976, Buenos Aires Argentina. Editorial Lumen.

Área de Formación Profesional Específica. Boletín Informativo. Escuela de Trabajo Social. 1,999 Guatemala.

Calderón de Jesús. *La exclusión Social, la gestión del desarrollo y la intervención profesional, V congreso Nacional de Trabajo Social*.

Chaves Jorge Antonio. *Perspectiva de género y Trabajo Social*. 2004, México editorial plaza y Valdez Primera edición.

Foro Nacional de la Mujer. *Avances en la Participación de las Mujeres Guatemaltecas en los años 1977-2001*. 2010, Guatemala.

Hernández, Karla. *Sistematización de experiencia con mujeres en el Parcelamiento Las Brisas*. 2000, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Jara, Oscar. *Para Sistematizar Experiencias*. 1994, San José Costa Rica, editorial Alforja segunda edición.

Jerez, Rafael. *Estructura Básica de Procedimiento en el Método de Trabajo Social de Grupos*. 1986.

Galindo Marcia. *Diferentes Expresiones de la cultura en Guatemala*. 2012, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Lagarde Marcela. *Género e Identidades, Metodología de Trabajo con Mujeres*. 1994, Ecuador editorial Riter. 2da. Edición.

Villeda Belia. *Trabajo Social Métodos y Enfoques*. Instituto de Investigaciones Escuela de Trabajo Social. 2008 Universidad de San Carlos, Guatemala.

Informes técnicos

Departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente –DRPSA- Primer informe anual. 2013, Guatemala.

Indicé de Desarrollo Humano –INDH- 2012, Guatemala.

Leal Martínez Luis Felipe. *Promotores en el Centro de Salud zona 6* segundo informe. 2012, Guatemala

Ministerio de Salud y Asistencia Social Segundo informe anual. 2002, Guatemala.

Navarro Andrés. *Genero, Interculturalidad y Trabajo Social – Una Experiencia con el Foro Nacional de la Mujer*. 2011 Escuela de Trabajo Social. Guatemala.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD- 2012, Guatemala.

Tercer informe de evaluación anual en Guatemala Secretaria de Planificación y programación de la presidencia –SEGEPLAN-2012.

Referencias electrónicas

www.eorosur.org/flacso/mjerees/guatemala/org31deoctubrede2012

Legislación

Constitución Política de la Republica de Guatemala, decreto de la Asamblea Nacional Constituyente C.P, Nueva Edición, Guatemala, C.A. 2013

Código de Salud Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala. 1997.

Código Municipal y sus reformas. Decreto 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala. 2002.

Ley de Desarrollo Social. Decreto Número 42-2001.

Leyes y reglamentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
Ley Orgánica decreto 325. 2006

Leyes y reglamentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
Estatuto de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 2006.