



## **ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**Trabajo Social en el Proceso de Capacitación sobre Salud Preventiva de la Población Infantil de la Comunidad La Candelaria del Municipio de Villa Nueva, Guatemala**

### **SISTEMATIZACIÓN**

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

**POR**

**Delmy Rubí Alvarez Flores**

**Previo a conferírsele el título de**

**TRABAJADORA SOCIAL**

**En el grado académico de**

**LICENCIADA**

**Guatemala, mayo 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. Albertina de Jesús Dávila  
**Revisora** Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez



**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 09 de abril de 2015  
Of. 073/2015-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: TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD PREVENTIVA DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA elaborado por la estudiante: Delmy Rubí Alvarez Flores quien se identifica con número de carné: 200416393.

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. Albertina de Jesús Dávila  
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 "I.I. Angela Ayala"*

**APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN**

Guatemala 13 de mayo de 2015  
Of. 131-A/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: TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD PREVENTIVA DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA por la estudiante: Delmy Rubí Álvarez Flores quien se identifica con carné: 200416393.

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. Lucrecia Palmira  
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 024-2015

Guatemala 18 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: **TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD PREVENTIVA DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA**, elaborado por la estudiante: **Delmy Rubí Alvarez Flores**, quién se identifica con número de carné: 200416393, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"

MSc. *Bella Aydeé Villeda Erazo*  
MSc. Bella Aydeé Villeda Erazo  
Coordinadora IETS



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>



**ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 098/2015**

*Autorización de Impresión Informe Final*

*La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización Of. 073/2015-IIETS de fecha 09 de abril de 2015, extendida por Licda. Albertina Dávila, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Sistematización Of. 131-A/2015-IIETS, de fecha 13 de mayo 2015, remitida por Licda. Delma Lucrecia Palmira, como Revisora; y Dictamen de Sistematización 024-2015 de fecha 18 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: **TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD PREVENTIVA DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA**, elaborado y presentado por **DELMY RUBÍ ALVAREZ FLORES**, 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, Tutora; y Licda. Delma Lucrecia Palmira, Revisora.

Guatemala, 18 de mayo 2015

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

MSc. *Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo*  
DIRECTORA



cc. Archivo  
RGdeA/dec.

**40** Años  
Formando Profesionales 1975-2015



## DEDICATORIA

**A DIOS:** Fuente de amor y sabiduría que me guía, brindándome la extraordinaria bendición de la vida, así como la oportunidad de alcanzar mis metas.

**A MIS PADRES:** Francisco Alvarez y Leticia Flores, a quienes dedico especialmente este acto, por su amor, respaldo, sacrificio, sabios consejos y apoyo incondicional, son el pilar de mi vida.

**A MIS HERMANOS:** Javier y Ludwin con profundo amor y gratitud por su cariño, apoyo y comprensión en todo momento.

**A MI SOBRINA:** Karolyn con todo mi amor, esperando le sirva como incentivo y ejemplo en su vida.

**A MIS TÍOS TÍAS:** Por su apoyo y consejos.

**A MIS AMIGAS:** Estela Alvarado, Hilda Escobar, Patricia Marroquín, Mirna Patzan, Irma Pérez, Elena Pérez, Alejandra Siliezar, por su apoyo y amistad.

**A:** La Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

**A:** Mi Tutora y Revisora

**A:** Mis Supervisoras de Práctica y EPS

**A:** Los habitantes de la comunidad la Candelaria

**A USTED:** Por ser parte de este día tan especial. Que Dios le bendiga.



## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	i
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA</b>	1
<b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>CONTEXTO DONDE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA</b>	4
2.1. Municipio de Villa Nueva, Guatemala	4
2.1.1. Situación geográfica	4
2.1.2. Extensión territorial	4
2.1.3. Localización	5
2.1.4. Límites y colindancias	5
2.1.5. Distancia a la capital y vías de acceso	5
2.1.6. Organización	5
2.2. Comunidad la Candelaria, Municipio de Villa Nueva	6
2.2.1. Ubicación geográfica	6
2.2.2. Vías de acceso	7
2.2.3. Límites y colindancias	7
2.2.4. Población	8
2.2.5. Situación socio-económica	9
2.2.5.1. Actividad económica	9
2.2.6. Salud	10
2.2.7. Educación	11
2.2.8. Vivienda	12
2.2.9. Ambiente	14
2.2.10. Cultura	15
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>DELIMITACIÓN TEÓRICA</b>	17
3.1. Trabajo Social	17
3.1.1. Atención comunitaria	17
3.1.2. Área de actuación social (Intervención Social)	18
3.1.3. Área de actuación profesional	18
3.1.3.1. Área de salud	19
3.1.3.2. Funciones del Trabajo Social en Salud	19
3.2. Organización social	22

3.2.1.	Promoción social	22
3.2.2.	Promoción de la salud	23
3.3.	Salud preventiva	25
3.3.1.	Problemas ambientales que generan enfermedades	26
3.3.1.1.	Enfermedades causadas por el ambiente	26
3.3.1.2.	Algunas de las enfermedades que causa la contaminación atmosférica	27
3.3.1.3.	Enfermedades causadas por otro tipo de contaminación	28
3.4.	Niñez	28
3.4.1.	Infancia	29
3.4.2.	Desarrollo integral del niño	29
3.4.3.	Problemas comunes de niños de las áreas urbanas y urbano marginales	30
3.5.	Procesos de capacitación y formación	32
3.5.1.	Capacitación	33
3.5.2.	Formación	33
3.6.	Metodologías alternativas del Trabajo Social	34
3.6.1.	Jugar por la Paz	34
3.6.2.	Educación popular	36

## **CAPÍTULO 4**

### **RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA**

4.1.	Descripción de la experiencia	37
4.2.	Fase I: Investigación Diagnóstica	38
4.2.1.	Inserción	38
4.2.2.	Investigación Diagnóstica	39
4.2.2.1.	Diagnóstico Comunitario	39
4.2.2.2.	Socialización del Diagnóstico Comunitario	40
4.3.	Fase II: Planificación del Proyecto	41
4.3.1.	Descripción del Proyecto	42
4.3.2.	Proceso de Capacitación	43
Taller 1	Tema: Evitemos los riesgos en casa	44
Taller 2	Tema: Derechos y obligaciones de los niños	46
Taller 3	Tema: Las bacterias que se encuentran en el ambiente	47
Taller 4	Tema: Higiene personal	49
Taller 5	Tema: Cuidado del medio ambiente	51
Taller 6	Tema: Contaminación ambiental	53

Taller 7 Tema: Salud bucodental (Día del Diente Feliz)	55
Taller 8 Tema: Enfermedades provocadas por la contaminación ambiental.	57
Taller 9 Tema: El Dengue	58
Taller 10 Tema: Convivencia final	60
4.4. Fase IV: Evaluación del Proyecto	62
4.4.1. Logros	62
4.4.2. Limitantes	63
4.4.3. Evaluación	64
<b>CAPÍTULO 5</b>	
<b>REFLEXIONES DE FONDO</b>	66
<b>CAPÍTULO 6</b>	
<b>LECCIONES APRENDIDAS</b>	69
<b>CAPÍTULO 7</b>	
<b>COMUNICACIÓN DE APRENDIZAJES</b>	
<b>ESCUELA DE PADRES PARA LA SALUD INTEGRAL</b>	
<b>DE LA NIÑEZ DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA</b>	71
7.1. Justificación	72
7.2. Objetivos	73
7.2.1. General	73
7.2.1.1. Específicos	73
7.2.2. Metas	74
7.2.3. Beneficiarios	74
7.3. Metodología	75
7.3.1. Actividades	76
7.3.1.1 Coordinadora General de la Escuela para Padres (profesional de Trabajo Social y/o estudiante de Trabajo Social en Ejercicio Profesional Supervisado)	76
7.3.1.2. Asesoría psicológica	77
7.3.1.3. Asesoría médico - nutricional	77
7.3.1.4 Coordinación interinstitucional por medio de educadores ambientales	77
7.3.2. Capacitaciones	78
7.3.2.1. Taller de salud integral	78

7.3.2.2. Establecer un cronograma para la ejecución de las actividades para la realización de las capacitaciones para la Escuela para Padres	78
7.3.2.3. Proceso de capacitación	79
7.4. Temáticas a desarrollar en la Escuela para Padres	79
7.5. Presentación de los resultados obtenidos ante la comunidad	81
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>82</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>83</b>
<b>EGRAFÍA</b>	<b>84</b>

## INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho reconocido en la sección séptima, Salud Seguridad y Asistencia Social, en los artículos 93, 94 y 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala; en igualdad para toda la población. Sin embargo, la población infantil no goza en su totalidad del mismo.

Esto se refleja en el nivel de vida de los niños y niñas de la comunidad La Candelaria del municipio de Villa Nueva, departamento de Guatemala, quienes se encuentran expuestos constantemente por la contaminación ambiental, situación que afecta su salud debido a que no tienen acceso a un servicio de salud a nivel local; pese al esfuerzo realizado por los dirigentes de la comunidad, quienes en múltiples ocasiones han buscado el apoyo de las entidades de gobierno municipal, sin encontrar una respuesta positiva.

Ante tal situación la estudiante de Trabajo Social, planificó y ejecutó un proyecto de capacitación preventiva, el cual tuvo como objetivo habilitar a la población infantil de la comunidad, con el fin de que sean replicadores del conocimiento adquirido con sus familias y en conjunto con ellos asuman una actitud preventiva, organizada y transformadora que les permita superar las distintas problemáticas que les aquejan, especialmente lo referente a la salud.

Lo anterior motivó el interés de sistematizar el proyecto niños y niñas promotores de salud, dirigido a la población de 5 a 11 años, esto debido a que a través de dicho proyecto se abordaron temáticas relacionadas con la prevención de enfermedades causadas por la contaminación ambiental, a través de la promoción de la salud, cuya finalidad es reducir las causas y sus efectos. Esto se consideró importante ya que serán ellos quienes den a conocer lo aprendido en sus hogares, logrando así en forma conjunta su óptimo desarrollo; al mismo tiempo se pretende que este ejercicio sirva como precedente para aquellas estudiantes de Trabajo Social que realicen una práctica similar, ayudándoles a adecuar o reenfocar el trabajo a realizar.

Para la elaboración de este ejercicio de sistematización fue preciso delimitar el objeto a desarrollar, el cual consistió en Trabajo Social en el Proceso de Capacitación sobre Salud Preventiva de la Población Infantil

de la Comunidad La Candelaria del Municipio de Villa Nueva, Guatemala. Por lo que se tomaron en cuenta como ejes esenciales la promoción de la salud, para la prevención de enfermedades en la población infantil de la comunidad, por medio de acciones educativas, enfocadas y orientadas a la reducción de riesgos y enfermedades por medio de talleres enfocados en la salud preventiva.

Para el efecto se plantearon los siguientes objetivos:

General: a) Descubrir los principales límites y logros de la experiencia de capacitación en salud preventiva a padres de familia y población infantil de la comunidad La Candelaria del municipio de Villa Nueva, para formular un proyecto interdisciplinario enfocado en la salud preventiva.

Específicos: a) Analizar e interpretar los factores que limitan o favorecen la participación comunitaria en el proceso de capacitación en salud preventiva para la población infantil. b) Describir el proceso de atención en programas de salud preventiva para la población infantil de la comunidad La Candelaria, del municipio de Villa Nueva. c) Elaborar una propuesta de proyecto interdisciplinario que permita la mejora en el nivel de vida de las familias que residen en la comunidad La Candelaria.

La exposición de los resultados de la sistematización se presenta en siete capítulos que se describen a continuación:

Capítulo 1 Antecedentes de la experiencia: En este capítulo se abordaron los acontecimientos que precedieron a la experiencia sistematizada permitiendo de esta manera que el lector tenga un panorama más amplio de la situación de la salud en cuanto a la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Capítulo 2 Contexto donde se desarrolló la experiencia: en este capítulo se describe el entorno municipal y local, haciendo referencia de aquellos factores socioeconómicos, que inciden en el diario vivir de los habitantes de la comunidad La Candelaria.

Capítulo 3 Delimitación teórica: En este apartado se hace referencia de los aspectos conceptuales que sustentan la experiencia sistematizada, los cuales permitirán que el lector comprenda de una mejor manera, los términos utilizados en el informe de sistematización.

Capítulo 4 Reconstrucción del proceso vivido: Es en este capítulo donde se da una mirada retrospectiva de lo acontecido a lo largo de la experiencia, por medio de la reconstrucción y descripción de las actividades realizadas a lo largo del proceso vivido, siguiendo un proceso metodológico, iniciando con la investigación diagnóstica, la que dio como resultado un diagnóstico comunitario, el cual permitió conocer las problemáticas que aquejaban a la población de la comunidad La Candelaria en ese momento. Dando como resultado la planificación del proyecto “Niños Niñas Promotores de salud”; derivado de este se implementan una serie de actividades enfocadas en la capacitación en temas de salud preventiva, las cuales contemplan la realización de un proceso de evaluación de lo realizado con el grupo infantil.

Capítulo 5 Reflexiones de fondo: En este capítulo se da a conocer el análisis, síntesis e interpretación crítica de lo sucedido, a través de las acciones realizadas, a lo largo de la experiencia vivida.

Capítulo 6 Lecciones aprendidas: Es acá donde se da a conocer los nuevos conocimientos obtenidos durante la experiencia, los cuales fortalecerán la creación de una nueva propuesta de cambio.

Capítulo 7 Comunicación de aprendizajes: El cual contiene una propuesta para la creación e implementación de la Escuela para padres, con la que se fomente la salud integral de la población infantil de la comunidad La Candelaria, municipio de Villa Nueva. Finalmente se presentan las conclusiones a las que se arriba, las cuales son el resultado del análisis de los objetivos propuestos, así como la bibliografía consultada

Cabe mencionar que durante la realización del ejercicio de sistematización de la experiencia vivida en la comunidad la Candelaria, se encontraron dificultades o factores que fueron limitando su redacción, entre las que se destacan el poco tiempo que se puede dedicar a la elaboración del mismo, lo que derivó que en ocasiones se debiera replantear, y reorientar lo realizado en el mismo. Lo cual permitió enriquecerlo, por lo que someto el mismo a consideración de la Unidad de Trabajos de Graduación del Instituto de Investigación de la Escuela de Trabajo Social para los efectos consiguientes.

No está demás agradecer a los vecinos y dirigentes de la comunidad la Candelaria, quienes constituyen los principales actores de la experiencia presentada, con la expectativa que este trabajo sirva de referencia para profundizar sobre la salud de los infantes de nuestro país.

## **CAPÍTULO 1**

### **ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA**

Guatemala existen diversos organismos que han realizado esfuerzos para la planificación y ejecución de iniciativas en favor de la niñez guatemalteca, sin embargo no han logrado alcanzar la participación efectiva de las instancias enfocadas al cuidado de la salud, a pesar de la urgente necesidad de brindar los cuidados que demanda la vulnerabilidad de los niños, ya que la atención de la salud, ha tendido a ser más curativa que preventiva.

El municipio de Villa Nueva al igual que el resto del país, afronta fuertes desafíos para asegurar que la población infantil, reciba la asistencia y cuidado necesarios para su buen desarrollo. Esta situación se ha agudizado en la actualidad, debido a que el servicio de salud ha tenido limitaciones para brindar una adecuada atención a este sector de la población guatemalteca.

Por tal razón se hace necesario conocer los proyectos o programas de capacitación, que se han impulsado en favor de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, que han antecedido a la experiencia vivida en la ejecución de los talleres de salud preventiva, en la comunidad la Candelaria, del municipio de Villa Nueva, Guatemala, los cuales se abordarán de una forma general, debido a que no se pudo encontrar información específica de este tipo de trabajo dentro de la comunidad y del municipio mismo.

De 1992 a 1996, la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) con el apoyo de la secretaria de obras sociales de la esposa del presidente (SOSEP), impulso el programa denominado “Hogares Comunitarios”, el cual trabajó con niños la atención preventiva en salud, nutrición y desarrollo psicosocial; con los jóvenes, organización de grupos juveniles, apoyo en su socialización, formación para el liderazgo, capacitación para la generación de ingresos y participación comunitaria. Con mujeres, organización y participación en programas de desarrollo comunitario y capacitación laboral; salud preventiva con jóvenes embarazadas, cuyo objetivo era capacitar a las familias a través de programas de salud preventiva y con ello reducir los índices de riesgo en las comunidades existentes en nuestro país.

En el año 2005, el programa “Creciendo Bien”, fue impulsado por la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de Guatemala. SOSEP, el cual se enfocaba en impulsar y desarrollar las capacidades de la población, para mejorar las practicas alimentaria nutricional adecuada en la familia y en la comunidad, para prevenir la desnutrición en la población infantil.

Tres años más tarde en el año 2008 se impulsó el programa se denominado “De la Mano Edúcame”, el cual estaba a cargo Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo –DICADE- el cual responde a las necesidades de la comunidad, involucrando su cultura, y sus costumbres, posibilitando además la integración de otros sectores, para propiciar que se explote al máximo las potencialidades de cada comunidad y el equilibrio de participación de las familias, vecinos, organismos y organizaciones en cuanto a la prevención de enfermedades desde los primeros años de vida de la población infantil, ejecutado por voluntarias en salud.

Programa de Atención Integral de la Niñez, el cual tuvo como base la ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, Decreto Legislativo No. 27-2003, aprobada el 04 de Junio del 2003 y en vigencia a partir del 19 de Julio del 2003, es un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social que se propone promover y adoptar medidas, formular políticas y asignar recursos para proteger jurídica y socialmente a la familia, para dar cumplimiento a los derechos de la niñez y adolescencia.

El cual tiene como premisa el garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos humanos de la niñez y adolescencia, es una responsabilidad fundamental del Estado de Guatemala. La Política Pública de Protección Integral para la Niñez y Adolescencia es un instrumento político y de planificación social estratégico, de mediano y largo plazo, dirigido a construir las condiciones necesarias para que la presente y futuras generaciones de niños, niñas y adolescentes puedan disfrutar de una vida digna, a partir del cumplimiento de sus derechos humanos, en materia de salud, educación, recreación y protección; así como del desarrollo social, fortalecimiento y protección a sus familias.

En el año 2014, Cáritas Arquidiocesana de Guatemala, impulso en programa Pastoral de la Salud, él tiene como finalidad el promover, cuidar y defender la vida, mediante la educación continua a los agentes

parroquiales de la Arquidiócesis, con charlas educativas de salud integral para la prevención de enfermedades y mejorar la calidad de vida de las comunidades. Por medio de capacitaciones en temas de la salud preventiva, para formar y facultar a los voluntarios de la pastoral de salud, con el fin de que cada parroquia se organice y esta pastoral, pueda velar por las necesidades de salud de cada comunidad.

La rápida revisión de algunos de los programas y proyectos impulsados en favor del buen desarrollo de la niñez, muestra los factores que se repiten constantemente, limitado la ejecución y divulgación de los mismos, como lo ha sido la insuficiente cobertura, se ha focalizado en el área urbana principalmente, el insuficiente presupuesto, la discontinuidad de las acciones, cambios que han alterado el enfoque original, desvinculación entre ellas, han sido las dificultades que más evidencian en cada una de ellas, repercutiendo en el buen desarrollo de la población infantil guatemalteca.

La Municipalidad de Villa Nueva, desde el año 2013, implementó el programa denominado “Centros Comunitarios de Salud” (CECOMSAL) los cuales son atendidos por promotores de salud, dicho programa tiene la finalidad, ampliar la cobertura de Salud en el municipio, y se centran en las necesidades de la población más vulnerable. Pese a los esfuerzos realizados por los miembros de la comuna de Villa Nueva, los habitantes de su municipio no han tenido un acceso efectivo de los programas de salud.

Por ello que se han venido impulsando y haciendo esfuerzos de forma paulatina, sobre la Promoción de la Salud en diferentes ámbitos, tales como el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, se vincula a la Municipalidad de Villa Nueva en la Dirección de Organización Comunitaria, la cual brinda el espacio de participación profesional, que permite el acompañamiento y orientación a los habitantes de las comunidades existentes en el municipio, aportando el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la causa de las enfermedades, la cuales retardan e impiden el logro de los objetivos de los programas de salud.

## **CAPÍTULO 2**

### **CONTEXTO DONDE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA**

El siguiente capítulo, permite dar a conocer al lector el contexto desde punto de partida a nivel municipal y local, identificando los aspectos más importantes y relevantes en cada área.

#### **2.1. Municipio de Villa Nueva, Guatemala**

Villa Nueva es uno de los 17 municipios del departamento de Guatemala. Está situado a 17 kilómetros al sur-occidente de la ciudad capital; su extensión territorial es de 114 kilómetros cuadrados, se estima que su población oscila entre 800 mil y 1 millón de personas.

Este municipio fue fundado el 17 de abril de 1763 y en la actualidad además de la agricultura, que es el original patrimonio de los habitantes, se han instalado dentro de la circunscripción varias industrias, comercios, residenciales, instituciones educativas que antes funcionaban en su mayoría en la ciudad capital.

##### **2.1.1. Situación geográfica**

El Departamento de Guatemala, fue creado por Decreto de la Asamblea Constituyente del Estado de Guatemala, el 4 de noviembre de 1825. Situado en el altiplano de la cordillera central, tiene una extensión aproximada de 2,253 Kms<sup>2</sup>. Lo integran 17 municipios, de los cuales el de mayor extensión es Villa Nueva, ubicado al sur de la Ciudad Capital.

##### **2.1.2. Extensión territorial**

El Municipio de Villa Nueva tiene una extensión territorial de 553 Kms.<sup>2</sup> de área total, y se encuentra dentro de la cuenca del Lago de Amatitlán.

### **2.1.3. Localización**

Villa Nueva es uno de los municipios que conforman la región metropolitana ya que por Decreto Legislativo No, 2081 del 29 de abril de 1935, que incorpora a este municipio al Departamento de Guatemala de la República de Guatemala, además se encuentra ubicado dentro del sector que territorialmente se le denomina Área Metropolitana de Guatemala, cuenta con una extensión territorial de 553 Kms.2 y se encuentra localizada a 36 kilómetros al sur de la ciudad capital sobre la carretera internacional CA-9 Sur. Su ubicación con respecto a los meridianos y los trópicos corresponde a una Latitud de 140 31'32" y una longitud de 9°0 35'15".

### **2.1.4. Límites y colindancias**

**Norte:** Municipio de Mixco y Guatemala.

**Este:** Municipio de San Miguel Petapa.

**Sur:** Municipio de Amatitlán.

**Oeste:** Municipios de Magdalena Milpas Altas, Santa Lucia Milpas Altas, Santa María de Jesús del Departamento de Sacatepéquez.

### **2.1.5. Distancia a la capital y vías de acceso**

El acceso se hace a través de la ruta nacional 3 o CA-9, asfaltada que de la capital conduce al Puerto de San José e Iztapa. La cabecera municipal se localiza a 16 kms. De la capital, a 16 kms. Aproximadamente de Amatitlán y a 28 de Palín, Escuintla. Cuenta con carretera a Barcenas (3 Kms.) y a los municipios de Petapa, Villa Canales y Amatitlán.

### **2.1.6. Organización**

Villa Nueva se encuentra organizada de la siguiente manera: 1 Villa (Zona Central), 5 aldeas, 11 caseríos, varias fincas conocidas como; Bárcena, Rancho Santa Clara, El Frutal, San Antonio, Villalobos, Santa Catalina (El Zarzal y Guillén), El Paraíso, San Francisco, Rancho Azul,

La Candelaria, La Selva, Concepción, Santa Isabel, Roldán, Las Lomas y El Rosario.

Es oportuno mencionar que dentro de las comunidades existentes en el municipio de Villa Nueva, se han conformado una serie de asentamientos humanos, siendo en la finca El Zarzal y Peronia donde residen el mayor número de habitantes. (Blandón Ruíz, 2004)

## **2.2. Comunidad la Candelaria, Municipio de Villa Nueva**

Para comprender la situación en la que se encontraba la comunidad la Candelaria, se hace referencia del contexto de la misma, así como de aquellos aspectos que se consideran de mayor relevancia.

### **2.2.1. Ubicación geográfica**

La comunidad se encuentra ubicada en el kilómetro 14.5 CA-9 al Pacífico del Municipio de Villa Nueva. Según referencia de los vecinos de la comunidad La Candelaria fue creada el 2 de febrero de 1984, fecha en la que se instalaron las 32 familias en terrenos de 14 metros de frente y 16 metros de fondo, dichos terrenos contaban con casas construidas de abobe, las cuales recibieron como forma de pago de sus prestaciones.

Según testimonio de una vecina que fungió como secretaria del Comité Comunitario de Desarrollo, las casas en las que vivían antes de trasladarse se encontraban en las laderas de la colina que se encuentra al frente de donde actualmente viven, el cual es utilizado para la siembra de tomate, frijol, banano y la crianza de animales de granja, debido a que cuentan con el permiso del dueño actual de dicho terreno.

El nombre de la comunidad, proviene de un hecho particular: “Los vecinos que se encontraban trabajando en las orillas del río Villalobos, sacaron de entre la arena la imagen de la Virgen de Candelaria por lo que decidieron designar dicho nombre a la comunidad”.

### 2.2.2. Vías de acceso

La comunidad La Candelaria, es una de las comunidades más pequeñas del municipio de Villa Nueva, según testimonio de los habitantes; la misma en sus inicios no contaba con un acceso apropiado lo cual significaba un peligro para ellos, sin embargo gracias al trabajo realizado por el comité de vecinos existente en ese momento, y con el apoyo de la comuna villanovana, actualmente cuentan con tres vías de acceso, encontrándose la primer vía de acceso por la carretera CA-9 al pacífico, la cual es de terracería.

La segunda vía de acceso se ubica en los residenciales Terranova, la cual por su ubicación es poco utilizada por los habitantes de la comunidad. La última vía de acceso es una conexión entre la comunidad y la colonia el Búcaro, la cual es considerada como insegura esto debido a que deben atravesar el río Villa Lobos para desplazarse de un lugar a otro.

### 2.2.3. Límites y colindancias

Se ha considerado importante dar a conocer las colindancias de la comunidad, haciendo referencia a los cuatro puntos cardinales:

**Norte:** se encuentra la Colonia Catalina

**Sur:** se identifica a la colonia Altos de Monte María

**Este:** con la comunidad llamada Solano y la colonia Villa Lobos Sur

**Oeste:** con la colonia el Búcaro.

Para la comprensión de la situación poblacional, educativa, económica y de salud, en la que se encontraban los habitantes de la comunidad, se realizaron una serie de visitas domiciliarias, como parte de la estrategia de inmersión e inserción ejecutada por parte de la estudiante de Trabajo Social, lo que permitió realizar el diagnóstico comunitario, del cual se desglosa la información que se describirá a continuación.

#### **2.2.4. Población**

En esta parte del informe se parte de la población que habita en la comunidad La Candelaria, y para una mejor comprensión se considera necesario definir el término población como un conjunto de personas que residen en una región social o políticamente diferenciable. (Asoc. Amigos del País, 1999)

Para poder determinar la población que habita en la comunidad, se realizaron una serie de visitas lo cual permitió realizar el diagnóstico comunitario, informe que da que la población de la comunidad se encuentra distribuida en igual número de habitantes de ambos sexos, debido a que el 50% son hombres y 50% mujeres, cabe mencionar que esto comprende a los niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Para un mejor entendimiento de la información poblacional de la comunidad se desglosó la información obtenida, por grupo etario. Por tal razón se pudo determinar que un 55% de los habitantes de la comunidad es adulta, comprendida entre las edades de 18 a 59 años.

Así mismo se pudo conocer que el 15% de los pobladores son infantes los cuales se encuentran entre las edades de 0 a 5 años, un 16% son niños y niñas comprendidos en las edades de 6 a 11 años, un 11% se encuentra en la etapa de pre y adolescencia, por último se pudo determinar que los adultos mayores, son el 3% de la población total.

Según el Informe de Desarrollo Humano, “Guatemala es un país joven; el 70% de sus habitantes tienen menos de treinta años, por lo que se puede decir que en la comunidad los habitantes son eminentemente jóvenes, lo que refleja que hay un alto porcentaje de población en edad productiva. Así como el núcleo familiar tiene un promedio de 6 miembros”.

La mayoría de los pobladores son oriundos de la comunidad La Candelaria y una minoría llegaron de los departamentos de Escuintla, San Marcos, Quetzaltenango, así como de los municipios de San Miguel Petapa y Villa Canales.

## **2.2.5. Situación socio-económica**

En el siguiente apartado se hará referencia de aquellos factores sociales, que han determinado la situación económica de los habitantes de la comunidad la Candelaria.

### **2.2.5.1. Actividad económica**

La economía se ocupa del estudio de los recursos al alcance del hombre, ya sea naturales o artificiales, que le sirven para satisfacer sus necesidades y de su capacidad para ser intercambiados o utilizados como bienes económicos. (Lidon, 1998)

Según lo planteado en el párrafo anterior, los habitantes de la comunidad no han logrado satisfacer sus necesidades primordiales así como aquellos satisfactores que les permiten tener una mejor calidad de vida. Esto debido a que no han tenido acceso a un empleo estable, como a un salario digno.

El principal problema de los pobladores es el desempleo, pues al interior de esta no hay fuentes de trabajo, que les genere un ingreso significativo para la manutención de sus familias, viéndose obligados a trasladarse a la ciudad capital y lugares circunvecinos para trabajar temporalmente en comercios e industrias tales como maquiladoras.

En la mayoría de las familias es el esposo el que provee el recurso económico al hogar, mientras que la mujer se dedica al cuidado y atención de los hijos y su vivienda. Por medio de los datos proporcionados por los habitantes de la comunidad el ingreso promedio mensual para las personas que trabajan es de Q. 1,376.86, esto evidenció que las familias de la comunidad mantienen una economía de subsistencia; esto debido a que su ingreso es inferior al salario mínimo.

Según el último reporte del INE (2014), el costo de la canasta básica alimentaria es de Q. 2, 922.30 y la canasta básica vital en Q. 5,332.66 realizando los cálculos respectivos se puede determinar que las familias tienen un déficit de Q. 3,945.00 en lo que respecta a la canasta básica vital y de Q. 1, 545.00 de la canasta básica alimentaria.

Después de analizar los datos económicos anteriormente descritos se puede decir que los habitantes de la comunidad La Candelaria se encuentran en una situación de pobreza, debido a que no llegan a cubrir los satisfactores de sus necesidades humanas fundamentales, tales como alimentación, vestuario, salud, entre otras. Por lo que la población de la comunidad La Candelaria ve diariamente vulnerado su derecho a una vida digna.

Si la pobreza se define como aquella situación en que los hogares o habitantes de la comunidad no tienen suficientes recursos o habilidades para cubrir sus necesidades, por tanto, carece de activos esenciales así como de oportunidades a los que cualquier ser humano debe tener derecho. (Pobreza Crecimiento Económico y Políticas Sociales, 2005).

### **2.2.6. Salud**

Los habitantes de la comunidad refieren que se ven afectados entre sus muchos problemas primordialmente en lo referente a su salud, tanto por enfermedades respiratorias como por enfermedades gastrointestinales; por lo que la población infantil siempre ha sido la más afectada. Esto debido a la inhalación de polvo, como por los malos olores que emanan del basurero y el río de aguas negras que se encuentran en las cercanías a sus viviendas.

Los adultos manifestaron que las enfermedades más comunes en ellos son de índole degenerativa, tales como; la diabetes, presión arterial alta, así como enfermedades producidas por la contaminación de la que son víctimas en su comunidad.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud se define como la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). La población de la comunidad no ha logrado tener una buena salud; siendo la población infantil y de adultos mayores los más vulnerables a padecer algún tipo de enfermedad producida por la contaminación a la que se ve expuesta diariamente.

### 2.2.7. Educación

Guatemala ha tenido históricamente un nivel muy desfavorable en el campo de la educación. Las oportunidades de acceso y permanencia en el sistema educativo no se hayan al alcance de la mayoría de la población, debido a las desigualdades económicas, sociales, a los factores políticos, lingüísticos y geográficos que influyen en el acceso de la población infantil a la educación.

Según el INE en el Censo de 1994 en Villa Nueva, existen 50,491 hombres y 51,511 mujeres alfabetos y en contraparte existen 3,536 hombres y 9,337 mujeres que no saben leer ni escribir. De éstos últimos ninguno de ellos tiene acceso a la educación sistemática, sin embargo, saben contar, que se les hace necesario para el manejo y administración de dinero. (Blandón Ruíz, 2004)

Según lo planteado se deduce que la mayor parte de la población al menos cuenta con educación primaria. Sin embargo el bajo nivel educativo, se evidenció en los habitantes de la comunidad La Candelaria; esto debido a que no han tenido acceso al sistema educativo nacional, por lo que en la mayoría de la población el analfabetismo ha sido imperante.

La realización del diagnóstico comunitario permitió que se comprenda mejor la situación educativa de la comunidad por medio de porcentajes, siendo el 63% de los habitantes los que no han tenido ningún tipo de instrucción formativa.

Por el contrario el 24% han recibido la educación primaria, así como el 7% se encuentran cursando el nivel básico, sin embargo también se evidenció que un 3% estudia o estudio en el nivel diversificado, se pudo determinar que únicamente el 3% de los niños y niñas, han tenido la oportunidad de cursar el nivel pre primario. Se hace notar que ningún habitante de la comunidad ha podido acceder a la educación superior.

Para la población de la comunidad La Candelaria, el no haber tenido acceso a una escolaridad ha repercutido grandemente reflejándose de esta manera un desajuste económico en sus familias, debido a que esto les ha limitado el acceso a un empleo formal y sobre todo estable,

### **2.2.8. Vivienda**

En el municipio de Villa Nueva la demanda de viviendas se ha incrementado considerablemente, al igual que en el resto del país; esto debido al crecimiento poblacional de la nación. Actualmente el déficit habitacional en Guatemala asciende a 1.7 millones, lo que representa esa misma cantidad de familias que enfrentan un futuro sin esperanza por la falta de una vivienda adecuada; esto significa que no hay suficientes viviendas construidas, pero a la vez también arroja luz, la realidad sobre los restantes 20 departamentos las residencias que existen son precarias o no reúnen las condiciones mínimas para ser catalogadas como viviendas adecuadas. (Hábitat para la Humanidad, Guatemala)

El déficit habitacional en la comunidad ha sido palpable desde hace muchos años, esto debido a que según comentan sus habitantes originalmente se encontraba dividida en 14 lotes, pero con los años y con el crecimiento en los miembros de la familia, estos los han subdividido en 3 o 4 viviendas más. De ahí que actualmente existan más de 61 viviendas en el lugar.

El poco ingreso económico que perciben los habitantes de la comunidad, ha influido en el tipo de construcción de sus viviendas; donde si bien es cierto predomina el block, techo de lámina y suelo de torta de cemento, existe una minoría que presenta en sus viviendas construcciones improvisadas, las cuales carecen de una planificación previa, y los coloca en situación de riesgo.

Al realizar la investigación diagnóstica en la comunidad La Candelaria, se pudo determinar que un 82% de la población cuenta con una vivienda construida paredes de block en su contorno, mientras que el 18%, restante cuenta con una vivienda construida con materiales tales como madera, adobe o lámina, los cuales se pueden considerar inadecuados, debido a que son más susceptibles a los cambios climáticos, influyendo de una manera negativa en su salud.

En lo que respecta a los techos de las viviendas se pudo constatar que un 95% de los mismos son de lámina y que un 4% son de lámina tipo

duralita, así como se observó que únicamente el 1% de las viviendas cuenta con techo formal o de terraza.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente con respecto al tipo de viviendas existentes en la comunidad, no se puede dejar de lado lo correspondiente al tipo de piso de las viviendas, por lo que se ha podido determinar que un 95% cuentan con un piso de cemento así como un 5% de las mismas aún cuentan con un piso de tierra. Por lo que se puede decir también, que el 22% ha tenido acceso a los servicios de telefonía celular, el 3% manifestó contar con el servicio de televisión por cable.

La energía eléctrica dentro de la comunidad es proporcionada por la Empresa Eléctrica de Guatemala. Siendo el 24% de las viviendas visitadas las que manifestaron contar con este servicio, sin embargo también comentan que necesitan mayor cobertura en lo que respecta a la iluminación pública, considerando la inseguridad que caracteriza el sector tanto por la ubicación topográfica, como por la distancia que tienen que recorrer para llegar a la comunidad.

En cuanto al acceso al servicio de agua potable, los habitantes manifestaron que cuentan con un pozo propio, siendo el 25% total de las viviendas visitadas las que cuentan con agua entubada; el 23% manifestó contar con el servicio de drenajes tanto pluviales como sanitarios. Mientras que el resto de la población se encuentra en el proceso de implementación de dichos servicios en sus viviendas.

Si tenemos en cuenta que según la Ley de Vivienda en su artículo 6. "Derecho A Vivienda Digna, Adecuada Y Saludable". Estipula que los guatemaltecos tienen derecho a una vivienda digna, adecuada y saludable, con seguridad jurídica, disponibilidad de infraestructura, servicios básicos y proximidad a equipamientos comunitarios, lo cual constituye un derecho humano fundamental, sin distinción de etnia, sexo, condición social o económica, siendo responsabilidad del estado promover y facilitar su ejercicio, con especial protección a la niñez, madres solteras y personas de la tercera edad.

Se puede decir entonces que debido al crecimiento poblacional dentro de la comunidad, se ha evidenciado que existe un alto grado de

hacinamiento<sup>1</sup>; esto debido a que las viviendas cuentan con uno o dos ambientes y en ellas habitan una o dos familias cuyos miembros oscilan entre 6 u 9 miembros. Por lo que lamentablemente esta situación no se puede cambiar; a corto plazo debido al bajo recurso económico que ellos perciben y sobre todo al poco espacio con que cuentan en sus viviendas.

### **2.2.9. Ambiente**

Como se ha dicho en los párrafos anteriores los habitantes de la comunidad La Candelaria, sufren de un alto grado de contaminación ambiental debido a distintos factores que se consideran como importantes se encuentran la contaminación por polvo, aire, como por desechos sólidos como orgánicos.

“La contaminación se debe a la presencia en el ambiente de cualquier agente (físico, químico o biológico) o bien de una combinación de varios agentes en lugares, formas y concentraciones tales que sean o puedan ser nocivos para la salud, la seguridad o para el bienestar de la población.” (Cisneros, 2001)

Desde los inicios de la comunidad, sus habitantes han tenido que lidiar con la contaminación ambiental, según el testimonio de los habitantes años atrás no era tan evidente como en la actualidad. Esta problemática se ha agudizado según su parecer por sus calles, las cuales son de terracería, siendo el polvo el principal factor contaminante por donde ellas transitan, aunado a esto no cuentan con un servicio adecuado de extracción de basura, por lo que han optado por depositar la basura en un lugar cercano al río de aguas negras Villa Lobos, y para que la misma no se acumule, optaron por quemarla periódicamente; lo que ha aumentado la contaminación del aire que respiran, por lo que constantemente ven afectada su salud.

Lo que vulnera el derecho humano a un ambiente sano como refiere la Convención de Derechos Humanos en su Artículo 12. “Los Estados

---

<sup>1</sup> (Ander Egg, Diccionario de Trabajo Social, 1995, pág. 143) “El término hacinamiento (:143) hace referencia a un estado de cosas lamentable que se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar, el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos. Es decir, la cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad que tal espacio debería y puede contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene”.

Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, los habitantes comentan que han solicitado en muchas ocasiones el apoyo de la municipalidad de Villa Nueva, sin embargo no han sido favorecidos con un proyecto de infraestructura, que ayude a minimizar la problemática de contaminación por polvo, y lograr así un ambiente adecuado en donde vivir.

### **2.2.10. Cultura**

Los habitantes de la Comunidad La Candelaria en su mayoría son oriundos del lugar, considerándose a sí mismos como no indígenas, por el contrario una minoría de los habitantes han emigrado desde el interior de la república, lo que ha provocado el mestizaje. Reduciendo de esta manera el número de etnias y asimilando su complejo cultural, originando así una mezcla conciliada de costumbres rurales y urbanas. Por lo que es muy difícil querer describir la cultura de la comunidad, por la heterogeneidad de la procedencia de los habitantes.

Lo que lleva a citar en un sentido amplio la cultura, “la cual emprende el tejido de todas las capacidades, códigos y costumbres adquiridos o contruidos por los seres humanos en asociación con sus congéneres, en un determinado contexto social. Comprende los hechos materiales propios de una sociedad como su arte y los no tangibles o inmateriales como los ideológicos”. (Cerro, Dora del, 2009)

Como se mencionó anteriormente la combinación de culturas que se ha producido en los habitantes de la comunidad, se ha reflejado debido a

que han dejado de utilizar su traje típico, por lo que se considera que se han visto influenciados por “la moda actual”, por lo que se puede decir que los habitantes siempre estén atentos a lo que se usa actualmente o a lo que se va a utilizar en la próxima temporada.

Por lo que se puede decir que “La moda es un término que determina las características, estilos, variedades y colores de acuerdo a la época, circunstancia climática”. (Espinoza Villatoro, Erick., 1999)

A través de la moda muchas culturas se han influenciado sobre otras en la manera de vestir, hablar y comportarse; hoy en día se han dejado de utilizar muchos los trajes típicos, lo cual es debido a que Guatemala es un país que se ve altamente influenciado por la moda de la cultura occidental.

Debido que en la comunidad La Candelaria la población se ha visto influenciada de otras culturas, únicamente cuenta como referente cultural la práctica de actos religiosos; ya que un 78% de los habitantes profesan la religión católica; quienes han tenido como tradición celebrar a la Virgen María en sus evocaciones de Candelaria (como patrona de la comunidad), la Virgen de Fátima, y la virgen de Guadalupe, realizando una serie de actividades relacionadas con el catolicismo.

Un porcentaje menor el 18% de los habitantes han indicado profesar la religión evangélica por lo que no participan en las actividades que se realizan en la comunidad, cabe mencionar que un 4% de la población ha indicado que no tiene ninguna creencia religiosa.

## **CAPÍTULO 3**

### **DELIMITACIÓN TEÓRICA**

El presente capítulo contiene los fundamentos teóricos de las ciencias sociales, tomando en cuenta que son utilizados por la disciplina de Trabajo Social, cuyo objetivo es auxiliar al lector de manera que comprenda los términos utilizados en el presente informe.

#### **3.1. Trabajo Social**

Iniciaremos definiendo el término Trabajo Social, como la 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 comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan, con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el trabajo social. (FIWS, 2012)

Desde el punto de vista de las necesidades de la población infantil que reside en los municipios del país, se ven evidenciados fuertemente las necesidades de la atención de la salud, por lo que la o el trabajador social es el ente que orienta y capacita a los niños, niñas así como a los padres de familia de la comunidad en este caso a los que habitan en La Candelaria, con el fin de que se conviertan en agentes de cambio a través de la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, de sus habitantes especialmente de los que son más vulnerables a adquirir enfermedades, la población infantil.

##### **3.1.1. Atención comunitaria**

Según Natalio Kinesrman, "El trabajo social comunitario es uno de los niveles de actuación para el trabajador social y se vincula con el desarrollo de la comunidad, que debe entenderse como un proceso dinámico y continuo, orientado a la promoción y movilización de los recursos, a través de la participación social, activa y democrática de la población, lo cual está destinado para mejorar sus niveles de vida.

En el caso de la comunidad La Candelaria, el trabajo social comunitario se realiza como, un proceso dinámico de participación, al involucrar a las niñas, niños así como a los padres de familia de la comunidad en talleres de capacitación relacionados con la salud preventiva, a través de actividades de promoción y prevención, por lo que se benefician tanto los integrantes del grupo, así como su familia y con ello a la comunidad, fomentando el bienestar de la población infantil de la misma.

### **3.1.2. Área de actuación social (Intervención Social)**

Tradicionalmente se ha utilizado el término de intervención para hacer referencia a las acciones que desarrollan los profesionales de Trabajo Social, sin embargo Olga Vélez Restrepo propone reemplazar el término intervención por Actuación, entendiendo este último como “El conjunto de actos, prácticas y procesos condicionados por interacciones y mediaciones sociales que estructuran la especificidad del Trabajo Social, cuya elección no es ajena a las posturas que la realidad y la acción social tengan”. (Vélez Restrepo, 2003)

Al analizar esta propuesta es evidente que las y los profesionales de Trabajo Social deben conocer y entender que en la actualidad nuestra profesión se encuentra ligada a la realidad en la que viven los habitantes de las comunidades, por lo que nuestra actuación debe ser reflexiva, pero sobre todo crítica en la toma de decisiones, para el logro de objetivos del trabajo a realizar y con ello el involucramiento de los actores (habitantes) como agentes de cambio.

### **3.1.3. Área de actuación profesional**

Se entienden como áreas de actuación profesional a los espacios de acción profesional creados de conformidad con los sectores de intervención que el Estado y Organismos privados para la atención de problemas y necesidades que presenta la población más vulnerable de la sociedad.

Las áreas de actuación y/o intervención del profesional de Trabajo Social son: Salud, educación, vivienda, desarrollo comunal, bienestar social,

jurídico social, industrial empresarial, medio ambiente, seguridad social, promoción social, derechos humanos, ecología, comercio, seguridad pública y laboral independiente. (Áreas de actuación del Trabajo Social en Guatemala, Un estudio en el Departamento de Guatemala, 2005)

En la comunidad la Candelaria se evidenció la necesidad de que la profesional de Trabajo Social, implementara o abriera espacios de actuación, donde la población de la misma se involucrara en la solución de sus problemáticas.

### **3.1.3.1. Área de salud**

Para determinar la relación que vincula al Trabajo Social con la Salud Pública corresponde en principio, definir el propósito de esta disciplina. El objeto del Trabajo Social es una problemática que se presenta como una situación determinada, configurada con elementos, hechos, relaciones y condiciones, en un tiempo y espacio concretos, que involucra a seres humanos interrelacionados y afectados por la misma.

En el sector salud se circunscribe al conjunto de etapas, que siguiendo la metodología propia del Trabajo Social, realiza para abordar una situación vivida como problemática y arbitrar soluciones con los individuos y/o poblaciones involucradas.

### **3.1.3.2. Funciones del Trabajo Social en Salud**

En el sector salud se circunscribe al conjunto de etapas, que siguiendo la metodología propia del Trabajo Social, realiza para abordar una situación vivida como problemática y arbitrar soluciones con los individuos y/o poblaciones involucradas.

#### **En la promoción**

a) Participar en la elaboración, ejecución y evaluación de proyectos y programas de difusión de los múltiples factores que inciden negativamente en la salud de las poblaciones, procurando la

participación activa de los involucrados en forma plena y democráticamente.

b) Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la causa de las enfermedades. Asimismo, el estudio, diagnóstico y tratamiento de las consecuencias sociales, localizando, identificando, controlando y eliminando aquellas que retardan e impiden el logro de los objetivos en salud.

c) Clarificar, orientar, capacitar, a las familias y a las poblaciones sobre los problemas causales de las enfermedades con fines de que se asuman como responsables de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en su propio medio ambiente

d) Participar en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas de salud, desde la óptica de su competencia.

e) Realizar estudios para conocer el alcance del aprovechamiento, por parte de los usuarios de los servicios de salud y de sus expectativas con respecto a los mismos, para aportar conclusiones al Departamento de Planificación del Sistema de Salud.

f) Orientar, asesorar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales del sector salud, ya sean oficiales o privados.

g) Aportar al equipo interdisciplinario la información adecuada para que se concreten el diagnóstico y tratamiento tempranos, así como la implementación de encuestas con sus resultados para seleccionar casos de alto riesgo.

### **En la recuperación**

a) Intervenir en el equipo de salud, contribuyendo a atender, reducir y reparar los daños causados por la enfermedad, ya sus acciones se desarrollen sobre individuos o comunidades.

- b) Coordinar las medidas que se implementaron oportunamente para que el o los afectados por la enfermedad dispongan de los recursos materiales y financieros necesarios para su recuperación.
- c) Realizar las gestiones pertinentes para obtener y asegurar por medio de subsidios los medios tendientes a dar solución a los problemas planteados, aportando la documentación y la presentación adecuada con el Informe Social y la Opinión del Trabajador Social ante la institución a la que pertenece y derivando cuando sea conveniente a otra del nivel oficial o privado, dentro y fuera del ámbito provincial y también internacional.
- d) Fortalecer al grupo familiar, orientando, asesorando, clarificando sobre la situación problema presentada, para obtener la colaboración activa de los mencionados.

### **En la rehabilitación**

- a) Realizar el tratamiento social correspondiente para asegurar que el enfermo o minusválido logre desarrollar el máximo de sus potencialidades, ya se trate de rehabilitación física como de rehabilitación social.
- b) Continuar con la gestión de los recursos económicos y financieros necesarios en el tratamiento de rehabilitación, hasta su obtención.
- c) Realizar una difusión sobre las reales capacidades de los rehabilitados, para que la comunidad pueda contribuir a su reinserción. (Agüero, 2008)

En cualquier ámbito que el Trabajador Social preste servicios puede realizar acciones de salud y desempeñar el rol de educador social, evitando dar respuestas asistencialistas. Las diferentes definiciones de salud nos remiten a reconocer que la salud es un desajuste entre individuo y ambiente y se señala que la salud es un medio y un fin.

## **3.2. Organización social**

(Chester Bernard en José Silvestre Méndez, 1990), señala que la organización social es un sistema de actividades o fuerzas conscientes coordinadas de dos o más personas; esto es, la actividad lograda a través de una coordinación consciente, deliberada y plena de propósitos. Las organizaciones requieren comunicación, deseo de colaboración por parte de sus miembros y un propósito común por parte de los mismos.

Si se tiene en cuenta lo anteriormente descrito, se puede determinar que es necesario que la población se organice de forma permanente a manera de que con el apoyo de profesionales como lo es el de Trabajo Social se llegue a implementar la promoción de programas y proyectos que se encuentren enfocados al mejoramiento de la calidad de vida de la población que en su comunidad reside.

### **3.2.1. Promoción social**

Según Follari, Roberto (1984:22) “Promoción Social es el conjunto de acciones y programas destinado a ser realizados con la participación de los grupos populares, con el fin de producir transformaciones en los niveles de vida de éstos, incorporando no sólo los aspectos de su desarrollo material sino también los de su desarrollo social y cultural, y muy particularmente sus procesos educativos”.

La Promoción Social entonces desde el punto de vista, del área de intervención y/o actuación de Trabajo Social, tiene como objetivo la participación organizada y movilización social, con lo que se pretende dar respuesta a las necesidades, demandas y motivación que la población atendida presenta, como lo es el caso de los habitantes de la comunidad La Candelaria, donde el o la estudiante de Trabajo Social, introduce una serie de capacitaciones, así como la promoción de la participación organizada pero sobre todo comprometida de los miembros de la comunidad.

Por lo anteriormente descrito se puede concluir que la promoción social, es indispensable para impulsar el desarrollo social de las comunidades vulnerables, como en este caso la población infantil de la Comunidad La

Candelaria, quienes en conjunto con sus padres participen de manera activa en la solución de sus problemáticas.

Como hemos leído en los párrafos anteriores la promoción y la prevención de enfermedades, se concluye que la salud es un pilar fundamental para la población, entonces se debe definir este último término, el cual según la Organización Mundial la Salud “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona. (Salud, 1948)

La medicina preventiva, es la especialidad médica encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos. Salvo excepciones, es muy difícil separar la medicina preventiva de la medicina curativa, porque cualquier acto médico previene una situación clínica de peor pronóstico.

Se aplica en el nivel asistencial tanto en atención especializada u hospitalaria como atención primaria. Tiene distintas facetas según la evolución de la enfermedad, donde la promoción de la salud, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad. (Piédrola, 2002)

### **3.2.2. Promoción de la salud**

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Este concepto se pone en práctica el uso de los enfoques participativos; de los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia.

La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar; se basa en la población, es decir, de todas las personas que comparten el lugar, como un municipio o una región, o la experiencia de ser jóvenes o pobres, o están expuestas a un determinado riesgo.

Según (Salud, Organización Mundial de la, 2008) la promoción puede ser participativa; debido a que implica la colaboración de todos los interesados directos de la comunidad en la selección, la planificación, la ejecución, la evaluación y el mantenimiento de las intervenciones, así como las políticas y las condiciones que fomentan la salud.

Como ya se hablado de la promoción en todos sus enfoques, ahora se debe definir la palabra prevención, la cual se refiere a "preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro. Preparar con anticipación una cosa"(Larousse, 1950, Pág. 755).

En el campo de la salud, implica una concepción científica de trabajo. Es también un modo de organizar y de actuar, imprescindible en la concepción de un Sistema de Salud que prevenga en vez de que cure, en el que se tenga la certeza de que se cumpla el bienestar de sus miembros, lo cual implica un mayor desarrollo socioeconómico.

La prevención de posibles problemas de salud en la población más vulnerable de la Comunidad La Candelaria, es de carácter fundamental debido a que su ubicación geográfica, se encuentran en situación de riesgo, por lo que los infantes y adultos mayores son los más propensos a adquirir enfermedades.

Tomando en cuenta lo descrito anteriormente, se propone establecer el uso de una serie de políticas, en las que se fundamenta el actuar del trabajador social en la rama de salud, por lo que se tienen como consideración en primera instancia la Constitución Política de la República De Guatemala 1985, en su Sección Séptima, Salud, Seguridad y Asistencia Social en los artículos 93, 94 y 95, donde se encuentra contemplado el derecho a la salud de los ciudadanos, así como las obligaciones que tiene el Estado para hacer que este se cumpla, estableciendo que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

En segunda instancia el actuar del profesional de trabajo social también se fundamenta en La Ley De Desarrollo Social. “La cual en materia de salud, contempla la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, siendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, y estrategias, mediante la prestación de servicios integrados, respetando, cuando clínicamente sea procedente las prácticas de medicina tradicional e indígena”.

Cuando se habla de la prevención y sobre todo de la promoción de la salud, no se puede dejar de lado el Código De Salud. Que en sus artículos 1 y 3 hace énfasis en el derecho y responsabilidad que tenemos como ciudadanos, por velar, mejorar y conservar la salud personal, familiar y comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades.

Siendo la salud un elemento fundamental para la población guatemalteca, también se debe tener en cuenta que un ambiente sano, es primordial, es por ello que en el código de salud, se contempla la Calidad Ambiental, como algo fundamental para el bienestar de los habitantes del país, por lo que en los artículos 68 y 70 vislumbra los Ambientes Saludables. El Ministerio de Salud, en colaboración con la Comisión Nacional del Medio Ambiente, las Municipalidades y la comunidad organizada, promoverán la vigilancia de la calidad ambiental.

Luego de identificar fundamentos legislativos que amparan el actuar de los profesionales de Trabajo Social, en la rama de la salud, se deben crear espacios de trabajo multidisciplinario donde se promuevan planes y proyectos que impulsen el mejoramiento de la salud de la población adulta, pero con énfasis en la población infantil de los distintos municipios de Guatemala, los cuales deben ser enfocados en la prevención de la mortandad infantil de una forma real y consciente y no paliativamente como se ha venido haciendo a lo largo de los años.

### **3.3. Salud preventiva**

La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.

Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud. (Escalante, 2004)

Por lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención. Es por ello que permite la neutralización de los factores de riesgo de contraer una enfermedad utilizando estrategias de control viables y eficaces. De esta forma se anticipa a la aparición del efecto que puede perjudicar la salud de la población.

### **3.3.1. Problemas ambientales que generan enfermedades**

La contaminación ambiental es causante de enfermedades relacionadas principalmente con los ojos y del aparato respiratorio; sin embargo estudios recientes han revelado que hay que considerar que en los ambientes contaminados con hidrocarburos, y en el carbón negro que se usa para la fabricación de neumáticos, existen sustancias cancerígenas. (SOSTENIBLE, 2008)

El aire, el agua, el sol, el polvo, las plantas y los animales, las sustancias químicas y los metales, pueden causar ciertas enfermedades, afectando principalmente a las poblaciones más vulnerables, siendo los niños y adultos mayores los afectados por estas.

#### **3.3.1.1. Enfermedades causadas por el ambiente**

La exposición prolongada a un contaminante puede reducir en varios años la esperanza de vida de un ser humano. La contaminación es un factor de riesgo para la salud de las personas, llegando a producir enfermedades y otros trastornos.

El aumento de los niveles de contaminación en las ciudades se ha visto reflejado en un incremento en los ingresos hospitalarios y en el registro de más casos de enfermedades cardiovasculares y pulmonares. Según

la Organización Mundial de la Salud la mortandad ha aumentado a causa de la contaminación ambiental. Afirma que la polución es uno de los primeros riesgos para la salud.

Hay una conexión muy directa entre los cambios ambientales que surgen del calentamiento global y las grandes amenazas a la salud. La emisión de dióxido de carbono y otros contaminantes son causantes ahora - 2014- de que aproximadamente siete millones de personas mueran prematuramente en el mundo cada año. Esa cifra es mayor que el número de muertes prematuras por sida y malaria combinadas. (Fuente).

Algunos investigadores han relacionado de forma directa a la diabetes con la contaminación. Sus explicaciones se basan en el contacto humano con los bifenoles, empleados en componentes eléctricos, y con otros productos derivados de los plásticos. Según los expertos, estos contaminantes afectan a los mecanismos de regulación y producción de insulina.

### **3.3.1.2. Algunas de las enfermedades que causa la contaminación atmosférica**

Las enfermedades más comunes son las respiratorias como la neumonía, bronquitis, asma. Enfermedades virales, fiebre amarilla, hepatitis, dengue.

Los niveles altos de contaminación en el aire relacionados con las partículas PM2.5, que despiden los motores diésel de los coches, provoca enfermedades del sistema circulatorio.

Se considera que la contaminación del aire afecta más a países industrializados. Pero no es así porque un 80% de las muertes en el mundo, por esta contaminación, se producen en países donde existe la pobreza. Las comunidades más vulnerables y pobres utilizan las energías que más contaminan, como el carbón, el estiércol y la leña, para cocinar o calentarse dentro de sus hogares.

### **3.3.1.3. Enfermedades causadas por otro tipo de contaminación**

Se ha demostrado que la contaminación por radiactividad provoca mareos, vómitos, pérdida del cabello hasta cáncer.

La contaminación por ruido es una de las causas más señaladas a la hora de diagnosticar enfermedades nerviosas y psicológicas. La contaminación acústica también provoca algunos trastornos de la salud como el insomnio, dolores de cabeza, ataques al corazón y el mal de tinnitus o acúferos.

Millones de personas, alrededor del mundo, no tienen acceso al agua potable. Las infecciones causadas por agua en mal estado producen enfermedades mortales. La contaminación del agua y las sequías son caldo de cultivo para organismos portadores de afecciones como la malaria, que convive con severas crisis alimentarias. Vivir en condiciones insanas y la falta de agua potable ha provocado que millones de personas mueran al año en el mundo, la mitad de ellos son niños.

La mitad de los habitantes de los países en desarrollo sufren enfermedades provocadas de forma directa o indirecta por aguas contaminadas. La ONU afirma que al año mueren cerca de 1.8 millones de niños a causa de enfermedades transmitidas por el agua. No sólo afecta a la salud de las personas, la contaminación incide en los ecosistemas y en la vida de los animales y plantas. Las poblaciones más pobres no poseen la capacidad de protegerse contra la contaminación por no tener acceso a un sistema sanitario adecuado o a medicinas. (Sciences, 2013)

## **3.4. Niñez**

El término de Niñez a aquel período de la vida humana que se extiende desde el nacimiento del individuo hasta la llegada de la pubertad, entre los 11 y 12 años, cuando se dará paso a esta otra etapa de la vida.

La Niñez resulta ser el momento de la vida de las personas en la cual se crece más, a pasos agigantados se podría decir, ya que son prácticamente constantes los cambios físicos que se van desarrollando durante la misma y se encuentra conformada por tres etapas: lactancia, primera infancia y segunda infancia. (De, 2007)

### **3.4.1. Infancia**

Con origen en la palabra latina *infantia*, la infancia es la etapa de la existencia de un ser humano que se inicia en el nacimiento y se extiende hasta la pubertad. El concepto también se emplea para nombrar a la totalidad de los niños que se encuentran dentro de dicho grupo etario.

En otro sentido, este concepto puede estar vinculado a la etapa que sucede, por ejemplo, a la creación de un proyecto o a la fundación de una empresa. Dado que también en estos casos existirá un desarrollo, un crecimiento, resulta útil la analogía con la vida humana para diferenciar los distintos momentos de la evolución. (De, 2007)

### **3.4.2. Desarrollo integral del niño**

Un buen comienzo en la vida según Unicef es claro que existe clara evidencia que los primeros 36 meses de vida son la base fundamental para el desarrollo físico, emocional, intelectual y social de las personas.

Disfrutar de salud, nutrición, y educación, así como de un buen cuidado y afecto por parte de los padres y madres en las etapas tempranas previene el riesgo de que se produzcan retrasos en el desarrollo que pueden ser irreversibles. Es por eso, que la Convención sobre los Derechos del Niño señala en su art. 6 que los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo del niño.

Asegurar el mejor comienzo posible en la vida para niños y niñas proporciona las bases para asegurar la vigencia de todos los demás derechos.

Por muchos años el desarrollo temprano de los niños y niñas estaba solamente en manos de los padres y la familia extendida. Sin embargo, actualmente la pobreza, enfermedades, mala nutrición, falta de registro de nacimiento, violencia, falta de servicios de calidad, rompimiento de las estructuras familiares tradicionales entre otros, obstaculiza, la posibilidad de que los padres puedan proveer el cuidado, afecto y atención necesaria para que los niños desarrollen todas sus potencialidades.

Es necesario que las políticas y los programas diseñados para niños y niñas en la primera infancia, tengan un enfoque integral, es decir, que incluya todas las áreas de crecimiento: perceptivo, lingüístico, físico, mental, emocional y social. Es un enfoque que busca asegurar que cada niño y niña sea saludable, que esté bien nutrido, y que viva en un medio ambiente limpio y saneado.

Para poder asegurar el desarrollo integral infantil, es fundamental el registro de nacimiento, derecho que abre las puertas a otros derechos. Si los niños no tienen un nombre, una nacionalidad y una identidad, NO EXISTEN legalmente, no cuentan en los procesos de planificación, y no tienen acceso a los servicios de salud, educación, protección y participación. Las estrategias para el desarrollo integral infantil, deben incluir el trabajo con padres, madres, miembros de la comunidad, instituciones gubernamentales que proveen servicios, de salud, educación, registro de nacimiento, y a organizaciones no gubernamentales, que proveen servicios y atención a niños y niñas entre 0 y 5 años. (UNICEF, 2005)

### **3.4.3. Problemas comunes de niños de las áreas urbanas y urbano marginales**

Los niños que viven en zonas urbanas o zonas rurales se encuentran a menudo en situación de precariedad. Debido a la enorme pobreza, no pueden satisfacer apropiadamente sus necesidades elementales, como una buena nutrición, el acceso a los servicios sanitarios o la escolarización, y están expuestos a la inseguridad.

Según la UNICEF, una zona urbana está caracterizada por uno o varios de los elementos siguientes: criterios administrativos o fronteras políticas, densidad demográfica, función económica y presencia de especificidades urbanas (calles asfaltadas, alumbrado público, red de saneamiento). La zona rural engloba el conjunto de la población, del territorio y de otros recursos del campo; es decir, las zonas situadas a las afueras de los grandes centros urbanos.

Entre los problemas que deben enfrentar se encuentran:

### **a. La desnutrición infantil**

La malnutrición o desnutrición es un estado patológico muy frecuente y es idéntica en zonas urbanas y rurales. Sus efectos a corto y largo plazo (retraso del desarrollo mental, mayor exposición a las enfermedades infecciosas y riesgo de padecer enfermedades crónicas durante la edad adulta) son múltiples.

En los países con ingresos bajos, la malnutrición es a menudo consecuencia de la pobreza, que se asocia normalmente a un nivel económico familiar bajo, al medio ambiente, a condiciones difíciles de vivienda, un acceso insuficiente a la alimentación, ingesta de agua insalubre y falta de información y cuidados médicos. En algunos países, está muy extendido también el retraso en el crecimiento, observándose más entre los niños pobres de las zonas urbanas que entre los de las zonas rurales más desfavorecidas.

### **b. El acceso a los servicios sanitarios**

Las condiciones de los niños en zonas rurales son precarias porque los cuidados sanitarios representan una accesibilidad privilegiada sólo para las clases acomodadas. Debido a esta terrible falta de medios, el nivel de calidad de la salud de los niños, al no tener acceso, es muy bajo.

En el medio urbano, los estudios muestran que los índices elevados de mortalidad infantil están provocados principalmente por las grandes concentraciones de pobreza y por servicios insuficientes en las áreas urbanas más desatendidas, como los “tugurios” (barrios bajos) o chabolas (zonas marginales).

### **c. La escolarización de los niños**

Las diferencias de escolarización de los niños son grandes entre las zonas urbanas y las rurales. Los niños de las zonas rurales presentan un grave retraso de escolarización con respecto a los de las zonas urbanas. A pesar de los esfuerzos mostrados por los Estados con el fin de

desarrollar la escolarización de los niños a nivel primario y secundario, las tasas de escolarización son aún muy bajas, sobre todo en el medio rural y especialmente entre las niñas.

#### **d. Los accidentes viales**

Algunas investigaciones demuestran que los niños que viven en zonas urbanas corren más riesgo de sufrir estos fenómenos. Un estudio de UNICEF, publicado en 2012, sobre la situación de los niños en el mundo, mostraba que la circulación motorizada constituye una amenaza física para los niños en las zonas urbanas. Esto tiene su explicación en la falta de espacios para juegos seguros y de infraestructuras para los peatones, como las aceras y los pasos de cebra. Al contrario que en las condiciones urbanas, la escasez de carreteras y de vehículos en zonas rurales disminuye los accidentes que afectan a los niños.

La Organización Mundial de la Salud considera que los accidentes viales representan la segunda causa de las muertes de niños de entre 5 y 14 años. Se estima que producen la muerte de unos 1,3 millones de niños al año en todo el mundo.

#### **e. La violencia**

Los centros urbanos han experimentado un crecimiento sin precedentes debido al aumento de los nacimientos y al éxodo rural. En un mundo cada vez más urbanizado, la violencia toma proporciones epidémicas porque diversos factores entran en juego. Este fenómeno afecta cada vez más a los niños, especialmente en las zonas marginales que alojan ya a un millón de menores en todo el mundo. (Ba, 2010)

### **3.5. Procesos de capacitación y formación**

En la implementación de proyectos con enfoque socio-educativo se realizan actividades de capacitación y de formación con los participantes, por lo que para comprender la importancia que tienen cada uno de estos procesos se hace la referencia teórica de los mismos.

### **3.5.1. Capacitación**

La capacitación se refiere a los métodos usados para proporcionar al que la población necesita las habilidades que éstos necesitan para realizar su trabajo. Ésta abarca desde cursos sencillos sobre terminología hasta cursos complejos que permiten entender el funcionamiento de un nuevo sistema; tales cursos pueden ser teóricos o prácticos, o combinados.

La capacitación es un proceso que lleva a mejorar continuamente las actividades laborales, con el fin de implantar mejores formas de trabajo. Ésta es una actividad sistemática, planificada y permanente, cuyo propósito general es: preparar desarrollar e integrar al recurso humano en el proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores. En este sentido, la capacitación va dirigida al perfeccionamiento técnico del trabajador, para que éste se desempeñe eficientemente en las funciones a él asignadas. Producir resultados de calidad, dar excelente servicio a los clientes, prevenir y solucionar anticipadamente problemas potenciales dentro de la organización.

### **3.5.2. Formación**

En sentido general, educación intelectual, afectiva, social y cívica de un ser humano, en sentido estricto, educación y adiestramiento y preparación para un tipo particular de actividad o para el conocimiento de cierta materia. (Ander Egg, 1995)

Es un esfuerzo sistemático y planificado por modificar o desarrollar el conocimiento, las técnicas y las actividades a través del aprendizaje, conseguir la actuación adecuada de una actividad o rango de actividades en el mundo es capacitar a un individuo para que pueda realizar convenientemente un trabajo o una tarea dada.

### **3.6. Metodologías alternativas del Trabajo Social**

Para determinar la vinculación de las metodologías alternativas de jugar por la paz y educación popular, con el Trabajo Social, se hace necesario definir cada una, lo permitirá comprender la importancia de estas para ejecución de actividades, grupales y/o comunitarias.

#### **3.6.1. Jugar por la Paz**

El proceso de Jugar por la Paz es un modelo de cambio comunitario que construye la capacidad para una paz sostenible dentro de comunidades por todo el mundo. Apoyadas por Jugar por la Paz – Global, esas iniciativas comunitarias se enlazan para unificarse. Juntos a lo largo del tiempo contribuyen a un mundo más pacífico. Hay contribuyentes claves en la comunidad regional de Jugar por la Paz en el proceso de construir la paz.

Jugar por la Paz atrae calidades positivas en toda la comunidad para incrementar el proceso de construir la paz. Un cambio poderoso y sostenible ocurre cuando una gama amplia de miembros de la comunidad se involucran en el proceso de construir la paz. Por medio de Jugar por la Paz niños/as, jóvenes, adultos, familias, organizaciones e instituciones tienen una plataforma para lograr una interacción significativa, trabajar juntos hacia una visión compartida e integrar sus experiencias individuales y colectivas juntas.

Como resultados, los miembros de la comunidad logran más que simplemente participar en el Proceso de Jugar por la Paz. Este proceso se manifiesta dentro de ellos/as. A través de este proceso integrado que tiene muchas capas la construcción de la comunidad asume su propia vida.

La integración de una comunidad fortalece a sus miembros e incrementa sus calidades positivas. Comunidades se hacen más independientes y no dependen tanto de intervenciones y recursos del exterior. Redescubren de nuevos sus propios recursos y alimentan una capacidad incrementada para la paz que dura.

Donde existe Jugar por la Paz, crece la paz. Sabemos que nuestros esfuerzos producen fruto. Eso se ilustra por historias de esfuerzos

valientes de hacer paz dentro de nuestras regiones por todo el mundo. Antiguos miembros de pandillas en Chicago ahora se identifican como “trabajadores internacionales por la paz.” Mujeres, jóvenes y niños/as en India previnieron que un disturbio estallara entre hindúes y musulmanes. Jóvenes judíos y árabes creen que todavía es posible reemplazar la violencia con una paz compasiva y duradera. En Guatemala la experiencia de Jugar por la Paz ayuda a las personas a dejar atrás herencias de desconfianza y actitudes violentas.

Comunidades por todo el mundo transforman un lugar con falta de conexión, miedo y violencia en un lugar de inspiración, colaboración y paz. En este ambiente los recursos de la comunidad incrementan. Almas se regeneran. Nuevos líderes nacen.

Jugar por la Paz transforma a las personas para que sean arquitectos, constructores y líderes de paz. A través de su participación en Jugar por la Paz, individuos de varios sectores de la comunidad cambian profundamente. Se abren a un aprendizaje profundo de sí mismos y explotan su habilidad para crear el mundo que quieren ver. En lugar de ser solamente observadores, promueven soluciones para vivir pacíficamente y tomar acciones positivas. La vivencia propia demuestra como poco a poco esas acciones individuales contribuyen a resultados productivos. Son testigos de que sus acciones cambian a su comunidad. Ambos adultos y jóvenes se convierten en arquitectos y constructores de comunidades más pacíficas.

Como líderes por la paz ya no describen la paz como un proceso abstracto. Sin embargo, ellos saben que la paz es un proceso vibrante y vivo que ellos son capaces de encarnar y compartir con otros.

El juego es uno de los instrumentos más innovadores para crear paz en el mundo de hoy. Consideramos, que Jugar por la Paz es una clave que enciende el proceso de construir comunidades pacíficas, es poderoso y profundamente sencillo. En cada comunidad donde esta Jugar por la Paz el proceso de paz involucra el juego cooperativo. (Armas, 2006)

Esta fue una propuesta nueva, pero muy útil, que permitió crear un ambiente agradable, pues generó distracción y facilitó la integración de los miembros, por medio del juego y la reflexión.

### **3.6.2. Educación popular**

Para promover el mejoramiento del proceso de enseñanza-aprendizaje a través de las capacitaciones, de manera que los participantes se expresaran con libertad, por medio del dialogo, y de manera sencilla para permitir una mejor comunicación.

Educación Popular es un enfoque y un proceso de aprendizaje continuo y permanente para el desarrollo a nivel personal y comunitario en el que se dan procesos de generación y sistematización de saberes, de forma participativa, reflexiva y equitativa, donde las personas involucradas logran transformar su realidad de manera auto gestionada y sostenible en conexión con sus sueños o visión del futuro creando desarrollo, capacidades, mejoras de estilos de vida, cambio de actitudes y de comportamiento.

Es un proceso que lleva a que los sujetos (mujeres y hombres) sean transformadores construyendo conocimientos desde la realidad y la experiencia para la transformación individual y colectiva que se ajusta a las necesidades y realidades de las personas involucradas como una manera de aprender de las propias experiencias.

Implica desarrollar unas relaciones educativas que permitan enseñar y aprender de una forma recíproca y dinámica en la vida cotidiana, con el objetivo de que ese conocimiento adquirido por la experiencia sea puesto en práctica para el mejoramiento de nuestras vidas, nuestra comunidad y el medio ambiente en el que nos encontramos.

Los sujetos a quienes se dirige son todas las personas y es aplicable para todas las clases sociales con deseos de superación sin distinguir color político, religioso o nivel académico. (Popular, 2012)

## CAPÍTULO 4

### RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

En este capítulo se da una mirada retrospectiva de la experiencia vivida, para lo cual se parte de lo aprendido y se reorientan las acciones futuras que permitan aportar nuevos conocimientos de ejecución desde el enfoque de la teoría y metodología de Trabajo Social.

#### 4.1. Descripción de la experiencia

La experiencia da inicio en el momento que la estudiante de Trabajo Social, se inscribe y asigna la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado. Asistiendo a las actividades programadas para la inducción y fortalecimiento personal como profesional. Por lo que el departamento de EPS de la Escuela de Trabajo Social, asignó como centro de practica la Municipalidad de Villa Nueva, al presentarse a la misma, la estudiante fue referida a la dependencia denominada “Organización Comunitaria”.

Al presentarse a dicha dependencia se presentó con la profesional de Trabajo Social de la misma, quien tenía conocimiento de que el Ejercicio Profesional Supervisado como parte de la extensión universitaria, se desarrollaría en la municipalidad de Villa Nueva, siendo en esta donde se asigna la comunidad La Candelaria, luego se contactó vía telefónica al Presidente del Consejo de Desarrollo Comunitario con el objetivo de hacer el primer enlace con la estudiante y la comunidad.

Por lo que se acordó con el representante brindaría acompañamiento, para la realización de un recorrido comunitario, que daría una panorámica de la situación en la que se encontraba en ese momento, así como que el sería quien presentaría a la estudiante con los habitantes de la comunidad. Permittiendo de esta manera obtener un acercamiento más efectivo con los líderes comunitarios y conocer su organización interna, como su funcionamiento para la implementación y desarrollo de actividades comunitarias. Al momento de realizar esta actividad se identificaron problemas de contaminación ambiental, desconfianza, así como de desorganización grupal por lo que se planteó la necesidad de profundizar en las problemáticas que afectan a los habitantes de la comunidad.

Para hacer una descripción detallada y estructurada del proceso se presenta de la siguiente manera:

- Fase I: Investigación Diagnóstica
- Fase II: Planificación del Proyecto
- Fase II: Proceso de Capacitación
- Fase IV: Evaluación del Proyecto

## **4.2. Fase I: Investigación Diagnóstica**

Para obtener la información y reconstruir la experiencia fue necesario el desarrollo de un proceso, el cual se describe a continuación:

### **4.2.1. Inserción**

Para lograr la inserción dentro de la comunidad, la estudiante de Trabajo Social, toma de decisión de realizar vistas domiciliarias para presentarse con cada uno de los habitantes, esto debido a que en el momento que se realizó el recorrido comunitario fue evidente la desconfianza que muchos de los pobladores, ante su presencia en la comunidad.

El visitar cada uno de los hogares de la comunidad permitió abrir los canales de comunicación entre la estudiante y sus líderes, estableciendo de esta manera la inserción efectiva dentro de la comunidad, ya que es a través de esta que logró ganar un nivel de legitimización con los habitantes, debido a que cada uno conoció el propósito de su presencia dentro de la comunidad, dicha acción permitió minimizar y evitar en gran medida el rechazo y desconfianza encontrado al inicio, generando de esta manera el aseguramiento paulatino de la participación los habitantes en las actividades que se realizaran posteriormente.

## **4.2.2. Investigación Diagnóstica**

La investigación dio inicio desde el momento que la estudiante se presentó en la comunidad, y realizó el recorrido a la misma. Despertando la necesidad de conocer las problemáticas más sentidas por la población. Para lo cual utilizaron diferentes elementos, herramientas, técnicas e instrumentos necesarios, para obtener información sobre la realidad de la comunidad La Candelaria y de esta manera conocer el contexto en el que se desenvuelven los habitantes del lugar. Entre los utilizados se encuentran: observación, recorridos comunitarios, visitas domiciliarias, entrevistas estructuradas y no estructuradas, diálogos informales, asambleas comunitarias y consultas bibliográficas.

El realizar consultas a fuentes bibliográficas, permitió obtener la información requerida sobre las generalizaciones del municipio de Villa Nueva, y para comprender mejor el contexto comunitario, se efectuaron recorridos comunitarios así como entrevistas a los habitantes de la comunidad, lo que admitió conocer la perspectiva que tienen los habitantes en cuanto a la implementación de proyectos socio-educativos en la comunidad. Las visitas domiciliarias fueron fuente de acercamiento a la población de la comunidad, con lo cual se pudo identificar la vida familiar. Proceso que fortaleció la aceptación y reconocimiento hacia la estudiante de Trabajo Social, dentro de la misma.

### **4.2.2.1. Diagnóstico Comunitario**

Como resultado del proceso de investigación diagnóstica se identificaron diferentes problemáticas las cuales fueron plasmadas en el diagnóstico comunitario. A través de la información obtenida, lo que permitió conocer mejor a la comunidad, así como plantear los proyectos, enfocados al desarrollo de los habitantes de la comunidad.

A partir del diagnóstico, se elaboraron estrategias flexibles, las que permitieron establecer la necesidad de capacitar a la población, sobre la prevención de enfermedades. Esto debido a que los habitantes se ven afectados en su salud, por enfermedades generadas por la contaminación existente en las cercanías de las viviendas, las cuales

contaron con el aval de los miembros del Consejo Comunitario de Desarrollo, así como el de los habitantes de la comunidad.

#### **4.2.2.2. Socialización del Diagnóstico Comunitario**

Después de condensar la información obtenida, en el diagnóstico comunitario, se realizó la actividad de socialización de resultados a la población de la comunidad, con el propósito de priorizar aquellas problemáticas que según su percepción deben ser atendidas de forma inmediata.

Para la realización de dicha actividad se realizó, en primera instancia la convocatoria a los habitantes, a través de la entrega de volantes informativos, los cuales fueron repartidos de casa en casa por la estudiante de Trabajo Social, con el apoyo de los integrantes del consejo de desarrollo comunitario.

El día de la asamblea comunitaria la estudiante de Trabajo Social, como primera acción dio a conocer la agenda propuesta para ese día, misma que debía ser aprobada por las asistentes, la cual contenía los siguientes puntos a tratar:

- a. Bienvenida a los asistentes
- b. Lectura de agenda.
- c. Presentación del diagnóstico de la comunidad
- d. Priorización de problemáticas con el apoyo de los asistentes
- e. Tiempo para dialogo con los presentes resolviendo dudas
- f. Atención a sugerencias
- g. Aprobación a diagnóstico comunitario
- h. Puntos varios.
- i. Despedida

Al finalizar la lectura de la agenda propuesta, la estudiante consulto si los presentes se encontraban de acuerdo con la misma a lo que respondieron afirmativamente. Procediendo con la actividad se presentó a los presentes los resultados del diagnóstico comunitario, lo que permitió que se procediera con la actividad de priorización de problemáticas, para lo cual se formaron grupos de 5 personas, se les entregó material para que en consenso los miembros del mismo dieran

prioridad a las problemáticas que según su percepción debían ser atendidas de forma inmediata.

Al finalizar los grupos realizaron la presentación de su trabajo, lo cual generó cierta diferencia entre los mismos, esto debido a que algunos consideraron que era primordial ejecutar actividades enfocadas en la mejora de la infraestructura dentro de la comunidad, lo cual no es compartido por otra parte de la localidad, ya que consideraron que la salud es primordial para la población. Por lo que se brindó un tiempo para que dialogaran entre ellos y llegaran a consensos, este tiempo permitió la reflexión de los pobladores, por lo que en común acuerdo las problemáticas de la comunidad fueron priorizadas de la siguiente manera:

- a. Problemas de salud
- b. Contaminación ambiental
- c. Desorganización comunitaria
- d. Pobreza
- e. Desempleo
- f. Bajo Nivel Escolar
- g. Inseguridad pública
- h. Hacinamiento
- i. Desinterés de la población por participar en las actividades en su beneficio

Durante el proceso de socialización del diagnóstico, se identificó la necesidad de mejorar la calidad de la salud de la comunidad, especialmente en la población infantil, quienes han sido los más susceptibles a contraer enfermedades por distintos factores, entre los cuales figuran primordialmente la contaminación ambiental.

### **4.3. Fase II: Planificación del Proyecto**

A partir del diagnóstico, se elaboraron estrategias flexibles, las que permitieron establecer la necesidad de educar a la población, sobre la prevención de enfermedades, en pro del beneficio de la población infantil de la comunidad la Candelaria del Municipio de Villa Nueva.

En base al diagnóstico comunitario la estudiante de Trabajo Social, planificó el proyecto denominado “Niños y Niñas Promotores de Salud”, el cual se enfocó en actividades socio-educativas, las cuales estarían orientadas a la prevención de enfermedades, como en la promoción de la salud, en la población infantil de la comunidad, dicho proyecto contemplo la ejecución de una serie de capacitaciones enfocadas en temas de salud preventiva.

**Cuadro 1**  
**Proceso Realizado para la Planificación**  
**del Proyecto de Salud Preventiva**



#### 4.3.1. Descripción del Proyecto

El proyecto “niños y niñas promotores de salud”, surgió luego de conocer las problemáticas de salud y de contaminación ambiental que afrontaban en ese momento los habitantes de la comunidad la Candelaria, el mismo en un inicio se encontraba dirigido a la población adulta, sin embargo al realizar un análisis de la situación debió ser reorientado, hacia la población infantil, esto debido a que ellos han sido los más

enfermedades por causa de la contaminación ambiental, considerándose que en la niñez donde se pueden generar cambios significativos de conductas, las cuales favorecerán su crecimiento y desarrollo.

Por lo que el proyecto contemplo una serie de talleres de capacitación, los cuales se enfocaron en temas de salud preventiva, el cual incluyó actividades socio-educativas y socio-recreativas, contemplando en el mismo medidas de detección temprana de riesgos, para lo cual la estudiante de Trabajo Social, solicitó apoyo de los miembros del concejo de desarrollo comunitario, para establecer las temáticas a abordar, siendo ellos quienes los que propusieron que se incluyeran del cuidado y prevención de la contaminación, así como la prevención de accidentes, entre otros.

Las sugerencias planteadas, sirvieron de base para establecer las actividades a ejecutar, y en vista que la población se ve afectada por la contaminación ambiental, la estudiante de Trabajo Social decido solicitar el apoyo de instituciones que se especializan en el cuidado del medio ambiente, para que a través de sus profesionales brindaran talleres del cuidado y preservación del ambiente, esto debido a que no se tiene el conocimiento necesario para abordar esta temática.

Dentro de las actividades previstas para la ejecución del proyecto se incluyó la realización de la convocatoria a la habitantes de la comunidad, para conformar el grupo de niños y niñas, la cual se realizó por medio de invitaciones las que se hicieron de forma personal, visitando cada hogar, haciendo entrega de un volante informativo, esto permitió conocer el interés que presentan los habitantes en participar en actividades propuestas. Pudiéndose evidenciar que la presencia de profesionales, para impartir temas de interés en relación a la salud, como el cuidado del ambiente, despertó el interés de algunos miembros de la comunidad.

#### **4.3.2. Proceso de Capacitación**

El proceso de capacitación se ejecutó por medio de talleres, socio-educativos y socio-recreativos enfocadas a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, dirigidas a la población infantil de la comunidad La Candelaria. Dichas actividades se realizaron,

durante un periodo de cuatro meses, una vez a la semana, con duración de dos horas.

Para la ejecución de las actividades de capacitación, se tomó en cuenta de la metodología de Trabajo Social de grupos, así como de las metodologías alternativas de jugando por la paz y educación popular. Las cuales permitieron el uso de técnicas participativas fueron de vital importancia, debido a que generaron un proceso de aprendizaje enfocado en el precepto del aprender-haciendo, lo que ayudo a desarrollar en el grupo conformado los siguientes aspectos:

- a. Desarrollar un proceso colectivo de discusión y reflexión,
- b. Permitted potenciar el conocimiento grupal
- c. Desarrollar una experiencia de reflexión educativa
- d. Permitted crear un ambiente donde todos somos participes del conocimiento

Para la utilización de las técnicas participativas en la ejecución de los talleres de capacitación fue necesario tomar en cuenta los siguientes elementos:

- a. El objetivo de la técnica: ésta debe ser dirigida al logro de un objetivo específico, tomando en cuenta la importancia del trabajo colectivo y el aporte individual de cada participante.
- b. Toda técnica debemos conocerla bien.
- c. Es importante conocer las características particulares de cada técnica.

## **Taller 1 Tema: Evitemos los riesgos en casa**

### **Objetivos:**

- a. Fortalecer el conocimiento de los niños y niñas en temas de salud
- b. Organizar un grupo de niños y niñas promotores en salud que generen impacto en el desarrollo de su comunidad.

La actividad dio inicio a las 2 de la tarde, en la iglesia católica de la comunidad, dando la bienvenida a los presentes en la reunión, luego se procedió con la lectura de la agenda propuesta para ese día, y que

ayudaría a establecer el orden necesario para el buen desarrollo del taller de capacitación, estando todos de acuerdo se dio inicio con la enseñanza planificada para este día.

### **Desarrollo:**

En la primera reunión se contó con la participación de, 10 niños y niñas y 5 madres de familia, la percepción inicial de los participantes, fue de expectativa a lo que se realizaría, en algunos se pudo apreciar el nerviosismo por no saber que se haría.

. Al dar inicio se realizó como estrategia de entrada, la técnica Rompehielo denominada “El Globos Flotantes”, la cual consistió en que los presentes debían formar un círculo y tomarse de las manos, luego se pasaba un globo, el cual debía ser pasado cada miembro del círculo, haciendo uso de su cabeza, brazos, pecho o piernas sin soltarse de las manos, luego de que realizaban esta actividad se incluía un globo más y así hasta que dentro del grupo hubieran cinco globos flotando. Cabe mencionar que el miembro que dejara caer un globo debía salir del círculo. Esta actividad genero confianza y minimizo el nerviosismo en los asistentes.

Después de realizada la técnica participativa se procedió con el desarrollo del primer taller en el cual abordo la temática “Evitemos los Riesgos en Casa”, haciendo uso de carteles e imágenes de aquellas actividades que se consideran un peligro para los pequeños, por lo que se contó con la participación activa y sobre todo atenta de los niños presentes, así como de las madres creo un ambiente de confianza y cordialidad.

### **Resultados**

Entre los principales resultados se encuentran, la conformación de un círculo infantil de niños voluntarios para posteriormente de la capacitación continua se pueda integrar el grupo de promotores.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica del Tiro al Blanco, en cual cada asistente debía para pegarle a los iconos de Satisfactorio ○ Regular ○ Insatisfactorio ○ según su percepción, tomando en cuenta lo realizado en la reunión.

## **Taller 2 Tema: Derechos y obligaciones de los niños**

### **Objetivos:**

- a. Capacitar a los niños y niñas sobre sus derechos y obligaciones
- b. Establecer acuerdo entre madres e hijos para la realización de actividades de apoyo en el hogar.

La actividad dio inicio a las 2 de la tarde, en la iglesia de la comunidad, dando la bienvenida a los presentes en la reunión, luego se procedió con la lectura de la agenda prevista para el día, estando todos de acuerdo se dio inicio con el taller de capacitación propuesto.

### **Desarrollo:**

En el segundo taller se contó con la participación de, 13 niños y niñas así como con la asistencia de 5 madres de familia, la percepción inicial de los participantes, fue de expectativa a lo que se realizaría, en algunos se pudo apreciar el entusiasmo por formar parte del grupo.

Se dio inicio con la ejecución de una técnica de presentación, la cual consistía en que cada niño o niña diría su nombre y que era lo que más le gusta hacer, dicha actividad permitió generar confianza entre los participantes, así como permitiría que la estudiante de Trabajo Social fuese conociendo por nombre a los asistentes.

Luego de realizada la actividad, se procedió con el desarrollo del taller enfocado en Derechos y Obligaciones de los niños y las niñas, esto debido a que en la reunión anterior las madres de familia se acercaron y solicitaron que se impartiera la temática debido a que en la escuela a estos les habían hablado de todos sus derechos, más no de las

obligaciones que cada uno tiene, por lo que ellas consideraban que se debió a hacer énfasis en esta temática, por lo que accedió a dicha petición.

La temática se desarrolló por medio de gráficas acordes al tema, las cuales fueron un apoyo didáctico idóneo para el nivel de comprensión de los niños y las niñas. Debido que se presentaba una que simbolizaba el derecho que todo niño y niña tiene pero al mismo se presentaba una que hacía énfasis a la obligación de los mismos. Lo que generó un ambiente de discusión y reflexión haciendo que la participación e interacción de los miembros del grupo fuera activa y propositiva.

## **Resultados**

Entre los principales resultados se encuentran, la conformación de un círculo infantil capaz de integrar a nuevos miembros, así como el consenso de los miembros con la estudiante de Trabajo Social en la realización de actividades lúdicas.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica del semáforo el consiste en que cada niño le del color que crea conveniente a la actividad, en el cual el color rojo es no me gustó, amarillo debe mejorar, el verde me gustó. La actividad de evaluación permitió conocer la percepción de los asistentes sobre lo realizado en el taller, así como mejorar la calidad de las próximas actividades a realizar.

## **Taller 3 Tema: Las bacterias que se encuentran en el ambiente**

### **Objetivo**

- a. educar a los asistentes en lo relacionado al tema “las bacterias que se encuentran en el ambiente”

La actividad dio inicio a las a las 2 de la tarde, en la iglesia católica de la comunidad, dando la bienvenida a los presentes en la reunión, luego se

procedió con la lectura de la agenda propuesta para ese día, estando todos de acuerdo se procedió a dar inicio con la actividad del día.

## **Desarrollo**

Se dio inicio al taller de capacitación realizando una actividad lúdica de acuerdo a la metodología de jugando por la paz, esta permitiría crear en el grupo el ambiente idóneo para la ejecución de las actividades planificadas, la misma consistió en que los niños debían formar un círculo luego se les daba un peluche de regular tamaño, debiéndolo pasar a sus compañeros en el menor tiempo posible de derecha a izquierda, mientras ellos pasaban el mismo del lado izquierdo se les daba otro el cual debía ser pasado en forma contraria, la actividad causó por un momento confusión, pero al mismo tiempo les dio la oportunidad de coordinarse para culminar la actividad.

Al finalizar se procedió con la temática del día la cual trataba de las bacterias que se encuentran en el ambiente, esto debido a que se había observado que los niños y las niñas no tenían mucho cuidado con lo que comían así como con lo que tocaban, se les presentó una serie de imágenes, que permitieron una mejor comprensión sobre el tema.

La temática de las bacterias permitió que los miembros del grupo fueran entendiendo que ellos mismos deben cuidarse sin esperar que alguien más lo haga, para conservar su salud, esto se pudo establecer, debido a que ellos durante el desarrollo del tema, fueron proponiendo formas de cuidado y prevención de posibles enfermedades causadas por las bacterias. La participación de los asistentes abrió la posibilidad para que la estudiante de Trabajo Social, en ese momento realizara una breve caracterización del grupo, la que daría conocer de una mejor manera la situación en la que se encontraba el grupo de niños y niñas conformado en ese momento.

Estableciendo que es un grupo pequeño, por su naturaleza es un grupo de promotores en Salud, por su integración es un grupo heterogéneo, ya que cuentan con objetivos en común, por su temporalidad es permanente, debido a que se busca que continúe aunque la estudiante de Trabajo Social se retire de la comunidad, por su objetividad es un grupo Real.

El grupo por sus características es abierto, debido a que se encuentran en la disposición de recibir nuevos integrantes, es por ello que para la cuarta reunión se tomó la determinación de realizar una nueva invitación a los habitantes de la comunidad, para integrarse a las actividades, que se realizaban; por tal razón, en esta ocasión se contó con un grupo más numeroso.

## **Resultados**

Para esta reunión se pudo observar en el grupo el inicio de una mejor comunicación, así como los indicios de organización entre sus miembros, debido a que gracias al apoyo de los miembros del Consejo Comunitario de Desarrollo, movilizaron el mobiliario que fue de mucha ayuda para la ejecución de las actividades que se programaron.

Después de la reunión se pudo determinar, que los miembros del grupo se van involucrando y participando más en las actividades, por lo que el ambiente grupal es de cooperación y armonía. Así como que la participación e integración de las madres de familia ha sido más numerosa, lo cual admitió la reducción de las muestras de desconfianza hacia la estudiante de Trabajo Social.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica del semáforo el consiste en que cada niño le del color que crea conveniente a la actividad, en el cual el color rojo es no me gustó, amarillo debe mejorar, el verde me gustó.

## **Taller 4. Tema: Higiene personal**

### **Objetivo**

- a. Concientizar a los miembros del grupo sobre la importancia del cuidado de la higiene personal.

La actividad dio inicio a las a las 2 de la tarde, en la iglesia de la comunidad, dando la bienvenida a los presentes en la reunión, luego se

procedió con la lectura de la agenda, estando todos de acuerdo se dio inicio con la capacitación planificada para este día.

## **Desarrollo**

Para el cuarto taller se abordó el tema Higiene Personal, por lo que su desarrollo fue por medio de técnicas teórico prácticas, ya que se dio a conocer su importancia por medio de gráficas o carteles temáticos, que dieron la oportunidad de que cada asistente al taller participara explicando lo que veía en la imagen, así como diera su opinión sobre la importancia de la práctica de la higiene personal. Como parte de las técnicas vivenciales se realizaron actividades vivenciales relacionadas con el tema haciendo uso de muñecos, con los cuales debían poner en práctica lo aprendido en el desarrollo de la temática.

Para esta actividad el grupo se encontraba conformado, con un número de 45 miembros, entre niños, niñas y madres de familia por lo que se pudo determinar que es un grupo grande, a pesar de que los miembros en su mayoría son menores de edad, se logró la interacción entre ellos y las madres de familia, así como con los dirigentes del Consejo Comunitario de Desarrollo y Trabajadora Social, facilitando de esta manera, los procesos de participación, lo que generó un ambiente de confianza durante la ejecución de los talleres de capacitación.

## **Resultados**

Los niños llegaron a la conclusión que para sentirse y mantenerse sanos debía fomentar los hábitos de limpieza en ellos y sus hermanitos. Se pudo apreciar que conforme se realizan los talleres de capacitaciones el grupo va creando un ambiente armónico, lo que ha permitido que las actividades se hayan realizado de un ambiente de cordialidad, así como que también han permitido que los padres de estos poco a poco se integren en las reuniones.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica el repollo preguntón, el cual consistió en darles una pelota de papel a los miembros del grupo, el cual debían pasar durante sonaba una canción, al dejar de sonar esta dejaban de pasarlo y al que le quedo debía quitar una hoja y responder

la pregunta que estaba escrita en la misma, lo que permitió valorar el nivel de comprensión de los niños a cerca del tema desarrollado.

## **Taller 5 Tema: Cuidado del medio ambiente**

### **Objetivo**

- a. Capacitar a los miembros de la comunidad sobre el tema del Cuidado del Medio Ambiente.

La actividad dio inicio a la una y media de la tarde, debido a que se les dio tiempo a los miembros del grupo para que llegaran, ya que este día llovió lo que impidió que llegaran temprano.

### **Desarrollo**

En el quinto taller se contó con la presencia de 45 asistentes, con la participación de 35 niños y niñas y 10 madres de familia, la percepción inicial de los asistentes fue de expectativa, debido a que en esta ocasión el taller estuvo a cargo de la representante del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, la actividad se realizó en la iglesia católica de la comunidad, iniciando la actividad dando la bienvenida a los presentes y después de presentarles a la profesional invitada se procedió con la lectura de la agenda, estando todos de acuerdo se dio inicio al desarrollo de la actividad.

Por lo que se aplicó una técnica rompe-hielo, la cual se denominó “te regalo un pato”, consistió en que cada miembro debía pasar un peluche con forma de pato y decirle al compañero de la par que le vendía el pato, pero debía hacerlo de distintas maneras, la primera vez llorando, luego riendo, enojado y así hasta lograr un ambiente armónico, el que abrió el espacio de intervención de los profesionales invitados a la actividad.

Después de presentarles a la profesional invitada, se procedió con el desarrolló la temática cuidado del medio ambiente y se pudo contar con la participación de los niños de una forma activa y sobre todo atenta, las madres asistentes fueron un eje fundamental debido a que su

participación fue propositiva y dio la pauta para que la profesional desarrolle a cabalidad su actividad.

El desarrollo del taller fue dividido en tres momentos, a manera de que los asistentes comprendieran mejor la temática, lo dio la pauta para que cada asistente comprendiera la importancia de cuidar el medio ambiente que les rodea, y con ello fomentar la buena salud en su comunidad, el material que utilizó fue gráfico, permitiendo que la niñez asistente comprendiera el tema, así como que la participación fuese propositiva, al finalizar su exposición, se dio tiempo para que se resolvieran todas las dudas presentadas.

La profesional invitada propuso a los asistentes el enseñarles a elaborar abono orgánico, esto debido a que considero que sería de utilidad, ya que los habitantes de la comunidad se dedican al cultivo, actividad que fue bien aceptada por los asistentes quienes estuvieron muy atentos a lo que se debía realizar.<sup>2</sup>

## **Resultados**

Durante la exposición, la participación de los miembros del grupo fue muy activa, lo que dio la oportunidad de que la profesional invitada desarrollara su taller con facilidad, y estableciera su interés en continuar apoyando a los habitantes de la comunidad.

La coordinación inter-institucional entre la municipalidad, MARN, Puesto de Salud y USAC a través del EPS de Trabajo Social es necesaria para promover el desarrollo comunitario. En este caso, contribuyó al fortalecimiento de las potencialidades individuales y colectivas de los habitantes que participaron en las acciones emprendidas con la comunidad.

---

<sup>2</sup>Naturales, M. d. (8 de Marzo de 2015). MARN. Recuperado el 24 de Abril de 2015, de <http://www.marn.gob.gt/>. "El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales es la entidad del sector público especializada en materia ambiental y de bienes y servicios naturales del Sector Público, al cual le corresponde proteger los sistemas naturales que desarrollan y dan sustento a la vida en todas sus manifestaciones y expresiones, fomentando una cultura de respeto y armonía con la naturaleza y protegiendo, preservando y utilizando racionalmente los recursos naturales, con el fin de lograr un desarrollo transgeneracional, articulando el quehacer institucional, económico, social y ambiental, con el propósito de forjar una Guatemala competitiva, solidaria, equitativa, inclusiva y participativa."

## Evaluación

La evaluación se realizó por medio de la técnica el repollo preguntón, el cual consistió en darles una pelota de papel a los miembros del grupo, el cual debían pasar durante sonaba una canción, al dejar de sonar esta dejaban de pasarlo y al que le quedo debía quitar una hoja y responder la pregunta que estaba escrita en la misma, lo que permitió valorar el nivel de comprensión de los niños a cerca del tema desarrollado.

## Taller 6 Tema: Contaminación ambiental

### Objetivo.

- a. Capacitar a los miembros de la comunidad sobre el tema Contaminación Ambiental

La actividad dio inicio a las dos de la tarde, debido a que se les dio tiempo a los miembros de los grupos para que llegara esto debido a que este día llovió lo que impidió que llegaran temprano.

### Desarrollo

En la sexta reunión se contó con la presencia de 44 asistentes, entre niños y niñas, como de los padres de familia. La percepción inicial los participantes se mostraron ansiosos y sobre todo dispuestos a participar.

La actividad dio inicio con la lectura de la agenda propuesta para ese día, la cual fue aprobada, luego se realizó la presentación de las profesionales invitadas, a la concurrencia quienes son representantes de AMSA, educadoras especializadas en la temática de contaminación ambiental, sus factores de riesgo y la importancia de no contaminar más el río Villa Lobos.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Amatitlán, A. p. (2009). AMSA. Recuperado el 12 de Febrero de 2015, de [http://www.amsa.gob.gt/blog/?page\\_id=22](http://www.amsa.gob.gt/blog/?page_id=22). "La Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca de Lago de Amatitlán –**AMSA**- fue creada con el **Decreto No. 64-96** del Congreso de la República de Guatemala, el **18 de septiembre de 1996** con el propósito de resguardar y recuperar el Lago de Amatitlán, mediante la descontaminación y el uso racional de los recursos renovables y no renovables de las zonas de recarga de acuíferos y zonas boscosas. **AMSA** se constituye por: la División Ejecutiva y Administrativa, División de manejo de Desechos Sólidos, División de manejo de Desechos

Las encargadas de la reunión como parte de su estrategia educativa, propusieron hacer un esquema que les ayudó a concluir con el por qué es importante que todos colaboren con la preservación del medio ambiente, por lo que al finalizar la actividad concluyeron que el medio ambiente es muy importante debido a que de este depende la vida de sus hijos. Reconociendo así también que el agua, los ríos, los bosques son importantes por lo que se deben cuidar lo cual es un trabajo de todas y todos los habitantes de la comunidad.

Como representantes del institución encargada de la recuperación del lago de Amatitlán, hicieron énfasis en que los habitantes de la comunidad, deben finalizar con la contaminación, a través del cuidado del ambiente iniciando con el precepto de que no se debe depositar la basura al río villa lobos ya que lo convierte en un foco de contaminación, con lo cual mejoraran el desarrollo de la población infantil.

En esta oportunidad se contó con la participación atenta, por parte de los niños como de las madres asistentes, quienes estuvieron atentos al desarrollo del taller y a las actividades propuestas por las profesionales. Como parte de las actividades aprobadas en la agenda, al finalizar la exposición se dio tiempo para la resolución de dudas por parte de las profesionales, actividad que permitió crear alianza entre la comunidad y AMSA, debido a que por encontrarse cerca de la cuenca del río villa Lobos, consideraron que era fundamental brindar el apoyo institucional a los pobladores de la comunidad La Candelaria.

## Resultados

Se incrementó la participación de las madres de familia de la comunidad. Se estableció alianza con las representantes de AMSA y la comunidad para continuar con el trabajo, a través de los miembros del COCODE.

---

Líquidos, División Forestal, Ordenamiento Territorial, rescate de Lago, Limpieza del Lago, Control Ambiental y Educación Ambiental. Dentro de los proyectos de **AMSA** está la reforestación, el cual repone y estabiliza los suelos mediante la recuperación de áreas boscosas. Otro proyecto muy importante es la Limpieza del Lago, cuya actividad básica consiste en mantener el espejo del Lago limpio de basura, plantas y micro algas. **AMSA** también cuenta con programas de concientización y formación de una cultura ambiental para la población los cuales son implementados por la división de educación ambiental.

La creación de alianzas entre los representantes de la comunidad, como del grupo conformado, dio como resultado el establecimiento de alianzas estratégicas para la atención de problemas cotidianos y acciones que apoyan el desarrollo de su comunidad.

Debido a que los representantes de la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán AMSA, conocieron la realidad en la que vive los habitantes, mostraron interés en continuar apoyándola con programas y proyectos que beneficiarían a la población, por lo que solicitaron que se continuara la comunicación entre la institución y la comunidad, acordando con el grupo asistente crear conciencia entre los demás pobladores para que ellos también sean partícipes de capacitaciones que se brindan en la comunidad. Debido a la naturaleza del grupo y sobre todo a la edad de los miembros del mismo, fueron los integrantes del Consejo Comunitario de Desarrollo quienes serán encargados de ser el enlace entre la institución y la comunidad.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica llamada como me siento y que aprendí, lo que permitió valorar el nivel de comprensión de los niños a cerca de los temas desarrollados.

Al momento de evaluar la actividad fueron las madres de familia quienes dirigieron la actividad, por lo que en consenso con los presentes llegaron a la conclusión, de que el medio ambiente es muy importante debido a que de este depende la vida futura de sus hijos.

## **Taller 7 Tema: Salud bucodental (Día del Diente Feliz)**

### **Objetivo.**

- a. Fomentar la salud bucodental en la población infantil de la comunidad la Candelaria, como parte de la estrategia de prevención de enfermedades.

La actividad dio inicio a las dos de la tarde en el salón de la iglesia católica, lugar donde se permitió que se realizaran las capacitaciones con el grupo de niños y niñas de la comunidad.

## **Desarrollo**

La estudiante de Trabajadora Social en el periodo de Ejercicio Practico Supervisado, aplicó una técnica de animación “si tú tienes muchas ganas de...”, con el propósito de crear un ambiente de convivencia entre los niños, niñas y madres participantes. La cual consistió en cantar la canción realizando la actividad que se sugería.

Para este taller se trató el tema relacionado con la salud bucodental, la actividad se desarrolló de modo vivencial, partiendo del precepto aprender-haciendo, con la finalidad de que el grupo comprenda que la salud bucal es importante para prevenir el dolor en sus dientes, gracias al apoyo de la institución Colgate Palmolive, se contó con los insumos necesarios para que cada miembro realizara el lavado de dientes.

Haciendo uso de material didáctico proporcionado por la institución los miembros del grupo, se fomentó el interés por conocer más sobre el cuidado de su cuerpo como de sus dientes. Para culminar la actividad se distribuyó un kit de Colgate y material gráfico que permitió dar seguimiento a las actividades propuestas a realizar en sus hogares, diariamente.

## **Resultados**

Los niños padecen de enfermedades por la falta del hábito de la higiene. La creación del grupo de niños promotores de salud ha permitido que los niños y niñas de la comunidad cuiden de ellos y de sus hermanos reduciendo con ello la incidencia de enfermedades gastrointestinales.

El apoyo de las instituciones, ha sido fundamental, debido a que han conocido la comunidad, la situación en la que se encuentran sus habitantes, despertando el interés de estas por continuar apoyando a la población de la comunidad.

## **Evaluación**

El evaluar dicha actividad a través del lavado de dientes de forma vivencial fue satisfactorio porque por que a través de esta los miembros del grupo asimilaron mejor la importancia de realizar el lavado de dientes diariamente.

El grupo conforme se desarrollan las actividades de capacitación, evidencio que el grupo, toma la mayor responsabilidad de las actividades que se realizan, su identificación como miembros del grupo, iniciando lazos de amistad y cooperación.

## **Taller 8 Tema: Enfermedades provocadas por la contaminación ambiental.**

### **Objetivo.**

- a. Identificar los factores ambientales que han incidido en la salud de la población infantil de la comunidad la Candelaria.

La actividad dio inicio a la una y media de la tarde debido a que se les dio tiempo a los miembros de los grupos para que llegara esto debido a que este día llovió lo que impidió que llegaran temprano.

### **Desarrollo**

La reunión dio inicio con 45 asistentes a la misma, como una norma se dio inicio al taller con la lectura de la agenda del día para que los asistentes dieran su aprobación. Después de aprobada la misma se realizó un breve repaso de los distintos temas abordados en los talleres anteriores, con la finalidad de que los nuevos miembros tuvieran una idea de lo que el grupo había aprendido en los talleres anteriores.

Al finalizar el repaso, se abordó el tema enfermedades que provoca la contaminación ambiental. Siendo los niños quienes a través de sus cuestionamientos y comentarios los que dirigieron taller, estableciéndose de esta manera, el interés de los miembros del grupo por aprender a cuidar su salud y la de las personas que los rodean.

Para que los niños y niñas comprendieran el tema se utilizó material gráfico lo que facilitó el desarrollo de la actividad, en esta ocasión la participación de las madres de familia fue de vital importancia debido a que ellas fueron las que identificaron los focos de contaminación existentes dentro de sus hogares, los cuales han influido negativamente en la salud de sus hijos.

## **Resultado**

La implementación de las actividades del proyecto, permitió que la población infantil poco a poco replicara lo aprendido en las reuniones con los demás niños, de la comunidad, permitiendo que el grupo incrementara sus miembros.

## **Evaluación**

La evaluación se realizó por medio de la técnica el repollo preguntón, el cual consistió en darles una pelota de papel a los miembros del grupo, el cual debían pasar durante sonaba una canción, al dejar de sonar esta dejaban de pasarlo y al que le quedo debía quitar una hoja y responder la pregunta que estaba escrita en la misma, lo que permitió valorar el nivel de comprensión de los niños a cerca del tema desarrollado.

## **Taller 9 Tema: El Dengue**

### **Objetivo.**

- a. Prevenir las enfermedades provocadas por vectores, especialmente el Dengue en la población infantil de la comunidad.

La actividad dio inicio a las dos y media de la tarde debido a que se les dio tiempo a los miembros del grupo para que llegara esto debido a que este día llovió lo que impidió que llegaran temprano.

## Desarrollo

En esta reunión de conto con la participación de 50 asistentes entre los cuales se encontraban 15 madres de familia, en los asistentes se apreció el interés por aprender, por lo que en este taller se mostraron cooperativos y ansiosos por iniciar el taller del día.

En la novena reunión de capacitación se abordó una problemática que les afectaba no solo por la contaminación existente en las cercanías de sus hogares, sino que se agudiza con la introducción de la época de invierno, por la proliferación de zancudos, portadores de El Dengue, para el desarrollo del taller se invitó a la promotora de salud de la comunidad aledaña de Solano, quien sería la encargada de impartir la temática.

Se inició con la presentación de la promotora de salud, a los asistentes, ella realizó la pregunta ¿saben que el dengue?, a lo que los presentes respondieron que no, entonces ella realizó la explicación correspondiente al tema, brindándosele el apoyo necesario para facilitarle su exposición. Presentó una serie de imágenes relacionadas con el tema a los miembros de grupo, explicándoles que era en el agua estancada, donde el zancudo deposita los huevos el mosquito y para evitar la proliferación de estos, se debe evitar que los objetos que no se utilicen que estén al aire libre y puedan acumular agua, tales como llantas viejas, latas, botellas, juguetes.

Así como que debían tapar los depósitos de agua y cambiar diariamente el agua de los bebederos de los animales. Otra cosa importante es colocar arena o tierra húmeda en los floreros o cambiar el agua diariamente, haciendo énfasis en la importancia de protegerse de las picaduras de los zancudos, con pantalones, camisas o blusas de manga larga; así como que podrían colocar mosquiteros en puertas y ventanas.

Como parte de las actividades propuestas por la promotora de salud fue realizar una manualidad la que consistía en un zancudo con materiales de reciclaje, la cual permitiría que los miembros recordaran que los zancudos son portadores de enfermedades y que ellos en conjunto con sus familias podrían minimizar sus efectos en ellos, a través de la erradicación de los focos de contaminación.

## **Resultados**

La presencia de la promotora de salud, fue de vital importancia debido a que permitió crear alianzas entre ella y los habitantes de la comunidad, debido a que acordaron que ellos serían atendidos en el puesto de salud de la comunidad de Solano.

El taller se realizó en ambiente ameno, participativo pero sobre todo de respeto, a pesar de la cantidad de participantes en el mismo. En esta ocasión los miembros del grupo mostraron la existencia de cohesión en el mismo, ya que para ellos dejó de existir el divisionismo, creando un ambiente de cooperación y participación, haciendo que cada uno de los miembros (incluyendo las madres que participaron en las capacitaciones), se integraran en cada una de las actividades que se realizaron.

## **Evaluación**

La evaluación estuvo a cargo de las madres de familia asistentes, quienes establecieron que es importante conocer aquellos factores que afectan la salud de sus hijos, con la finalidad de minimizar sus efectos y con ello mejorar la salud de estos.

## **Taller 10 Tema: Convivencia final**

### **Objetivo**

Convivir con los niños y niñas miembros del grupo, en un momento de sano esparcimiento.

La actividad dio inicio a la una y media de la tarde con la organización del lugar, para la realización de las distintas actividades programadas para la actividad.

## Desarrollo

En la reunión se contó con la presencia de 60 asistentes, entre niños niñas, madres de familia y miembros de Consejo Comunitario de Desarrollo. Los participantes se mostraron entusiastas, nerviosos, sobre todo dispuestos a ser partícipes de las actividades a realizar.

Como parte de las actividades planificadas con los niños de la comunidad La Candelaria, se realizó la denominada “convivencia final”, la que permitió que los niños y niñas pasaran un momento agradable en compañía de sus madres. Debido a que la actividad era de índole recreativa, se realizaron gestiones y movilización de recursos, obteniendo para la misma refacciones, piñatas, sorpresa, permitiendo ejecutar con los miembros del grupo actividades como: sorteos, competencias, entre otras.

En esta ocasión se realizaron técnicas o dinámicas de animación, las cuales permitieron dar inicio a la reunión de una manera agradable, y en las cuales se incluyó a las madres de familia, quienes estuvieron anuentes a participar en las mismas.

Después de realizadas las dinámicas, se realizaron una serie de concursos, los cuales permitieron crear un ambiente armonioso, luego se abordó con ellos el tema compañerismo, por medio de ejemplos gráficos, los cuales ayudan a la comprensión de los más pequeños, esta temática dio pie para realizar la actividad de quiebra de piñatas, en la cual cada uno de los asistentes se encargó de cuidar y promover el orden entre cada uno de los miembros más pequeños del grupo. Al finalizar la quiebra de piñatas, se hizo entrega de una refacción, con el apoyo de las madres de familia.

Como se contaba con la presencia del grupo en pleno se aprovechó la actividad para realizar la evaluación correspondiente a las actividades planificadas para la implementación del proyecto, lo que llevó a concluir que la creación del grupo de niños y niñas permitió que los miembros de la comunidad se unificaran, así como se minimizó los roles existentes entre las agrupaciones.

Previo a concluir la actividad, se hizo entrega de un diploma de reconocimiento a los miembros del grupo, por haber participado en los

talleres de capacitación de salud preventiva propuestas en el proyecto “Niños y Niñas Promotores de Salud”.

## **Resultados**

La población infantil pasó un momento de sano esparcimiento. Debido a que se fomentó el compañerismo y cooperación entre los miembros del grupo.

## **Evaluación**

La evaluación de las actividades efectuadas con el grupo conformado por la niñez de la comunidad, estuvo a cargo de las madres de familia, lo que permitió establecer los alcances que tuvieron las actividades, a nivel familiar y comunitario.

### **4.4. Fase IV: Evaluación del Proyecto**

El proceso de evaluación es un recurso ya que permite reflexionar e implementar acciones que mejoren el desempeño propio, tomando en cuenta los logros y aquellas limitaciones, que influyeron en desarrollo del mismo.

#### **4.4.1. Logros**

El resultado de la acción generada a través de la promoción, así como de la planificación como medio para trabajar sistemáticamente, permitió que se realizaran actividades adaptadas al nivel de comprensión de los participantes.

En las actividades socio-educativas programadas, se obtuvieron los resultados esperados, por medio de un espacio de reflexión a través de la identificación de necesidades y problemáticas que limitan su desarrollo de los habitantes de la comunidad La Candelaria.

Se considera que la buena coordinación como comunicación que se estableció entre las y los integrantes del grupo, con las madres participantes de las actividades y la estudiante en Ejercicio Profesional Supervisado de Trabajo Social fue favorable, lo que facilitó el proceso de ejecución de los talleres de capacitación

El contacto directo con los pobladores, durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado, permitió descubrir elementos de análisis sobre las condiciones de vida y la dinámica interna familiar; lo que aumentó el grado de identificación, sensibilización y compromiso para con los habitantes especialmente con la población infantil.

Puede considerarse como logro, la conciliación de los conocimientos de Trabajo Social, para la elaboración del plan de trabajo, plan de evaluación y formulación de proyecto a través del consensos tanto a nivel grupal como con los habitantes de la comunidad.

La metodología empleada en los talleres de capacitaciones fue a través de la educación popular y el trabajo social de grupos, permitió la conformación e integración del grupo de niños y niñas, así como la integración de algunas madres de familia en el mismo.

La implementación de técnicas participativas y elaboración de material didáctico fue fundamental para el buen desarrollo de los temas de salud preventiva, debido a que su finalidad fue lograr un buen nivel de comprensión, asimilación e interiorización del conocimiento por parte de las y los participantes dentro del proceso de capacitación.

#### **4.4.2. Limitantes**

Entre las limitantes que se presentaron y que condicionaron el desarrollo armónico del proceso ejecución del proyecto “niños y niñas promotores de salud”, se pueden enunciar:

La desconfianza de los habitantes al ser entrevistados, por la estudiante de Trabajo Social, al momento que se realizaba la investigación diagnóstica, limitó su espontaneidad para responder las interrogantes.

El tiempo constituyó una limitante, en la ejecución de las actividades propuestas para el proyecto, esto debido a que los pobladores ocupan la mayor parte de su tiempo en actividades agrícolas, en lugares alejados de la comunidad, lo que restringió su participación en los talleres de capacitación en temas de salud preventiva.

La falta de espacio físico adecuado, limitó el desarrollo de muchas de las actividades, esto debido a que no se cuenta con un salón comunitario, por lo que las mismas se realizaron en el espacio de la iglesia católica, y otras veces en la calle.

El desinterés encontrado en algunas instituciones visitadas, para brindar su colaboración en las actividades enfocadas a la prevención en salud en la población infantil, aduciendo el desconocimiento de la existencia y ubicación de la Comunidad La Candelaria. Motivo que la estudiante de Trabajo Social, fuese quien asumiera el rol de educadora.

El inicio del invierno coartó la ejecución de algunas actividades propuestas en el proyecto, debido a que las constantes lluvias impidieron la asistencia de los miembros del grupo.

Además de las inconveniencias planteadas con anterioridad, se encuentran los problemas de coordinación dentro de los comités existentes, muchas veces obstaculizó el desarrollo de los talleres de capacitación.

#### **4.4.3. Evaluación**

Se evaluaron los alcances, del proceso de ejecución del proyecto “Niños y Niñas Promotores de Salud”, el cual se realizó en un periodo de cuatro meses, en la comunidad La Candelaria, y para que la misma fuese efectiva se realizó el análisis de los logros como de las limitaciones encontradas en el momento de ejecución de las acciones planificadas para los talleres de capacitación.

La conformación del grupo infantil, abrió los canales de comunicación entre la estudiante de Trabajo Social y los habitantes de la comunidad, lo que favoreció el buen desarrollo de las acciones planificadas.

Los profesionales de Trabajo Social pueden crear espacios en los cuales existan personas multiplicadoras de cambios sociales, con el fin de elevar los niveles organizativos y participativos en los diferentes escenarios y con esto contribuir al desarrollo personal y comunitario.

En cada actividad, se realizó la respectiva evaluación, la cual consistió en comparar los resultados obtenidos con el objetivo establecido para el taller de capacitación, de forma que la estudiante de Trabajo social, reorientaría y realizara las correcciones necesarias para lograr un trabajo efectivo con la población infantil de la comunidad.

El objetivo principal del proyecto fue contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de los niños y niñas de la comunidad la Candelaria a través de talleres de capacitación, sobre las normas de prevención y promoción de la salud; se logró gracias a la participación de los integrantes del grupo, sin embargo el mismo pudo ser más satisfactorio si la participación de los padres y madres de familia hubiese sido más activa.

En ocasiones fue necesario readecuar la programación de las actividades, esto debido a que en el lugar donde se desarrollaban las actividades ocasiones por cuestiones fuera del alcance de todos, se encontraba cerrado, no pudiéndolo utilizar, por lo que se debió coordinar un nuevo espacio para realizar las actividades.

## CAPÍTULO 5

### REFLEXIONES DE FONDO

En este capítulo, se pretende dar a conocer el análisis, síntesis e interpretación crítica de lo realizado a lo largo de la experiencia vivida, objeto de sistematización, las cuales se enfocan en la implementación de los talleres de capacitación, enfocados en salud preventiva, dirigidos a la población infantil de la comunidad la Candelaria, a través de la promoción de la salud, y prevención de enfermedades, provocadas por la contaminación ambiental a la que se encuentran expuestos constantemente. Sin dejar de lado aquellas medidas de detección temprana de riesgos.

Debido a que se considera que la prevención de riesgos y de enfermedades en las etapas tempranas de la vida, es fundamental para adoptar actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. Por lo cual es fundamental generar procesos de capacitación, enfocados en la prevención de enfermedades, en la población infantil de la comunidad la Candelaria quienes son los más susceptibles a sufrir quebrantos de salud provocados por la contaminación ambiental a la que se encuentran expuestos.

El proceso de capacitación educativa de forma continua, enfocadas en la salud preventiva realizadas con el grupo de niños y niñas de la comunidad La Candelaria, contribuyó en parte a conocer, interpretar y relacionar la problemática de contaminación ambiental que afrontaba la comunidad; abriendo un espacio de reflexión y sensibilización de la población participante, sobre los principales factores que influyen en la problemática de salud.

Se evidenció que la población de la comunidad, ha tenido participación en el crecimiento de la problemática de salud, lo que permitió, planificar y ejecución el proyecto “Niños y Niñas Promotores de Salud”, el cual se enfocó en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, las cuales despertaron en la población la necesidad de modificar conductas y con ello mejorar su calidad de vida.

La utilización de metodologías alternativas en el proceso de Ejercicio Profesional Supervisado, representan los fundamentos metodológicos y

operativos que guiaron el actuar de la estudiante de Trabajo Social, en el abordaje de la problemática, así como la creación de un proyecto de capacitaciones socio-educativas, a manera continua desde la planificación, ejecución y evaluación del mismo, lo que permitió desarrollar un proceso lógico, coherente, participativo y concientizado de los miembros del grupo infantil conformado.

Con esta experiencia se dio la oportunidad de conocer, orientar y determinar los aciertos y desaciertos cometidos durante el proceso de trabajo realizado con la población infantil de la comunidad, reconociendo que la experiencia tiene sus propias particularidades y condicionantes, esperando que la misma oriente la experiencia de nuevas generaciones de profesionales y con ello reducir los desaciertos de estos.

El proceso de ejecución de talleres de capacitación, sobre salud preventiva, en la Comunidad La Candelaria desde sus inicios enfrentó complejidades, debido a que los habitantes demostraron desconfianza hacia la estudiante de Trabajo Social, por ser una persona completamente desconocida, debido a que era la primera vez que se contaba con este tipo de apoyo en la misma, dificultó la implementación del trabajo a realizar.

Esta contradicción animó el compromiso de la estudiante de Trabajo Social, permitiéndole conocer y comprender la lógica de dichas actitudes. Posteriormente y paulatinamente se logró que la población aceptara, confiara y participara algunas veces en actividades programadas.

La inserción e inmersión en la comunidad, permitió un acercamiento previo y directo con los líderes comunitarios, para conocer parte del contexto, sus características y cotidianidad. Representó además un espacio para la estudiante de Trabajo Social, para darse a conocer con los pobladores y establecer primeros contactos para desarrollar un proceso dinámico y participativo, lo cual fue el punto de partida para la implementación del proyecto Niños y Niñas Promotores de Salud, el cual fue enfocado en la salud preventiva dentro de la comunidad.

La implementación del proyecto enfocado en salud preventiva, se consideró necesario aprovechar al máximo las oportunidades que se tienen de intercambio y de apertura de espacios con la población infantil

de la comunidad la Candelaria; a través de talleres de capacitación, que fomenten el interés en propiciar la integración y participación de sus habitantes.

El contacto directo con los líderes comunitarios permitió, establecer consensos, debido a que aprobaron la utilización de la iglesia católica, como un espacio para desarrollar los talleres de capacitación, con la población infantil de la comunidad, actividad que fue motivante para la estudiante de Trabajo Social, ya que se demostró el interés por cooperar, para la ejecución del proyecto enfocado en salud preventiva.

La integración del Método de Actuación de Trabajo Social de Grupos y Comunitario, permitieron emplear una estrategia metodológica que respaldó la ejecución de los talleres de capacitación enfocados en salud preventiva, dirigidos hacia la población infantil de la comunidad La Candelaria, cuyo objetivo era minimizar los efectos de la contaminación ambiental a la que se encuentran expuestos constantemente.

La desconfianza encontrada en los habitantes de la comunidad la Candelaria, limitó sustancialmente su participación, en los talleres de capacitación enfocadas en la prevención de enfermedades, así como de promoción de la salud, debido a que le dan más importancia a lo laboral, dejando de lado aquellas actividades que permitirán mejorar el desarrollo de la niñez de la comunidad.

## **CAPÍTULO 6**

### **LECCIONES APRENDIDAS**

Ir más allá de una experiencia vivida, significa profundizar en ella, para hacerla hablar y confrontarla críticamente. Representa la oportunidad de encontrar puntos valorativos, contradictorios y condicionantes del proceso vivido, que propicien el análisis, reflexión, propuesta; de cuestionamientos realizados a lo largo de la experiencia vivida, por lo que a partir de ello, se deriven nuevos conocimientos como de aprendizajes para aportar a otras experiencias.

En el presente capítulo se comparten algunos de los muchos aprendizajes obtenidos de la experiencia vivida en la comunidad La Candelaria, del municipio de Villa Nueva, departamento de Guatemala, a través del proceso de capacitación continua del grupo de niñas y niños promotores de salud, siendo los más significativos:

Se reconoce la función preventiva y educativa que realizan los profesionales de Trabajo Social durante el proceso de capacitación continua, en virtud que en el fortalecimiento de la promoción social, se va reflexionando, informando, divulgando, sensibilizando y educando a los participantes.

Se reconoce la necesidad de que la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en coordinación con estudiantes y egresados, fomenten actividades académicas que sean accesibles a toda la población estudiantil, para debatir sobre las metodologías alternativas que se aplican en el quehacer profesional, y como las mismas pueden enfocarse hacia el trabajo con la población infantil de las comunidades donde se realizan las prácticas del ejercicio profesional supervisado, debido a que al no contar con el conocimiento básico del trabajo con niños, provoca frustración la cual limita la práctica de las estudiantes, cabe resaltar que la misma limitación se convierte en una oportunidad que mejora la práctica realizada.

En la experiencia particular vivida en la comunidad La Candelaria, del municipio de Villa Nueva, la estudiante de Trabajo Social, logró fortalecer su madurez emocional y profesional, reconociendo la importancia de su quehacer y aplicando los principios y valores de

Trabajo Social, especialmente la tolerancia, autodeterminación y el respeto hacia las personas.

Para acercarse a la población infantil, es importante utilizar medios que despierten su interés, como el uso de la cámara fotográfica, y dinámicas lúdicas, las cuales permiten establecer relaciones afectivas y solidarias con los niños y niñas de la comunidad, conocer sus características y expectativas de vida, convirtiéndose en una fuente facilitadora de procesos.

Durante esta experiencia, se pudo comprobar que la formación profesional en una área determinada de acción, debe ser acompañada de autoformación, debido a que entre nuestras funciones se encuentran las de ser educadores, y no siempre se cuenta con el conocimiento básico sobre algunos temas, lo cual influye en el éxito o fracaso de los talleres de capacitación, además de que permite orientar de mejor forma los procesos que se implementan en el trabajo.

Se considera importante mantener constante comunicación con los líderes y autoridades comunitarias, esto con la finalidad de dar a conocer logros, limitantes y posibles cambios que se puedan ir dando dentro del proceso de formación y capacitación de la niñez de la comunidad, para asegurar el espacio de trabajo y con ello limitar posibles roces entre los habitantes.

Se evidencio que a través del proceso de formación y capacitación en temas de salud preventiva, generó cambios de actitudes en algunos integrantes del grupo de niños y niñas, estimulando la práctica de hábitos saludables, las cuales favorecieron su desarrollo de forma integral.

La sistematización de la experiencia permitió la evaluación, autoevaluación, retroalimentación de la labor profesional realizada durante el proceso, al mismo tiempo se constituyó en un medio para unificar el trabajo realizado con la población infantil de la comunidad la Candelaria.

## **CAPÍTULO 7**

### **COMUNICACIÓN DE APRENDIZAJES**

En este capítulo se presenta una propuesta de cambio, la cual se considera como una herramienta que sirva de orientación en el proceso de creación y conformación de la escuela para padres en la comunidad La Candelaria, Municipio de Villa Nueva, Guatemala. La cual servirá para los actores de la experiencia, así como a la futura estudiante de Trabajo Social, con la finalidad de que le permita renovarla o cambiar su práctica.

#### **ESCUELA DE PADRES PARA LA SALUD INTEGRAL DE LA NIÑEZ DE LA COMUNIDAD LA CANDELARIA**

El cual se debe realizar desde el enfoque de Trabajo Social Comunitario haciendo énfasis en la promoción de la salud, como un proceso de organización y coordinación interinstitucional.

El comunicar los aprendizajes es una apartado indispensable, debido a que de la experiencia vivida, surge una propuesta de cambio, la cual nace desde las reflexiones realizadas durante la práctica, así como de la necesidad de darle seguimiento al proceso de fortalecimiento de la estimulación y participación de los padres y madres de familia de la comunidad, en los procesos socio-educativos de aquellos temas que fomenten su desarrollo integral.

Dicha propuesta es una alternativa que pretende potencializar capacidades de integración de los miembros de la comunidad con un equipo multidisciplinario e interinstitucional, que enriquezca el desarrollo humano, el cual se considera que debe ser participativo, activo, creativo y productivo, para generar y fortalecer procesos de desarrollo comunitario mediante el mejoramiento de la salud integral de la población infantil que en ella habita.

Es por ello que nace la propuesta denominada como Escuela para Padres para La Salud Integral De La Niñez De La Comunidad La Candelaria, el cual se enfocó en el fortalecimiento organizativo de sus habitantes y se encuentra dirigido a la creación de alianzas con

profesionales de instituciones gubernamentales y municipales que fomenten el desarrollo de la salud integral de la niñez en todos sus aspectos, a través de la creación y fortalecimiento de una Escuela para Padres, dentro de la comunidad.

Tomando en cuenta su entorno, así como los factores sociales y ambientales que les rodea, el cual será ejecutado por un profesional de Trabajo Social o estudiante en su periodo de Ejercicio Profesional Supervisado, quien será el o la facilitadora de dicho proceso con el apoyo de profesionales expertos en el ámbito de la salud y medio ambiente, convirtiéndose en una escuela para padres en adiestramiento constante.

### **7.1. Justificación**

El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo de los niños en sus aspectos físicos, psíquicos como sociales y tiene sin lugar a dudas, una importancia extraordinaria: debido a que representan el futuro de nuestra sociedad.

La intención principal de esta propuesta es que los padres de familia de la comunidad reconozcan la importancia de que el niño permanezca en un ambiente saludable. Reconocer que la atención de la salud del niño y la niña debe incluir actividades de promoción y, prevención de enfermedades como atención curativa y rehabilitadora, en las primeras etapas de la vida, ya que es el momento más adecuado para adoptar actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida.

Es por ello, que se hace necesario impulsar un proceso de unificación e integración de redes comunitarias a través de equipos multidisciplinarios los cuales propicien la participación activa de los padres y madres de familia de la comunidad, a través de sus líderes comunitarios, así como de profesionales que se encuentren comprometidos con el desarrollo integral de la población infantil, por medio de la facilitación de procesos, donde la profesional de Trabajo Social es el enlace integrador del mismo.

La Escuela para Padres intenta promover una interacción positiva en la familia y la comunidad, ya que son los 2 factores primordiales que influyen en la forma de vida de los pequeños, especialmente en lo referente a su desarrollo físico y social. Conocer el contexto social donde se actúa, permite crear alternativas para la mejora de su ambiente, además es posible detectar las necesidades primarias y secundarias de la población que en ella reside.

Los participantes Escuela para Padres, deberán asumir una actitud de compromiso y de responsabilidad en las actividades a realizar y así generar propuestas alentadoras para el beneficio de las familias y de la comunidad en general.

Es importante hacer un reconocimiento de la diversidad de ideas y de la heterogeneidad de cada uno y respetar cada una de las opiniones para lograr los objetivos propuestos.

La Escuela Para Padres es un plan sistemático de formación, en donde se desarrollarán sus capacidades y habilidades para fomentar acciones en beneficio de la comunidad, enfocados en la promoción de la salud a través de la prevención de enfermedades.

## **7.2. Objetivos**

### **7.2.1.General**

Fortalecer la participación de los padres y madres de familia para potencializar el desarrollo psicosocial de los niños y niñas de la comunidad La Candelaria.

#### **7.2.1.1. Específicos**

Estimular a los padres de familia para que desarrollen hábitos saludables en sus hogares y con ello reducir los efectos de la contaminación ambiental.

Apoyar y promover la educación, entrenamiento y organización de los padres de familia, a través talleres enfocados en prevención de enfermedades por medio de la promoción de la salud.

### **7.2.2. Metas**

Estimular en un 100% la participación de los padres y madres de familia de la comunidad La Candelaria, en las capacitaciones programadas. Así como proponer un plan de acción insertado en la comunidad el cual se enfocara en la integración entre los padres de familia y sus hijos e hijas para fomentar un ambiente sano.

Enfocar la preparación de la familia como pilar fundamental en la educación, en el crecimiento y desarrollo integral de la comunidad La Candelaria.

Contar con un equipo profesional multidisciplinario (Trabajadora Social y/o Estudiante de Trabajo Social, médicos, psicólogos, profesionales del cuidado del medio ambiente entre otros), los que se encontrarán a cargo de facilitar las capacitaciones y temáticas a abordar en la Escuela para Padres.

Obtener el apoyo económico e institucional de la municipalidad de Villa Nueva, para la creación, fortalecimiento y sostenimiento de la escuela para padres en el comunidad la Candelaria.

### **7.2.3. Beneficiarios**

Los beneficiarios directos de esta escuela para padres, serán la población infantil de la comunidad la Candelaria, debido a que a través de la concientización y capacitación de la población adulta, para que estos interioricen en su propia experiencia, y de manera objetiva cambien su realidad para alcanzar el desarrollo integral de sus hijos e hijas.

### **7.3. Metodología**

Para realizar la propuesta Escuela para Padres para La Salud Integral De La Niñez De La Comunidad La Candelaria, se utilizará la metodología de Educación Popular, con la realización de dinámicas grupales, así como la utilización de material audiovisual de apoyo, utilización de videos, carteles informativos escritos y gráficos, mismos que serán utilizados para las otras técnicas grupales de la metodología del Trabajo Social; metodología que será de Grupos Primarios, con objetivos definidos y con estructura grupal participativa; las técnicas grupales son de tipo conferencia y en algunas ocasiones de discusión de grupos según lo amerite el tema a discutir.

Ambas metodologías de Educación Popular y la de Trabajo Social se realizarán teniendo en cuenta las características educativas, socio-económicas, culturales y de costumbres propias de la comunidad. Se plantea este tipo de trabajo con el objetivo de lograr un adecuado entendimiento y comprensión de los temas enfocados en la salud. La misma será coordinada por la profesional de Trabajo Social, así como del equipo multidisciplinario encargado de impartir los talleres educativos. Debido a que se tiene la intención de que asistan a estas en su totalidad los padres y madres de la comunidad, y aquellas personas que estén interesadas en las temáticas a abordar en esta “Escuela para Padres.”

### 7.3.1. Actividades

#### **Cuadro 2 Organización Multidisciplinaria Propuesta para la Escuela para Padres**



Para la realización de la Escuela para Padres es necesario definir las actividades a realizar por cada profesional:

#### **7.3.1.1. Coordinadora General de la Escuela para Padres (profesional de Trabajo Social y/o estudiante de Trabajo Social en Ejercicio Profesional Supervisado)**

Gestionar de forma integral la implementación de las capacitaciones en la comunidad. Por lo que debe coordinar las instalaciones donde se realizarán las capacitaciones con los integrantes de la Escuela Para Padres.

Convocar y motivar a los padres y madres de familia de la comunidad para participar en las capacitaciones continuas. También debe obtener el mobiliario y el material didáctico necesario a través de la gestión en las instituciones especializadas en las temáticas a impartir.

Considerando que sus funciones primordiales serán: Evaluar, coordinar, orientar, abrir canales de comunicación, y organizar el trabajo del equipo multidisciplinario. Así como brindar capacitaciones relacionadas con algún tema en especial relacionada con su labor.

#### **7.3.1.2. Asesoría psicológica**

Entre las atribuciones que desempeñará el profesional de psicología se encuentran: Brindar asesorías según las temáticas a ver en la Escuela para padres. Así como la canalización a diferentes áreas, coordinar, orientar, organizar el trabajo del grupo. Abrir canales de comunicación y motivar al grupo.

#### **7.3.1.3. Asesoría médico - nutricional**

El médico realizará una serie de ideas, reflexiones y opiniones sobre lo experimentado en el taller, especialmente lo relacionado con la salud, como de la orientación nutricional, adecuada a la población infantil.

También brindará las asesorías según las temáticas a ver en la Escuela para padres, específicamente los enfocados en la prevención de enfermedades, así como de la canalización de propuestas de salud dentro de las diferentes áreas.

#### **7.3.1.4. Coordinación interinstitucional por medio de educadores ambientales**

Los profesionales representantes de las instituciones enfocadas en el cuidado del medio ambiente, brindarán asesorías según las temáticas a ver en la Escuela para padres

Se encargarán de la canalización a diferentes áreas tales como, coordinar, orientar, organizar el trabajo del grupo. También serán los encargados de abrir canales de comunicación, y motivar al grupo para la conservación y preservación del medio ambiente como fuente de salud para los habitantes de la comunidad.

### **7.3.2. Capacitaciones**

Pláticas dadas por un especialista en la materia (tema) para que la información sea específica, completa y puedan resolver las dudas o inquietudes que surjan por parte de los padres de familia según su experiencia.

#### **7.3.2.1. Taller de salud integral**

Donde los padres puedan opinar acerca de las experiencias vividas en el núcleo familiar en relación a la temática implementada y crear alternativas a las problemáticas surgidas (se podrán realizar en conjunto con los hijos).

Para la ejecución del mismo se deben crear actividades donde se observe un ambiente integrado hijo-padre y puedan compartir momentos importantes para su formación integral, debido a que a lo largo de la experiencia vivida en Ejercicio Profesional Supervisado se evidenció el interés de la niñez por aprender y cambiar los factores que han determinado la problemática de salud.

#### **7.3.2.2. Establecer un cronograma para la ejecución de las actividades para la realización de las capacitaciones para la Escuela para Padres**

Para la implementación de las capacitaciones y asesorías, se contarán con 6 horas semanales las cuales se distribuirán en dos horas, tres veces a la semana, cabe mencionar que para establecer los días a trabajar en la escuela para padres se deberá conciliar con los habitantes de la comunidad La Candelaria, para asegurar de esta manera su participación efectiva.

La escuela para padres tendrá una duración a mediano plazo de (6 meses), teniendo en cuenta el tiempo que tiene la estudiante que se encuentra en su periodo de duración del Ejercicio Profesional Supervisado, así como la realización de evaluaciones continuas, con el apoyo de los profesionales propuestos anteriormente.

### **7.3.2.3. Proceso de capacitación**

Se trabajará con un grupo de padres de familia de 30 a 50 integrantes, tomando en cuenta que estará abierto al público en general, posteriormente se harán las modificaciones necesarias según el número de participantes.

En el taller de escuela para padres, se realizarán actividades de rompe - hielo, así como de animación antes de iniciar la capacitación. Cada profesional dependiendo de su área utilizará las técnicas que considere adecuadas para su labor.

## **7.4. Temáticas a desarrollar en la Escuela para Padres**

A continuación se dan a conocer el desarrollo de algunas de las temáticas a abordar en la Escuela para Padres:

<b>Actividades</b>	<b>Descripción</b>
<b>Capacitación sobre el Autoestima.</b>	Se iniciará con una dinámica de rompe-hielo. Se realizará la técnica lluvia de ideas para conocer el nivel de conocimiento de los integrantes sobre el tema, dar a conocer el significado que tiene la autoestima para cada uno de los participantes. Conclusión y definición general, al finalizar se realizará la evaluación de la temática implementada, con el apoyo de los habitantes.

<p><b>Capacitación El desarrollo evolutivo y psicológico del ser humano</b></p>	<p>Se iniciará con una dinámica de integración propuesta por la temática de Jugando por La Paz. Con esta capacitación se abordarán las siguientes temáticas: El desarrollo, aprendizaje e inicio en el aprendizaje del lenguaje. Desarrollo psico-afectivo y social. Desarrollo social y surgimiento de la personalidad. Se finalizará con la evaluación de la actividad.</p>
<p><b>Capacitaciones de salud preventiva</b></p>	<p>Al iniciar con estas capacitaciones, se pretende prevenir y promocionar la salud integral en la población infantil de la comunidad, para lo cual se abordarán los siguientes temas: Alimentación saludable. El Agua y sus cuidados. Vitaminas y Minerales. Grupos de alimentos. La pirámide de la alimentación. Ejercicio físico y deporte. Evitar los tóxicos Higiene Infantil Higiene buco dental Prevención de accidentes Que son los vectores y como prevenirlos. Así como la importancia de gestionar los programas y proyectos para la comunidad, para lo cual se informarán de las diferentes organizaciones donde pueden solicitar ayuda.</p>
<p><b>Capacitación sobre Contaminación Ambiental</b></p>	<p>Se iniciará con una dinámica de animación, para abordar las temáticas relacionadas con: Contaminación Ambiental Erradicación de focos de contaminación. Enfermedades provocadas por la contaminación ambiental. Instituciones que pueden colaborar con el cuidado del medio ambiente en la comunidad.</p>

<b>Orientación Familiar.</b>	Se dará a conocer el tipo de familia que tenemos (autocrático, burocrático, o indiferente) para tratar de buscar una solución que sea benéfica para todos. Así como la importancia de desarrollar hábitos de vida saludables en la familia desde la infancia.
<b>Valores.</b>	Se comentará la importancia de los valores dentro de la vida cotidiana y cada participante tratará de identificar los valores con los que vive.
<b>Comunicación Asertiva.</b>	Este tipo de comunicación nos ayuda a respetar la opinión de los demás, pero siempre y lo más importante respetándose uno mismo.

Cabe mencionar que al finalizar cada capacitación se debe realizar la evaluación correspondiente tomando en cuenta los objetivos propuestos para el abordaje de cada temática, la cual se debe realizar de forma participativa.

### **7.5. Presentación de los resultados obtenidos ante la comunidad**

En la presentación de los resultados se solicitará a cada uno de los profesionales miembros del equipo multidisciplinario, realice un informe el cual contenga su valoración, según el tiempo trabajado en la Escuela para Padres, considerando que es necesario hacer una valoración general de los aciertos y desaciertos durante el periodo de implementación de la Escuela para Padres. Dicha información se le deberá presentar a la comunidad, de los resultados tanto positivos como negativos haciendo énfasis en la importancia de dar seguimiento a la Escuela para Padres en su comunidad.

## CONCLUSIONES

La capacitación continua en salud preventiva dirigida a la niñez, a través del aprender-haciendo motivó el interés, la participación y aplicación del conocimiento a la vida cotidiana y se constituyó en efecto multiplicador en el seno familiar y en alguna medida con proyección a la comunidad.

La profesional de Trabajo Social participó en programas de desarrollo social y su contribución se considera importante en las acciones de promoción social para el fortalecimiento de la participación y organización comunitaria por medio de la atención de problemas y necesidades sociales, mediante la coordinación interinstitucional, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos de beneficio colectivo.

El trabajo comunitario debe partir del conocimiento del entorno social para potenciar recursos y canalizar demandas de la población, mediante la planificación participativa como respuesta a necesidades y problemas sociales, a la vez, que contribuyó a la formación del liderazgo democrático para consolidar la organización comunitaria y la vinculación con el Consejo Comunitario de Desarrollo.

La sistematización, permitió valorar la importancia del Ejercicio Profesional Supervisado, al constituirse en espacio de interacción dinámica entre actores sociales, el entorno comunitario que dio como resultado el abordaje teórico-metodológico participativo a través de talleres de jugar por la paz y sobre todo, el registro de los principales acontecimientos, el análisis y explicación de las lecciones aprendidas para proponer una estrategia de creación de escuela para padres.

Como proceso metodológico la sistematización permite plasmar la experiencia vivida de una manera crítica y analítica, así mismo es significativa para el Trabajador Social, debido a que permite aportar conocimientos desde la propia experiencia, así como realizar propuestas que a través de nuevos elementos y/o estrategias que perfeccionen la práctica.

## BIBLIOGRAFÍA

Agüero, M. A. (2008). *El Trabajo Social En Salud Pública*. Universidad Nacional De Tucuman.

Ander Egg, E. (1995). *Diccionario De Trabajo Social*. Editorial Lumen.

Armas, A. (2006). *Jugar Por La Paz Guatemala Voluntariado Juvenil En Pro De Las Metas Del Milenio*. Guatemala: Centro Guatemalteco De Voluntariado.

Ba, D. (2010). *Humanium Es Una Ong Internacional*. Recuperado El 24 De Abril De 2015, De Unicef: Estado Mundial De La Infancia 2012; "Niñas Y Niños En Un Mundo Urbano": [Http://Www.Humanium.Org/Es/Ninos-Zonas-Urbanas-Rurales/](http://www.humanium.org/es/ninos-zonas-urbanas-rurales/)

Blandón Ruíz, E. J. (2004). *"Historia del Municipio de Villa Nueva"*. Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala.

Bruno, D. (2011). *La Dialéctica Histórica De Karl Marx : Aproximaciones Metodológicas Para Una Teoría*. Buenos Aires: Instituto De Investigaciones Gino Germani, Facultad De Ciencias Sociales, Uba.

-Ceiba-, A. P. (Enero De 2010). *Promotoras De Salud, Promotores De Salud Y Comadronas*. Guatemala.

Cerro, Dora Del. (2009). *Tradiciones De Guatemala, Número 44*. Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala, Centro De Estudios Folkloricoa.

Cisneros, B. E. (2001). *La Contaminación Ambiental En México*. Distrito Federal, Mexico: Lumisa, S. A.

Espinoza Villatoro, Erick. (1999). *Filosofía Maya: Etnomedicina Y Física Moderna*.

Kinesrman, N. (S.F.). *Salud Publica Y Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina: Humanitas.

Lidon, J. (1998). *Conceptos Basicos De Economia*. Valencia: Reproval, S.L.

## EGRAFÍA

Amatitlán, A. p. (2009). AMSA. Recuperado el 12 de Febrero de 2015, de [http://www.amsa.gob.gt/blog/?page\\_id=22](http://www.amsa.gob.gt/blog/?page_id=22)

De, D. A. (2007). *Definición Abc. De*. Recuperado El 24 De Abril De 2015, De <Http://Www.Definicionabc.Com/General/Ninez.Php>

Escalante, P. R. (2004). *Prevención De La Enfermedad*. Costa Rica: Caja Costarricense De Seguro Social.

Hábitat Para La Humanidad, Guatemala. (S.F.). *Hábitat Para La Humanidad Guatemala*. Recuperado El 22 De Mayo De 2014, De Hábitat Para La Humanidad Guatemala: [Involucrate@Habitatguate.Org](mailto:Involucrate@Habitatguate.Org)

Naturales, M. d. (8 de Marzo de 2015). MARN. Recuperado el 24 de Abril de 2015, de <http://www.marn.gob.gt/>

Nueva, M. D. (15 De 12 De 2013). *Municipalidad Promueve Una Villa Nueva Saludable*. Obtenido De <Http://Www.Villanueva.Gob.Gt/Municipalidad-Promueve-Una-Villa-Nueva-Saludable>

País, A. A., & Amigos Del País, A. (1999). *Historia General De Guatemala*. Isbn. (2005).

Pobreza Crecimiento Economico Y Politicas Sociales. En M. Gambi Olavarria, *Pobreza Crecimiento Economico Y Politicas Sociales* (Primera Ed., Pág. 23). Santiago De Chile: Universitaria, S. A.

Popular, C. D. (27 De Julio De 2012). *Concepción Metodológica De Educación Popular Y Técnicas Participativas*. Recuperado El Abril De 2015. De <Http://Canteranicaragua.Org/Documents/Memorias%20desarrollo%202012/Memoria%20iii%20taller%20desarrollo%202012.Pdf>

Salud, Organización Mundial De La. (2008). *Informe Anual Sobre Salud Pública Mundial*. [Http://Www.Who.Int/Indoorair/Es/](http://www.who.int/indoorair/es/).

Sciences, N. I. (1 De Julio De 2013). *Enfermedades Provocadas Por El Ambiente*. Recuperado El 24 De Abril De 2015, De [Http://Www.Niehs.Nih.Gov/Health/Topics/Atoz/Enfermedades/](http://www.niehs.nih.gov/health/topics/atoz/enfermedades/)

Social, M. D. (2012). *Diagnóstico Nacional De Salud*. Guatemala: Mspsa.

Sostenible, D. (10 De Octubre De 2008). *Empresa Y Economía*. Recuperado El 24 De Abril De 2015, De [Http://Www.Empresayeconomia.Es/Desarrollo-Sostenible/Nuevas-Consecuencias-De-La-Contaminacion.html](http://www.empresayeconomia.es/Desarrollo-Sostenible/Nuevas-Consecuencias-De-La-Contaminacion.html)

Unicef. (2005). *Estado Mundial De La Infancia*. Recuperado El 24 De Abril De 2015, De [Http://Www.Unicef.Org/Republicadominicana/Health\\_Childhood\\_4368.Htm](http://www.unicef.org/Republicadominicana/Health_Childhood_4368.htm)