



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Trabajo Social

**Proceso de rehabilitación social al grupo de personas de la
tercera edad, víctimas del enfrentamiento armado interno.
Comunidad Estancia de la Virgen, San Martín Jilotepeque,
Chimaltenango**

Sistematización

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

POR

Brenda Amarilis Roque Anton

Previo a conferírsele el título de

Trabajadora Social

En el grado académico de

Licenciada

Guatemala, octubre de 2015

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	LLymy Olinda Santos Girón
Estudiante	Raquelita Del Alba Velásquez Rosales

TRIBUNAL EXAMINADOR

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

"Los autores serán 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 08 de septiembre de 2015

Of. 236-A/2015-IIETS

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

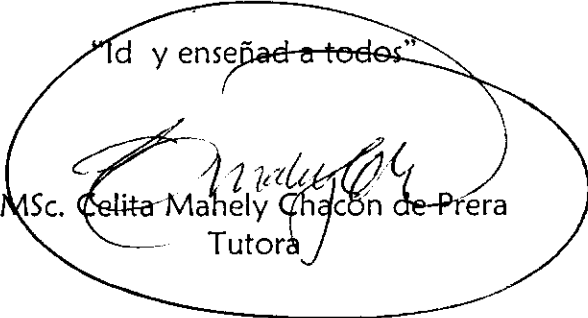
Respetable Coordinadora:

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: PROCESO DE REHABILITACIÓN AL GRUPO DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD, VÍCTIMAS DEL ENFRENTAMIENTO ARMADO INTERNO. COMUNIDAD ESTANCIA DE LA VIRGEN, SAN MARTÍN JILOTEPEQUE, CHIMALTENANGO, elaborado por la estudiante: Brenda Amarilis Roque Anton quien se identifica con número de carné: 9016742.

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"



MSc. Celita Mahely Chacón de Prera
Tutora

c.c. Archivo
BAVE/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 "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

Guatemala 05 de octubre de 2015

Of. 262-A/2015-IIETS

A
Coordinación IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

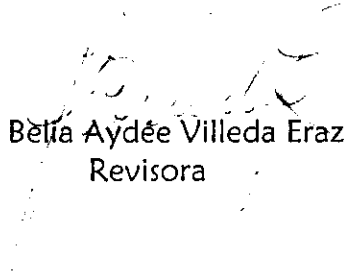
Respetable Coordinador/a:

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: PROCESO DE REHABILITACIÓN AL GRUPO DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD, VÍCTIMAS DEL ENFRENTAMIENTO ARMADO INTERNO. COMUNIDAD ESTANCIA DE LA VIRGEN, SAN MARTÍN JILOTEPEQUE, CHIMALTENANGO, por la estudiante: Brenda Amarillis Roque Anton quien se identifica con carné: 9016742.

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"


MSc. Betia Aydeé Villeda Erazo
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 054-2015

Guatemala 27 de octubre de 2015

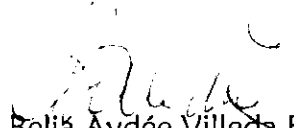
MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

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: PROCESO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AL GRUPO DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD, VÍCTIMAS DEL ENFRENTAMIENTO ARMADO INTERNO. COMUNIDAD ESTANCIA DE LA VIRGEN, SAN MARTÍN JILOTEPEQUE, CHIMALTENANGO, elaborado por la estudiante: Brenda Amarilis Roque Anton, quién se identifica con número de carné: 9016742, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"


MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS

c.c. archivo
ceci



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 240/2015

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización Of. 236-A/2015-IIETS de fecha 08 de septiembre de 2015, extendida por MSc. Celita Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Sistematización Of. 262-A/2015-IIETS, de fecha 05 de octubre de 2015 y Dictamen de Sistematización 054-2015, de fecha 27 de octubre de 2015, suscritos por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Revisora y Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de sistematización denominado: **PROCESO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AL GRUPO DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD, VÍCTIMAS DEL ENFRENTAMIENTO ARMADO INTERNO. COMUNIDAD ESTANCIA DE LA VIRGEN, SAN MARTÍN JILOTEPEQUE, CHIMALTENANGO**, elaborado y presentado por **BRENDA AMARILIS ROQUE ANTON**, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la **Junta Directiva** para la realización del acto público de graduación, la cual queda integrada por: MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; MSc. Celita Chacón de Prera, Tutora; y MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, como Revisora y Coordinadora del Instituto de Investigaciones de la Escuela.

Guatemala, 29 de octubre de 2015

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

MSc. *Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo*
DIRECTORA

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Todopoderoso por permitirme alcanzar esta meta, a mi Señor Jesús por su misericordia infinita; al Espíritu Santo por darme la serenidad y sabiduría. A Ti Santísima Virgen María, Madre del Cielo, por tu ejemplo de amor y entrega. A San Miguel arcángel, por cuidar de mi familia y mi persona; Ángel de mi Guarda.

A mi padre: José Luis Roque, por brindarme su amor, cuidados, protección y ser la fortaleza de mi vida.

A mi madre: Que con su gran amor, apoyo incondicional, tenacidad y espíritu de lucha me inyectó las fuerzas para alcanzar la meta.

Al Amor de mi vida: Rudy Monterroso Mejía; mi esposo, a quien llevaré en mi corazón por siempre. Te amo.

A papá Chato y mamá Alis: Mis segundos padres en quienes he encontrado refugio y amparo a mi dolor, los quiero mucho.

A mis hijos: Alicia Andrea de María, Cesar Mauricio de Jesús y Marcos Daniel Xalbal, mi tesoro más preciado, que con su comprensión y amor me ayudaron a lograr este triunfo, los amo con todo mi corazón.

A mis hermanos: Marleny Marisol, José Luis, Gloria Angelina, Silas Nolberto (QEPD) y Nelly Adely (QEPD), con quienes he compartido las bendiciones, alegrías y tristezas de la vida, gracias por siempre estar a mi lado; gracias por su apoyo, gracias por su amor.

A mis cuñados: Rosalba, Alain, Hjalmar y Rossmý (QEPD), a quienes agradezco su apoyo.

A mis sobrinos: Jennifer, Jonathan, Julián, José Carlos, Cristian, Jasón, Marvín, Kenny, Keven, Justin, José María, Sebastián, Dieguito y al pequeño Santi; con mucho cariño.

A toda la familia Anton; a mis abuelos, tíos, primos, sobrinos y más.... Gracias por ser un soporte más en mi vida.

A mis amigas y amigos: Erikita Reina, Antonieta, Zoraida, Nancy, Marcia, Sarita, Gladicita, Ericka, Belinda, Ligia, Anitabella, Kathy, Marila, Archi, Enma, Vicky, Sacb'e, Reina González, Karencita Mazi, Leíto, Jorge Corzo, Oscarito, Juanito, Rolando Alecio, Gustavo Lapola, Carlos y Suzanne, Francisco, José Francisco; gracias por el apoyo incondicional, sus oraciones, paciencia, comprensión.

A la USAC y Escuela de Trabajo Social: a todos los catedráticos y en especial licenciadas Celita Chacón, Rosaura Gramajo, Belia Villeda, Elizabeth Florián, Myriam Bojóquez de Roque, Elsa Donis, Mirna Valle, Carmencita Mejía, Alma Lilian, Telma Luna Valeska y Cesi. Gracias por compartir su conocimiento.

A mis compañeros de PNR y sus autoridades: a quienes agradezco por su apoyo total.

A mis madrinas: licenciadas María Luisa Durán Marín, Betty Florián y Belia Villeda, gracias por acompañarme en momentos importantes en mi vida.

ÍNDICE

Contenido	Página
Introducción.....	i
Capítulo 1	
Antecedentes de la experiencia.....	1
Capítulo 2	
Contexto donde se desarrolló la experiencia.....	10
Capítulo 3	
Delimitación teórica.....	19
Capítulo 4	
Reconstrucción de la experiencia.....	27
4.1 Metodología de sistematización.....	27
4.2 Reconstrucción de la experiencia.....	29
Capítulo 5	
Reflexiones de fondo.....	43
Capítulo 6	
Lecciones aprendidas.....	45
Capítulo 7	
Comunicación de aprendizajes.....	47
7.1 Justificación.....	47
7.2 Objetivos.....	48
7.3 Ejes de acción.....	49
7.4 Metodología.....	49
7.5 Etapas de intervención.....	50
7.6 Técnicas.....	51

7.7 Actividades.....	51
7.8 Recursos.....	55
Conclusiones.....	57
Bibliografía.....	59

INTRODUCCIÓN

La Secretaria de la Paz (SEPAZ) brinda al Programa Nacional de Resarcimiento, (PNR) recursos para dar cumplimiento a las medidas de resarcimiento por medio de la construcción de propuestas de proyectos de reparación psicosocial y rehabilitación social para personas de la tercera edad, víctimas del enfrentamiento armado interno.

El Estado de Guatemala diseña y aprueba el Manual de Criterios Básicos para la Aplicación de Medidas, en la reparación psicosocial y rehabilitación a personas con graves lesiones, que el enfrentamiento armado interno produjo un nivel de discapacidad y trastornos emocionales que hoy tiene fuertes implicaciones en las comunidades rurales; por ende el Programa Nacional de Resarcimiento.

El PNR plantea proyectos de atención integral especializada a personas con discapacidad física y/o mental, tomando en cuenta el aspecto socioeconómico para facilitar el desarrollo personal y la inserción social y productiva de las víctimas quienes se les hayan generado discapacidad. Tomando en consideración que la población víctima de las violaciones a los derechos humanos se encuentra actualmente alrededor de los 60 años su edad les dificulta el acceso hacia otras medidas de resarcimiento que puedan favorecerlos, a lo que se les suma el grado de vulnerabilidad y de afectación.

El PNR busca, proporcionar una forma de atención inmediata para ellos respetando en todo momento su identidad cultural y étnica. Así mismo el acceso a programas especializados en salud, apoyo alimentario y de vestuario y acciones de relacionamiento social.

En el año 2003 se crea la estrategia de abordaje psicosocial en la atención en salud física y emocional con personas adultas y adultos mayores como medida inmediata al resarcimiento, según lo establece el Acuerdo Global de Derechos Humanos que dice que es un deber Humanitario resarcir y asistir a las víctimas de violación a los derechos humanos.

Dicho resarcimiento y/o asistencia se hará efectivo a través de medidas y programas gubernamentales, de carácter civil y

socioeconómico, dirigidos en forma prioritaria a quienes más los requieran, dada su condición económica y social, y los principios y prioridades del resarcimiento que se fundamentan en los principios de equidad, justicia, celeridad, accesibilidad, gratuidad, sencillez, imparcialidad, integridad, efectividad, multilingüismo, publicidad, oralidad, consulta, inclusión, participación social y respeto a la identidad cultural de las víctimas.

La sistematización de experiencias es el ejercicio que se desarrolla en relación a experiencias vividas y documentadas, que puedan servir como un referente. En este caso específico, se sistematiza las experiencias del grupo de personas de la tercera edad, víctimas del enfrentamiento armado interno, de la Comunidad Estancia de la Virgen, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango.

Objetivo general:

Reconstruir la experiencia de rehabilitación social de personas de la tercera edad víctimas del enfrentamiento armado.

Objetivos específicos:

Sistematizar el proceso de atención médica y psicológica que favorecieron al grupo de adultos mayores, que propicia el Programa Nacional de Resarcimiento, para divulgarlo y promoverlo en otras comunidades atendidas por el programa.

Conocer y analizar el proceso de rehabilitación social de adultos mayores de la comunidad Estancia de la Virgen, víctimas del enfrentamiento armado interno.

Promover la aplicación de la presente experiencia para que se pueda aumentar el número de adultos mayores atendidos y beneficiados con la medida de rehabilitación social y psicosocial por medio de la atención y acompañamiento de trabajo social.

La estructura capitular del presente informe de sistematización es:

Capítulo 1: Antecedentes de la experiencia: Describir como se llegó a firmar los Acuerdos de Paz Firme Duradera, que pusieron fin a la

guerra que enluto a la población guatemalteca durante más de tres décadas, la participación que tuvieron y como actuaron las organizaciones de sociedad civil y organismos y Estados internacionales, en 1996.

Capítulo 2: Contexto donde se desarrolló la experiencia: La experiencia se desarrolló en Programa Nacional de Resarcimiento, sede central y la Comunidad Estancia de la Virgen, Chimaltenango.

Capítulo 3: Delimitación teórica: Describe la terminología utilizada en la experiencia y durante proceso de sistematización, tomando en cuenta la importancia que tiene la salud y la atención social a los adultos mayores víctimas del conflicto; a continuación se describen algunos conceptos que servirán a base para la sistematización de la experiencia citada.

Capítulo 4: Reconstrucción de la experiencia: Relata como se desarrolló el proceso de rehabilitación social a personas de la tercera edad que fueron víctimas de violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno de la comunidad Estancia de la Virgen, del municipio de San Martín Jilotepeque, Chimaltenango.

Capítulo 5: Reflexiones de fondo: Refiere bajo un análisis crítico las reflexiones que se derivaron de la experiencia, con la expectativa de que estos aportes que enriquezcan y fortalezcan los procesos de sistematización de experiencias similares.

Capítulo 6: Lecciones aprendidas: Expresa las conclusiones acerca del proceso rehabilitación social, haciendo notar aspectos que trascendieron y que enriquecieron la experiencia.

Capítulo 7: Comunicación de aprendizajes: Se representa por de un medio de un trifoldar la atención y rehabilitación social a personas de la Tercera Edad víctimas del enfrentamiento armado interno.

Al finalizar se presentan las conclusiones del trabajo de sistematización y la bibliografía consultada.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA

El pueblo guatemalteco sufrió el embate de una guerra interna que duro 36 años, tiempo durante el cual se cometieron graves violaciones a los derechos humanos. Estos años de lucha dejaron luto tanto en poblaciones del interior de la república como en ciudad, cabe mencionar que la población indígena fue la más afectada.

Más de 200.000 personas murieron durante los 36 años de guerra civil en Guatemala, y más de 45.000 “desaparecieron,” incluidos alrededor de 5.000 niños y niñas. El 93% de las atrocidades fueron cometidas por el ejército. (Guatemala: justicia y resarcimiento por el pasado, PNUD Programa de Naciones Unidas, 2013 revista electrónica)

Los Acuerdos de Paz son doce acuerdos que fueron suscritos por el Gobierno de la República de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca -URNG-, entre 1991 y 1996, para alcanzar soluciones pacíficas a los principales problemas que generó el Conflicto Armado Interno (García, s.f.). Este enfrentamiento duró más de treinta años y dejó un saldo en muertos y desaparecidos que supera las 200 000 personas. (Comisión para el Esclarecimiento Histórico, s.f. Pag. 20).

La Secretaría de la Paz de la Presidencia de la República de Guatemala (SEPAZ) fue creada en 1997, mediante el Decreto Número 17-97, del 12 de marzo de 1997 y su quehacer fue actualizado el 13 de marzo de 2001, a través del Acuerdo Gubernativo Número 115-2001.

Se le concibe como una entidad de apoyo, asesoría y coordinación del cumplimiento de los compromisos gubernamentales originados de los Acuerdos de Paz, con dependencia inmediata del Presidente de la República. Asimismo, se expone que sus actividades serán reguladas por un Reglamento Orgánico Interno, aprobado mediante el Acuerdo Gubernativo Número 430-2001, del 18 de

Octubre de 2001. (Comisión para el Esclarecimiento Histórico, s.f. pág. 20).

La Secretaría de la Paz de la Presidencia de la República (SEPAZ) es el órgano responsable de asegurar que las diversas dependencias que conforman el Organismo Ejecutivo en el diseño y ejecución de sus labores y proyectos sean congruentes con las políticas del gobierno, para dar cumplimiento a los compromisos contraídos en los Acuerdos de Paz y cualquier otro que sea estipulado por la Ley. Tiene a su cargo las funciones siguientes: (Según Acuerdo Gubernativo Número 430-2001)

- a) Coordinar todas las actividades y esfuerzos derivados de los Acuerdos de Paz, que los diferentes Ministerios y entidades de Gobierno deben realizar para impulsar planes y proyectos de desarrollo y reconciliación nacional;
- b) Realizar las labores de seguimiento sobre el cumplimiento de los distintos compromisos adquiridos por el Gobierno de la República dentro de los diferentes Acuerdos suscritos en el proceso de paz;
- c) Coordinar o concertar con entidades descentralizadas, autónomas, municipales y no gubernamentales, públicas y privadas, acciones que colaboren con los esfuerzos de desarrollo y reconciliación nacional necesarios para el logro y consolidación de la paz. (Congreso de la República s.f.).

El fundamento legal sobre el cual se creó el Programa Nacional de Resarcimiento ocurrió el año 2002, cuando fue creada la Instancia Multi Interinstitucional, que dio como resultado la creación del Programa Nacional de Resarcimiento, mediante el Acuerdo Gubernativo doscientos cincuenta y ocho guion dos mil tres (258-2003).

El referido Acuerdo, expresa en su segundo considerando “Que es compromiso asumido por el Estado de Guatemala en los Acuerdos de Paz, desarrollar un Programa Nacional de Resarcimiento, cuyo objetivo principal es la reparación de los daños provocados por violaciones de los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno que finalizó el veintinueve (29) de diciembre de mil

novecientos noventa y seis (1996), con el cual se pretende llegar a la reconciliación nacional, mediante la construcción de una cultura de concordia y respeto mutuo, para que la paz en Guatemala, sea firme y duradera”.

En el tercer Considerando dice: “Que el Acuerdo Global de Derechos humanos reconoce que es un deber humanitario resarcir y/o asistir a las víctimas de violaciones de derechos humanos y que la Comisión para el Esclarecimiento Histórico recomendó al Estado la creación de un Programa Nacional de Reparaciones así como la asignación de los recursos financieros necesarios para el cumplimiento de sus fines”.

Es necesario hacer mención que el artículo nueve de la Ley de Reconciliación Nacional, establece que El Estado como un deber humanitario asistirá a las víctimas de violaciones a los derechos humanos en el enfrentamiento armado interno. La asistencia se hará efectiva a través de la coordinación de la Secretaria de la Paz con medidas programas gubernamentales de carácter civil y socioeconómico; El Programa Nacional de Resarcimiento. (Decreto número 145-1996 - Ley de Reconciliación Nacional 27 Diciembre 1996 pág. 3)

El Programa Nacional de Resarcimiento cumplirá con el mandato de resarcir a la víctimas mediante el Manual de Criterios Básicos para la Aplicación de Medidas de Resarcimiento, por medio de la elaboración y ejecución de proyectos que cumplan con las siguientes medidas:

Dignificación de las víctimas

Son las acciones dirigidas a promover y recuperar la dignidad de las víctimas de violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno. Así como la divulgación de los informes de la Comisión para el Esclarecimiento Histórico CEH y el Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica REMHI, que servirán para preservar la memoria histórica y para dignificar a las víctimas del enfrentamiento. (PNR Medidas de resarcimiento).

Resarcimiento cultural

Consiste en la recuperación de la cultura autóctona de las comunidades a las cuales les fueron vedados sus derechos colectivos durante el enfrentamiento armado interno. Este proceso contribuye a la reconstrucción del tejido social de las mismas y, además, promueve la dignificación y el respeto a la identidad cultural de cada comunidad.

Reparación psicosocial y rehabilitación

Está dirigida a todas las víctimas que sufren afecciones psicosociales y físicas derivadas del conflicto armado interno. La prioridad es atender a los más afectados y a quienes provienen de grupos vulnerables, tomando en consideración su origen étnico, identidad cultural, edad y género.

También se toma en cuenta su ubicación geográfica para garantizar que la ayuda llegue efectivamente a ellos. Así mismo, dentro de esta medida se realizan acciones de vinculación institucional con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, para la rehabilitación física de las víctimas que quedaron con discapacidad y en específico, con el Programa Nacional de salud Mental y con el Programa de Enfermedades Crónicas, en lo concerniente a los casos de reparación psicosocial. (PNR Medidas de resarcimiento).

Restitución material

Son las medidas que pretenden compensar las pérdidas materiales que sufrieron las víctimas y de devolverles, en la manera de lo posible, lo que ellos perdieron al abandonarlo por causa del conflicto armado. Se realizan restituciones de tierra y vivienda con plena seguridad jurídica, además de inversión productiva. (PNR Medidas de resarcimiento).

Resarcimiento monetario

La indemnización económica, es tan sólo una de las medidas por medio de las cuales el Estado de Guatemala, se comprometió a resarcir el daño emocional, físico y material producido por las graves

violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno.

Se presta atención prioritaria a los casos de discapacidad física y mental, que no permita a la persona reinsertarse a la vida productiva, así como también, a los adultos mayores con los cuales se dificulta la aplicación de las otras medidas.

El resarcimiento económico puede hacerse de manera individual o colectiva, previa consulta con los resarcidos. (PNR Medidas de resarcimiento, 2003)

El programa Nacional de Resarcimiento cuenta con catorce regionales distribuidas estratégicamente en los departamentos o regiones más afectadas por el enfrentamiento armado interno, y una sede central, PNR está dirigido por el Presidente de la Comisión, quien es nombrado por el Secretario de la Paz, actualmente PNR depende de esta misma secretaria.

El fenómeno del enfrentamiento armado interno en Guatemala, dejó decenas de víctimas entre mujeres, niñas, niños, hombres, además de víctimas de tortura y desaparición extrajudicial. Una de las estrategias utilizada por el PNR ha sido la rehabilitación a adultos mayores.

El Estado guatemalteco a través del Programa Nacional de Resarcimiento PNR impulsará el proyecto Reparación Psicosocial y Rehabilitación en salud física para víctimas sobrevivientes de las violaciones a los Derechos Humanos cometidos durante el enfrentamiento armado interno en el municipio San Martín Jilotepeque, departamento de Chimaltenango”.

Con el fin de dar cumplimiento al mandato institucional que literalmente dice: “... Que es un deber humanitario resarcir y/o asistir a las víctimas de violaciones a los derechos humanos. Dicho resarcimiento y/o asistencia se hará efectivo a través de medidas y programas gubernamentales, de carácter civil y socioeconómico, dirigidos en forma prioritaria a quienes más lo requieran, dada su condición económica y social”, y al objetivo dos del plan estratégico del Programa nacional de Resarcimiento 2012-2016.

Como parte de este proyecto, la estudiante de ejercicio profesional supervisado de la licenciatura de Trabajo Social, Brenda Roque Antón experimento el contacto directo con las víctimas del enfrentamiento armado interno, en su mayoría personas de la tercera, del interactuar con estas personas durante la realización del trabajo de campo, se desprende la inquietud de sistematizar la experiencia, como oportunidad de dar a conocer la labor que realiza PNR.

La sistematización de la experiencia se da bajo la medida de desarrollar y ejecutar el proyecto de Reparación psicosocial y rehabilitación en salud física para víctimas sobrevivientes de las violaciones a los Derechos Humanos, los cuales fueron cometidos durante el enfrentamiento armado interno del municipio de Estancia de la Virgen Chimaltenango, gracias al apoyo económico y logístico que brindo La Secretaria de la Paz SEPAZ por medio del Programa Nacional de Resarcimiento PNR.

Como respuesta a la atención a estas víctimas del enfrentamiento armado interno, dando cumplimiento a la medida de Reparación Psicosocial y rehabilitación se formuló el proyecto de rehabilitación social a personas de la tercera edad víctimas del enfrentamiento armado interno, mismo que no ha sido el único que se implementado en el país.

Como parte fundamental de este proyecto, se siguió un recorrido cronológico que muestra los principales actores y logros obtenidos en dichas acciones, realizadas en tres sedes regionales de Huehuetenango, Quiché y Sololá.

En el departamento de Huehuetenango el grupo de adultos mayores de Todos Santos Cuchumatán son atendidos por la sede regional. (Memoria de labores 2013).

Un grupo de cincuenta adultos mayores (34 mujeres y 16 hombres) originarios de la comunidad El Rancho, Todos Santos Cuchumatán, Huehuetenango, participó en el taller psicosocial, duró tres horas, que proporcionó terapia ocupacional para erradicar sentimientos de abandono u olvido.

La finalidad de la rehabilitación que impulsan las autoridades de PNR/Huehuetenango, se enfoca en rescatar el valor de los seres humanos sin importar la edad y en darles seguridad como personas, especialmente porque el grupo atendido figura como afectado por las consecuencias del enfrentamiento armado interno ocurrido en Guatemala.

En parte de las conclusiones se determinó que fueron fortalecidos aspectos psicológicos como las emociones, equilibrio emocional y espiritual que permitirá fortalecer el buen vivir del adulto mayor de la referida localidad. Los talleres fueron impartidos en idioma maya mam lo que facilitó la ruta de comunicación entre los participantes y el personal especializado del PNR.

La actividad incluyó aplicación de técnicas psicológicas tales como: dibujo, tejidos a mano y ejercicios, todos acordes a los adultos mayores. Se estableció programar nuevos encuentros.

Como asistencia a las víctimas del enfrentamiento armado interno que se encuentran en situación vulnerable, el PNR/Huehuetenango hizo entrega de una silla de ruedas a la señora Adelina Hernández Gómez de 88 años, en el caserío Canja, aldea Cruz Quemada, Santa Bárbara, Huehuetenango.

La condición de la señora Hernández es muy especial ya que, además de su avanzada edad, cuenta con discapacidad visual lo que imposibilita su desplazamiento.

En el departamento de Quiché, la sede regional de PNR inicio el proceso de rehabilitación de los señores Tomás Calel y Tomasa Morales Sen del cantón Chugüexa; también fue apoyado Tomás Macario Xaper del cantón Chupol; ambos cantones pertenecen al municipio de Chichicastenango. Las terapias de rehabilitación y a atención psicosocial; fueron ofrecidas en las residencias de los beneficiarios, durante agosto y septiembre de 2013.

En el departamento de Sololá se brinda acompañamiento de rehabilitación a personas con discapacidad, desde el 20 y 21 de marzo de 2014, El Programa Nacional de Resarcimiento (PNR) de la sede regional de Sololá, brindó acompañamiento a personas de la

tercera edad con discapacidad víctimas de lesiones graves como consecuencia del enfrentamiento armado interno, en tratamientos de rehabilitación durante varios meses dependiendo de cada caso, además dotó de implementos para las terapias médicas.

Estas prácticas se realizaron con el respaldo de las Clínicas Casa Santiago, Austria. Esta es una institución que pertenece a la Coordinadora Corazón Rehábil, con sede en Sololá, que se dedica a trabajar con discapacitados y rehabilitación en la región. Además del tratamiento especializado, el PNR también dotó a otros beneficiarios de Sololá y Chichicastenango con bandas, pesas y pelotas especiales para los beneficiarios en recuperación física.

Rehabilitación brindada

Previo al proceso de rehabilitación física, los psicólogos del PNR practicaron evaluaciones a través de observaciones, entrevistas y testimonios, lo que permitió el diseño de los tratamientos terapéuticos adecuados por los fisioterapeutas quienes al finalizar la jornada y las evaluaciones; entregaron sus informes a las autoridades del programa para elaborar el plan de seguimiento a la rehabilitación.

Asistencia

El Programa Nacional de Resarcimiento, a través de la medida de Reparación Psicosocial y Rehabilitación asiste a víctimas del enfrentamiento armado interno, en coordinación con otras entidades del Estado tales como la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente SOSEP, El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, y otras entidades descentralizadas y de beneficencia.

Antecedentes de la experiencia a sistematizar

La estudiante Brenda Roque Anton, de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizó el Ejercicio Profesional Supervisado en el Programa Nacional de Resarcimiento, en el periodo comprendido de enero

Como parte del desarrollo e inserción en la apertura de espacios para los profesionales de Trabajo social, es necesario mencionar que

dentro de la estructura administrativa del Programa Nacional de Resarcimiento el espacio de Trabajo Social es relativamente nuevo, inicia en el 2013, como Área Social y forma parte Dirección de Aplicación de Medidas.

En el desarrollo del trabajo de campo de la estudiante de Trabajo Social en la comunidad Estancia de la Virgen, se pudieron observar las distintas necesidades la población; principalmente en las personas adultas y adultos mayores, que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, que sufren distintas enfermedades físicas y psicológicas; como consecuencia del enfrentamiento armado interno.

Buscando dignificar a las personas de la tercera edad, a través de la medida de reparación psicosocial y rehabilitación, se realiza el proyecto social dirigido a personas con discapacidad física y mental como medida integral del resarcimiento, se formuló y ejecuto el proyecto de rehabilitación social, tomando en consideración el aspecto socioeconómico en que viven las personas y los criterios de priorización del PNR, que establece la búsqueda de condiciones de salud física y mental de las víctimas en condiciones de vulnerabilidad.

El proyecto se desarrolla buscando que la persona de la tercera edad, se sienta útil, reconocida recobrando su importante labor como persona de sabiduría y trasmisor de conocimiento ancestrales a su familia y a su comunidad.

Busca devolver la esperanza a la personas adultas mayores el recuperar su salud física y emocional, como derecho humano facilitando su desarrollo personal y su inserción social y productiva.

Con el proyecto de rehabilitación social para victimas sobrevivientes de las violaciones a los Derechos Humanos cometidos durante el enfrentamiento armado interno de la comunidad Estancia de la Virgen, San Martín Jilotepeque departamento de Chimaltenango, contribuye con las víctimas a recuperar la salud física y la tranquilidad de su familia, que por las condiciones de vulnerabilidad en la que viven no pueden acudir a un centro hospitalario para atender sus dolencias físicas y psicológicas.

CAPÍTULO 2

CONTEXTO DONDE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA

En el año 2002, se instituyó la Instancia Multi Interinstitucional, que dio como resultado la creación del Programa Nacional de Resarcimiento, mediante el Acuerdo Gubernativo doscientos cincuenta y ocho guion dos mil tres (258-2003), el referido Acuerdo, expresa en su segundo considerando “Que es compromiso asumido por el Estado de Guatemala en los Acuerdos de Paz, desarrollar un Programa Nacional de Resarcimiento, cuyo objetivo principal es la reparación de los daños provocados por violaciones de los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno que finalizó en diciembre 1996”.

La sede central del Programa Nacional de Resarcimiento se localiza en la 7ma. Avenida 3-67 Zona 2, de la ciudad de Guatemala, cuenta con 14 sedes regionales distribuidas en lugares estratégicos y de acuerdo a las regiones más afectas durante el enfrentamiento armado interno.

Por ser una institución de derechos humanos trabaja con profesiones y técnicos relacionados con las ciencias sociales. Para poder funcionar depende de asignaciones presupuestarias del Estado. Cuenta los estatutos de la Política Nacional de Resarcimiento. Atiende a las víctimas del enfrentamiento armado interno con pertinencia cultural de acuerdo al grupo étnico y cultural.

Para dar cumplimiento a la Política Nacional de Resarcimiento, bajo la medida de Reparación Psicosocial y Rehabilitación, se realizó el proyecto rehabilitación social a personas de la tercera edad de la aldea Estancia de la Virgen.

Antecedentes geográficos e históricos de la aldea Estancia de Virgen, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango

El municipio de San Martín Jilotepeque está localizado en la parte central de Guatemala a 72 kilómetros de la ciudad, 17 kilómetros de la cabecera departamental, con una extensión territorial de 257 kilómetros cuadrados. Jilotepeque viene del náhuatl xilotl (mazorca de

maíz tierno) y tepetl (cerro) lo que significaría “cerro de elotes o de maíz tierno”.

La aldea Estancia de la Virgen está distribuida en los siguientes Parajes:

- Estancia de la Virgen centro,
- Chipila
- Pacoj tres cruces
- Chiuleu,
- Cruz Nueva
- Tioxyá
- Pacap
- Chisunuc
- Colonia Nueva San Antonio

Antes del conflicto armado interno

Estancia de la Virgen es una aldea que se encuentra ubicada hacia el este, el río Pixcayá le sirve de límite con el municipio de San Juan Sacatepéquez, sede de la Escuela Politécnica (academia militar). Este municipio forma parte del departamento de Guatemala.

Se le conoce como Estancia de la virgen y es en honor a la aparición de la virgen del Rosario y por esta razón los habitantes realizan actividades y celebraciones en su honor cada 7 de octubre.

Anteriormente esta comunidad era habitada por pocas familias, era un lugar en el cual existían muchas pozas de agua, las casas eran construidas de adobe y después del terremoto se empezaron a construir de caña, puesto que fueron significativas las pérdidas de las mismas, inclusive perdieron la vida más de 100 habitantes. No había carreteras ni medios de transporte y por esa razón las personas se trasladaban a pie para llegar al pueblo, y en el mejor de los casos tenían un caballo para el transporte de cargas pero ellos siempre a pie.

Se dedicaban al cultivo de maíz, frijol, naranja, zapotes, injertos y otros cultivos, que a la fecha se siguen cosechando, a excepción de la

naranja, que por los daños de las bombas, este árbol frutal, dejó de producir como antes.

La religión que predominaba era la católica y en ese entonces había organización de la cofradía en honor a la Virgen del Rosario. Las personas participaban con tranquilidad en su comunidad, realizaban diferentes actividades en armonía.

Antes de los años 70 no había ningún tipo de organización comunitaria, en ese entonces la comunidad era dirigida por alcaldes auxiliares, quienes eran elegidos por el alcalde municipal de la Aldea Estancia de la Virgen.

La organización comunitaria, surgió después del terremoto del 4 de febrero de 1,976; por lo que algunos habitantes se convirtieron en líderes de vivienda, en aquel entonces Bandesa ahora Banrural, les ayudó a reconstruir sus viviendas, que anteriormente estaban construidas de adobe, paja y la punta de la caña de azúcar que la utilizaban para hacer el techo, posteriormente vino la teja y la lámina que surgió después del terremoto.

Después del terremoto la organización fue mejorando; la autoridad estaba representada por el alcalde auxiliar con el apoyo de la comunidad, existía el comité pro mejoramiento del agua y de la escuela quienes trabajaban activamente en la reconstrucción de la comunidad.

Los hombres y las mujeres, salían a trabajar a la costa sur del país, en las fincas de algodón y caña de azúcar, debido a los pocos ingresos que obtenían dentro de su comunidad. Los matrimonios en su mayoría procreaban 5 o 6 hijos.

Los habitantes de los parajes de La Estancia de la Virgen se dedicaban a la siembra de caña, café, maíz, frijol, banano, aguacate, naranjas, limas, nances, jocotes, pacaya, limas, yuca, tomate, chile, limón, malanga y camote.

También se dedicaban a la producción de panela y algunas personas que tenían una situación económica mejor se dedicaban a la crianza del ganado, engorde de marranos, crianza de gallinas, las

mujeres se dedicaban a la elaboración de güipiles, servilletas y fajas típicas.

Los parajes de la Estancia de la Virgen carecían de Centros Educativos y Centros de Salud así como de servicios de agua, energía eléctrica, carreteras, ni tampoco medios de transporte, por lo que los pobladores se trasladaban a pié hasta San Martín para vender sus productos los jornaleros iban a Chimaltenango por medio de la municipalidad para que les dieran 1 libra de maíz y frijol.

Había mucha pobreza, la mayoría de personas andaban descalzos y sólo llegaban a tener una mudada de ropa y como máximo algunas personas tenían dos. Las madres para poder vestir a sus hijos tenían que compartir su ropa, cortándole algunas tiras a su corte para poderlos cubrir. No tenían agua y tenían que acarrear con tinajas hasta los nacimientos que eran muy escasos y utilizaban los morros para tomar agua (cáscaras de Chilacayote).

Las hijas debían acarrear agua del río y cuando en alguna ocasión se les caían las tinajas y las quebraban, el castigo que les daban los padres debido a la pobreza extrema, el castigo era que les raspaban los brazos con los restos de la tinaja, con el fin de infringirles dolor. Indican que este castigo era, principalmente, por la frustración de la escasez del recurso económico, y con este educaban sobre el valor y cuidado de las cosas. Esta forma de castigo, era generalizado en todos los parajes de la aldea.

Para que abundara el maíz le agregaban camote y bellotas de árbol de roble, para que les alcanzara para toda la familia. Las familias acostumbraban a ir a San Juan Sacatepéquez a venderlos y con lo recaudado compraban maíz. Algunas mujeres tejían, y utilizaban el hilo de chivo.

Cuando era tiempo de jocote los hombres y sus las familias se iban a San Juan Sacatepéquez a venderlos y con lo que recaudaban les servía para comprar maíz. El promedio de un pago mensual en ese tiempo era de Q. 11.00 quetzales al mes.

Se consideran de una positiva formación moral, eran sumamente respetuosos y han tratado de continuarlo, a través de las generaciones. No existían mayores problemas entre vecinos, al

contrario eran muy solidarios entre ellos. Eran en su mayoría católicos, por lo que hasta hoy gozan de las costumbres y tradiciones de la religión católica. Esta comunidad se reunía, para celebrar a la “Virgen del Rosario”, hasta la presente fecha, cada 7 de octubre. Celebraban las novenas tomando licor y tocando violín y hacían celebraciones y ceremoniales pidiendo por la cosecha.

Anteriormente de generación en generación, aprendían a tocar el violín, pero a la presente fecha es una tradición que las nuevas generaciones, no han aprendido. Todo lo anterior armonizaba la unidad.

Los problemas que existían en ese tiempo principalmente era la pobreza, que les impedía tener sus alimentos básicos y la ropa necesaria. No tenían terrenos para sembrar, andaban siempre descalzos, no había acceso a la salud, escases de agua, sin ninguna institución que trabajara en esta área.

Muchas personas y niños se morían del hambre. Existía mucha discriminación por parte de los finqueros; no trataban a sus trabajadores como seres humanos, les pegaban con un chicote, daban patadas, verbalmente había violencia.

Durante el enfrentamiento armado interno

La historia de Estancia de la Virgen inicia en 1979, en esa época surgieron organizaciones populares poca ya tenían relaciones organizativas con los sindicatos y comenzaron a reclamar sus derechos como trabajadores de las fincas.

La represión selectiva había empezado en San Martín Jilotepeque. El ejército consideraba que Chimaltenango y en concreto San Martín Jilotepeque, se estaba convirtiendo en una región con un gran potencial humano de apoyo a la guerrilla, cuya presencia se había incrementado en el lugar.

La familia se dividió y hubo falta de lealtad, porque entre ellos se dieron la espalda, quebrantaron la confianza y por temor se encerraron en pequeños en grupos primarios de apoyo, y no apoyaban a los que injustamente eran acusados.

En marzo de 1982 fue el mes en que se experimentó mayor violencia en la zona conformada por la aldea Estancia de la Virgen y las comunidades vecinas. Se registraron tres masacres: una en la Finca Catalán y las otras restantes en los caseríos San Miguel y Santa Teresa. Los tres lugares pertenecen a la aldea Choatalún y el número de víctimas osciló entre 92 y 250 personas entre hombres, mujeres, ancianos y niños.

Una de las masacres de mayor trascendencia en el municipio, fue la del 18 de marzo de 1982, entre 300 y 400 pobladores civiles e indefensos fueron asesinados por el ejército. Familias desplazadas, que habían huido de la persecución de los militares también fueron eliminados por completo. Algunos sobrevivientes cavaron hoyos con espacio para una o más personas y luego los cubrían con ramas o zacate, permaneciendo en los mismos hasta que pasara el peligro.

La población sobreviviente buscaba cruzar el río Motagua o el río Pixcayá y así refugiarse en las comunidades aledañas donde se suponía existía menos peligro. Desde el 8 de marzo de 1982 empezaron a llegar familias completas de desplazados a la comunidad Estancia de la Virgen, con escasas pertenencias, procedían de distintas comunidades cercanas y huían de la persecución del ejército.

Como el grupo era numeroso, entre 1,000 y 1,500 familias, encontrar un refugio se tornó muy difícil, debido a que los originarios de la aldea también estaban huyendo hacia diversos lugares, no había espacio para recoger a tantas personas, por lo que se vieron obligados a asentarse en las riberas del río Pixcayá, como única alternativa, ya que estaba a una hora a pie aproximadamente de Estancia de la Virgen. Pensaron que por lo menos tendrían agua.

Se formaron varios grupos de personas a lo largo del río en una línea aproximada de dos kilómetros. Hacia las 8:00 de la mañana del día 18 de marzo, un grupo de soldados, proveniente del destacamento de San Martín Jilotepeque, que se habían instalado por 4 días en el puesto de salud de la Aldea Estancia de la Virgen, cateando las viviendas abandonadas, robando diversos objetos incluso güipiles y cortes se unieron con otros efectivos del ejército instalados en Pacoj Tres Cruces ubicado a 800 metros del centro de la Estancia de la

Vírgen y se dirigieron hacia el Río Pixcayá, la mayoría vestía de civil y otros con güipiles para confundir a la población.

Ese mismo día, otro contingente militar se sumó al que ya se encontraba en la zona y soldados de la Escuela Politécnica bajaron desde su sede en San Juan Sacatepéquez hacia el río, para cubrir el área donde se encontraba la población civil desarmada, cercaron el área y comenzaron a disparar contra el numeroso grupo de hombres, mujeres y niños.

Los militares “Utilizaron fusiles, lanzagranadas y disparos en forma de lluvia”. Desde el otro lado del río los efectivos de la Escuela Politécnica ametrallaron a la personas, las fuerzas de tierra recibieron el apoyo de un helicóptero, desde el que los soldados disparaban a la población que desesperada intentaba escapar.

Pocos pudieron salvarse, puesto que los desplazados que procedían de otras aldeas no conocían el área. “no supieron a dónde correr”. El ejército además, incendió el área para poder capturar a los que huían. “le metió fuego al monte para sacar a la gente y matarlos cuando corrían”.

Algunos soldados fueron víctimas de sus compañeros, debido a que cegados por la ira los confundieron debido a que usaban güipiles y cortes abriendo fuego contra ellos. Cuando terminó el tiroteo se dieron cuenta que entre los muertos había soldados, por lo que el helicóptero militar los trasladó a la Escuela Politécnica.

Hacia las diez de la mañana de ese fatal día, ya no se escuchaban disparos, el incendio de las montañas ya se había extinguido, el Río Pixcayá que representó una esperanza de vida para los desplazados de San Martín se convirtió en un trágico escenario de destrucción y muerte. “El río de tiñó de rojo con la sangre de los muertos”.

Muchas mujeres, que sufrieron desplazamiento, se enfrentaron ante la situación de tener que amamantar a sus hijos, pero al no tener alimentos, agua y la tensión nerviosa que sufrían, “se les fue la leche” por lo que en algunos casos no tuvieron más opción que por sobrevivencia de los niños tuvieron que darles su propia orina”

Después del conflicto Armado Interno

Las secuelas se hicieron notar por la poca organización comunitaria, se perdió la convivencia generacional, por las secuelas de miedo y terror que quedaron después de este período, dos de los hechos que marcaron a la comunidad fue el que la iglesia fue convertida en cuartel militar por los soldados en Chipila y el cierre de la escuela.

Se perdieron aspectos positivos que se encontraban en la comunidad; especialmente la formación moral y enseñanzas que se transmitían de padres a hijos, el respeto a los abuelos y su sabiduría, las personas solían ser muy respetuosas y solidarias entre las familias y vecinos. Las familias de la aldea a la fecha han tratado de unificarse, pero consideran que no han restablecido los lazos de confianza suficientes.

Después del enfrentamiento armado llegaron otras religiones, entre ellas la evangélica. Antes sólo estaba la iglesia católica, esta única religión permitía que la religiosidad, tradiciones y costumbres mayas, fueran transmitidas de generación en generación por medio de la oralidad.

En Estancia de la virgen se registraron varias violaciones a los Derechos Humanos como masacres, desaparición forzada, tortura física y psicológica, violaciones sexuales, detenciones ilegales, muertes por desplazamiento, niños desaparecidos; quema de cadáveres, viviendas, animales, cosechas, saqueos, ataques aéreos y otros abusos cometidos por elementos del ejército en esta región.

La comisión de esclarecimiento histórico reporta violaciones a los Derechos Humanos y delitos de lesa humanidad en el municipio de San Martín Jilotepeque, en los años de 1980 a 1983 que cobraron mayor auge en estos años. Las principales ofensivas se produjeron en la parte norte del municipio y en las regiones adyacentes al río Motagua y Pixcayá. Las aldeas más afectadas fueron: Estancia de la Virgen y Las Lomas.

En la aldea Estancia de la Virgen, se registran innumerables casos de ejecución extrajudicial. El derecho a la vida fue afectado

tanto en hombres, mujeres, niños y ancianos, en estos hechos de violencia muchos niños se quedaron sin las esperanzas de vivir, sin embargo algunos ni pudieron nacer, con esto se evidenció el rompimiento generacional de la familia.

Testimonios de los sobrevivientes de la Aldea Estancia de la Virgen.

Impacto del Programa Nacional de Resarcimiento

La intervención del Programa Nacional de Resarcimiento en la Aldea Estancia de la Virgen, ha generado esperanzas y confianza en la intervención Estado de Guatemala y la Secretaria de la Paz, por medio de PNR ejecuta acciones dirigidas a la reconciliación nacional, es necesario aplicar las Medidas de Resarcimiento de manera integral, en comunidades como esta, por el impacto causado por el enfrentamiento armado interno y sus repercusiones.

Las medidas de resarcimiento que se han brindado a las víctimas de la comunidad Estancia de la Virgen, han generado un cambio cualitativo y cuantitativo en las víctimas quienes han sido beneficiados en la Medida de restitución material con vivienda y medida económica, en particular de la medida de rehabilitación en salud emocional y física con atención psicosocial, ha generado un cambios cualicuantitavos.

El grupo de personas de la tercera edad ha recuperado su autoestima, generando un alto grado de confianza en sí mismos y en su familia como primer apoyo, los deseos de luchar por la vida se han visto reflejados en visitas de seguimiento, esto favorece también el ánimo de la familias, permitiéndoles la inserción en las actividades familiares y comunitarias.

CAPÍTULO 3

DELIMITACIÓN TEÓRICA

Tomando en cuenta la importancia que tiene la salud y la atención social a los adultos mayores víctimas del conflicto; a continuación se describen algunos conceptos que servirán a base para la sistematización de la experiencia citada.

Enfrentamiento armado interno

Hace referencia a todos aquellos enfrentamientos, en los que están involucradas las armas y su uso, son un fenómeno histórico que existe desde el comienzo de la historia y pueden darse entre distintos pueblos, es decir; a nivel interno. Produce muertes y mutilaciones de todo tipo, abusos, asesinatos y violaciones sin fin, que muchas veces es difícil de controlar, revertir o superar. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia. 10-10-014)

Resarcimiento

Comprende todas las medidas tendientes a reparar, indemnizar, compensar y/o asistir a las víctimas individuales y/o colectivas de las violaciones a los Derechos Humanos cometidas durante el enfrentamiento armado interno, con el fin de disminuir los efectos causados, Su naturaleza y condición dependen del daño tangible ocasionado. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 4, 2015)

Lesiones graves

Son aquellas agresiones a la integridad física y/o mental, que carecen de los elementos de la tortura, ocurridas durante y como consecuencia del Enfrentamiento armado interno, que provocaron la debilitación permanente de un órgano, de un miembro principal o de un sentido, causando una incapacidad parcial en sus actividades habituales. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 5, 2015)

Lesiones gravísimas

Son aquellas agresiones a la integridad física y/o mental, que carecen de los elementos de la tortura, ocurridas durante y como consecuencia del enfrentamiento armado interno, que provocaron la pérdida total de un órgano, de un miembro principal o de un sentido. Causando inutilidad permanente para el trabajo, una enfermedad mental o corporal, probablemente incurable. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 5, 2015)

Sistema económico

El sistema económico es la estructura de producción, de asignación de recursos económicos, distribución y consumo de bienes y servicios en una economía. Un sistema de problemas económicos, tales como la escasez mediante la asignación de recursos y productos limitados. (Economic systems. The New Encyclopaedia Britannica, (2007), vol. 4, p. 357)

Manual de criterios básicos

Tiene como objetivo fundamental establecer los criterios, lineamientos y procedimientos básicos para determinar las medidas de resarcimiento integral, vinculadas a violaciones a los Derechos Humanos cometidas durante el enfrentamiento armado interno, que se apliquen luego de haber concluido los procesos de calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág.1, 2015)

Programa

Tiene el fin específico del Programa Nacional de Resarcimiento es la reparación de los daños provocados por violaciones de los Derechos Humanos durante el enfrentamiento armado interno, y contribuir de esta manera a la reconciliación nacional mediante la construcción de una cultura de concordia y respeto mutuo, para que la paz en Guatemala, sea firme y duradera. (Resolución de la Comisión Nacional de Resarcimiento CNR-001-2015)

Medidas de resarcimiento

Es el conjunto de políticas, proyectos y acciones orientadas a reparar, resarcir, restituir, indemnizar, asistir, rehabilitar y dignificar a las víctimas del enfrentamiento armado interno, dirigidas a fortalecer el proceso de paz y favorecer la reconciliación de la sociedad guatemalteca. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 5, 2015)

Proyecto

Es un plan de trabajo, con acciones sistemáticas, o sea, coordinadas entre sí, valiéndose de los medios necesarios y posibles, en busca de objetivos específicos a alcanzar en un tiempo previsto. (<https://deconceptos.com/general/proyecto.11-08-2015>)

Pobreza y pobreza extrema

La pobreza es una situación social y económica caracterizada por una carencia marcada en la satisfacción de las necesidades básicas. Las circunstancias para especificar la calidad de vida y determinar a si un grupo en particular se cataloga como empobrecido suelen ser el acceso a recursos como la educación, la vivienda, el agua potable, la asistencia médica, etc.; asimismo, suelen considerarse como importantes para efectuar esta clasificación las circunstancias laborales y el nivel de ingresos. (<https://prezi.com/svzlcw-8zbac/pobreza,11-10-2014>)

Rehabilitación

Conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un traumatismo o de una enfermedad.

Rehabilitación social

Reincorporación a la sociedad de personas que perdieron ciertos hábitos, normas y valores, originados en problemas tales como, la drogadicción, el alcoholismo, iniciación a la vida de la calle o la

delincuencia. Relación entre personas que tienen conciencia de comunidad e intereses que conllevan a una obligación moral de asistencia mutua. (Montoya, G. Zapata, C y Cardona, B. 2002:27)

Programa Nacional de Resarcimiento

El Programa Nacional de Resarcimiento se concibe como un proceso que incluye un conjunto de políticas, proyectos y acciones que se realizan con el propósito de reparar, resarcir, restituir, indemnizar, asistir, rehabilitar y dignificar a las víctimas del enfrentamiento armado. El Programa es de naturaleza estatal y civil, dirigido a la población civil afectada por violaciones a los derechos humanos generadas por el enfrentamiento armado y con prioridad a quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Para este propósito se tomará como base las recomendaciones del Informe de la Comisión del Esclarecimiento Histórico CEH. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia. 10-10-2014)

Víctima

Para efectos del programa se consideran como víctimas, a quienes padecieron directa o indirectamente, individual o colectivamente, violaciones a los derechos humanos que se contemplan en el programa. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia 10-10-2014)

Atención adulto mayor

Una parte de la población víctima del enfrentamiento armado se encuentra actualmente arriba de los setenta años. Su edad les dificulta el acceso hacia otras medidas de resarcimiento que puedan favorecerlos, a lo que se le suma el grado de vulnerabilidad por pobreza y de afectación. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia 14-10-2014)

El PNR buscará una forma de atención inmediata para ellos, respetando en todo momento su identidad cultural y étnica. De esta manera se generarán acciones como las siguientes:

1. Facilitar el acceso a programas especializados en salud, apoyo alimentario y de vestuario, de relacionamiento social, para lo que se podrá coordinar con el Programa del adulto mayor del Ministerio de Cultura.

2. Establecimiento un régimen vitalicio de pensiones. 3. Coordinación con la Instancia Multiinstitucional de Atención a Adultos Mayores para mejorar y ampliar la cobertura a la protección y la búsqueda de beneficios para este grupo de población.

El PNR apoyará a las instancias gubernamentales y no gubernamentales que buscan la aprobación de una legislación específica para adultos mayores como una forma de resarcimiento hacia la población afectada durante el enfrentamiento armado interno. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia 14-10-2014)

Rehabilitación a personas mayores con discapacidad

El enfrentamiento armado interno produjo un nivel de discapacidad que hoy tiene fuertes implicaciones en las comunidades rurales, tanto la discapacidad física como mental, las cuales afectan no solamente a la persona que la padece sino también a su familia y a la comunidad.

El PNR plantea dar una atención integral especializada a personas con discapacidad física y/o mental. También tomará en cuenta el aspecto socio- económico, para facilitar el desarrollo personal y la inserción social y productiva de las víctimas a quienes se les haya producido discapacidad como producto del enfrentamiento armado interno. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia 15-10-2014)

Reparación psicosocial y rehabilitación

El componente está dirigido a todas las víctimas de violaciones a los derechos humanos por causa del enfrentamiento armado interno, que sufran afecciones psicosociales y físicas derivadas de dichos hechos.

Atenderá especialmente a quienes fueron más afectados –como el caso de las víctimas torturadas- y a quienes en la actualidad se encuentran en grupos más vulnerables de la sociedad, considerando los orígenes étnicos y la identidad cultural de las víctimas, así como su edad y género. Tomará en cuenta el lugar donde se encuentren, para garantizar que la atención llegue a todos. (Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia 15-10-2014)

Medida de reparación psicosocial

Consiste en acciones orientadas a la atención de las personas que sufrieron afecciones psicosociales a consecuencia de las violaciones a sus Derechos Humanos relacionadas con el enfrentamiento armado interno. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 15, 2015)

Medida de Rehabilitación

Consiste en acciones orientadas a la rehabilitación de las personas que, sufrieron algún tipo de discapacidad, física y/o mental a consecuencia de las violaciones a sus Derechos Humanos durante el enfrentamiento armado interno. (Manual de Criterios básicos para la aplicación de de Medidas de Resarcimiento y calificación de beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento, pág. 15, 2015)

Trabajo Social

Profesión que promueve los principios de los derechos humanos y la justicia social, por medio de la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales. Específicamente se interesa en la resolución de problemas sociales, relaciones humanas, el cambio social, y en la autonomía de las personas: todo ello en la interacción con su contexto en el ejercicio de sus derechos en su participación como persona sujeto del desarrollo y en la mejora de la sociedad respecto a la calidad de vida en el plano bio-psicosocial, cultural, político, económico y espiritual. (Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B 2002).

Trabajo Social: objetivos funciones escenarios

Los objetivos, funciones y escenarios del actuar del profesional de trabajador social son complejos, porque en el caso del objeto de la profesión, debe situarse en las necesidades concretas, ajustándose a determinadas funciones asignadas por la institución y las propias del profesional, pero esto va mas allá, pues se debe ajustarse al contexto y las decisiones personales y familiares de para que actuar sea eficiente. Sin dejar de estudiar críticamente la problemática socioeconómica en la cual debe intervenir; siempre aportando soluciones efectivas.

Con este alcance, y para el caso latinoamericano, no debe confundirse con social-work norteamericano pues difieren sustancialmente en lo que hace a la concepción y la intencionalidad; menos en lo referente a la metodología (...).El trabajo social así concebido, pretende ser una respuesta latinoamericana a los problemas latinoamericanos, dentro del ámbito de acción propio de esta profesión. De ahí que se le atribuya una función de concientización, organización y movilización del pueblo. (Ander-egg.1986:461-462).

Función que es compartida por otros ámbitos profesionales y otras esferas de actuación. Lo específico son los proyectos o intervenciones propias ya sea en la prestación de servicios o en la acción social que procuran generar un proceso o promoción del autodesarrollo interdependiente de individuos, grupos y comunidades, para que insertos críticamente y, dentro de lo posible, actuando y participando en sus propias organizaciones, contribuyan a la transformación social.(Evangelista, 1998, p.25)

En la medida que toda acción social tiene su significación última, considerada a partir del marco ideológico-político desde el que se promueve o realiza, el trabajo social apunta a la realización de un proyecto político que significa el tránsito de un situación de dominación y marginalidad a otra plena participación del pueblo en la vida política, económica, social y cultural del país. Esta participación y este modo de actuación deben ayudar a crear las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser hombre. (Ander-egg.1986 pag.126).

Rehabilitación social

Reincorporación a la sociedad de personas que perdieron ciertos hábitos, normas y valores, originados en problemas tales como, la drogadicción, el alcoholismo, iniciación a la vida de la calle o la delincuencia. Relación entre personas que tienen conciencia de comunidad e intereses que conllevan a una obligación moral de asistencia mutua. (Montoya, G. Zapata, C y Cardona, B. 2002)

Los términos citados y descritos formaran parte importante del trabajo de sistematización, gracias a ellos comprenderemos la magnitud del proceso vivido no solo como parte de la historia de guatemalteca, sino también la forma que se puede resarcir dentro de las posibilidades del Estado de Guatemala a personas de la tercera edad, víctimas de violación a los Derechos humanos, durante el enfrentamiento armado interno que duro 36 años.

CAPÍTULO 4

RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

4.1 Metodología de sistematización

La metodología utilizada para la reconstrucción de la experiencia, es la de Oscar Jara, la cual consiste en cinco momentos fundamentales, como se describe a continuación:

El punto de partida

Las preguntas iniciales.

Recuperación del proceso vivido.

La reflexión de fondo

Puntos de llegada

Punto de partida

Haber vivido la experiencia es un requisito indispensable para poder sistematizar la experiencia y poseer documentos registradores que faciliten su reconstrucción.

El punto de partida de esta experiencia inicia durante la realización la práctica profesional supervisada de la escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante una visita campo en la aldea Estancia de la Virgen.

La situación de precariedad y enfermedad de los adultos mayores se hace tan evidente, por lo que se hace necesario realizar gestiones internas a la institución, para poder devolver la dignidad a las personas que sufrieron en gran medida y directamente violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno, en una de las aéreas mas golpeadas del departamento de Chimaltenango, el municipio de San Martin Jilotepeque.

Preguntas iniciales

Son aquellas interrogantes orientadoras que nos van a ubicar de forma objetiva en los propósitos de la sistematización.

¿Para qué sistematizar?

Para que el conocimiento adquirido durante la experiencia sirva de apoyo a otras personas pero que a su vez se enriquezca con nuevos aportes.

¿Qué experiencia quiero sistematizar?

La rehabilitación social de los adultos mayores, que fueron víctimas del enfrentamiento armado interno.

¿Porque sistematizar la rehabilitación social de los adultos mayores?

Porque fue una experiencia que sensibilizó a los actores y protagonistas sobre la importancia de su salud física y emocional, a la vez los lleno de fortalezas internas para poder integrarse al tejido social.

¿Qué fuentes de información vamos a utilizar?

La información que proporcionara el programa nacional de resarcimiento y la que se obtuvo durante la experiencia en los instrumento de campo.

¿Se observó interés de las instituciones vinculadas al proceso?

Si las instituciones se identificaron con la problemática de los adultos mayores, apoyaron y dieron aportes de acuerdo a su especificidad.

¿Se habían realizado otros proyectos similares?

Si hay un proyecto anterior a este.

¿Cómo se involucra el Trabajador Social en el desarrollo de proyectos de rehabilitación social?

Se involucra desde la elaboración de la propuesta de proyecto, la ejecución y la entrega del informe ejecutivo y financiero.

¿Cómo se beneficiara al grupo de personas de la tercera edad?

Se desarrollará una estrategia especial, para su rehabilitación social, en la cual participaran distintas áreas de trabajo de la dirección de Aplicación de Medidas, que involucra a la trabajadora psicólogas clínicas, promotoras de salud mental comunitaria, y una profesional de género.

Recuperación del proceso vivido

Reconstruye de forma ordenada lo que sucedió, tal como aconteció. Clasifica la información disponible. Identifica las etapas del proceso.

Reflexión de fondo

Cosiste en analizar comprender y explicar el proceso mismo.

Punto de llegada

Formulación de conclusiones y a la vez que comunica o hace públicos los aprendizajes, laborar diversos productos de comunicación.

4.2 Reconstrucción de la experiencia

Para describir de mejor manera la experiencia se describe la metodología de trabajo social en diferentes etapas, durante la investigación, se utilizaron los expedientes de las víctimas e informes proporcionados por los promotores comunitarios y algunos líderes, para hacer una selección y priorización de los casos; visitas domiciliarias como parte del abordaje y elaboración del estudio socioeconómico.

Siguiendo con la etapa de planificación de actividades y elaboración del proyecto de rehabilitación para personas de la tercera edad que fueron víctimas del enfrentamiento armado interno, por último la ejecución proyecto y evaluación del proyecto, dentro de esta última etapa radica la parte más enriquecedora de la experiencia, en la cual se pueden notar cambios en las actitudes y desarrollo de las personas.

Partiendo de la experiencia vivida durante la realización de la práctica profesional supervisada previo a la obtención de la Licenciatura en Trabajo Social, en Programa Nacional de

Resarcimiento, programa que Pertenece a la Secretaria de la Paz de la Presidencia de República de Guatemala.

El proceso de rehabilitación social a personas de la tercera edad que fueron víctimas de violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno inicio durante un recorrido en la comunidad Estancia de la Virgen, del municipio de San Martin Jilotepeque, Chimaltenango, en compañía de representantes de víctimas y personal de la Dirección de Aplicación de Medidas de PNR.



Ilustración 1
Visitas domiciliarias, para la realización de estudio socioeconómica

Se hizo necesario que la estudiante de Trabajo Social realizara un estudio socioeconómico a cada uno de los adultos mayores que serian beneficiados con elaboración autorización y ejecución de dicho proyecto, el estudio evidencia el estado físico de los adultos, la necesidad de atención psicológica y la rehabilitación social, también muestra por medio de fotografías la vulnerabilidad económica en la que conviven con sus familias.

El área social de la institución y la estudiante, se encargaron de elaborar un proyecto de rehabilitación social dirigido especial y específicamente a personas de la tercera edad, se desarrollo tomando en cuenta que ellos fueron los que vivieron los perores años del enfrentamiento y son los más afectados en la actualidad.

Con el paso de los años y afectados por lo vivido tanto física como psicológicamente, se hace necesaria la intervención social, para que estas personas puedan recuperar e incorporarse a su vida familiar

y comunitaria, por tratarse de una comunidad indígena, esta reinserción se hace necesaria; los ancianos son los sabios de los pueblos mayas.

Se elaboró el proyecto de rehabilitación social con el objetivo de dignificar a las víctimas de la comunidad Estancia de la Virgen, que sufrieron violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno, a través de la medida de reparación psicosocial y rehabilitación Social a personas de la tercera edad con discapacidad física y mental como medida integral del resarcimiento.

Dicho proyecto fue avalado por la Dirección de Aplicación de Medidas y autorizado por la Dirección Ejecutiva de PNR, derogando así el fondo económico para la ejecución del proyecto planificado para realizarse en tres fases, la que incluyen el acompañamiento y coordinación de las actividades de estudiante de la licenciatura de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos Guatemala.

Coordina las fechas y establece los horarios de acuerdo con el proyecto, para la atención física y psicológica, además de intervenir en aspectos sociales que demanda el proyecto; como las gestiones administrativas y financieras dentro y fuera del Programa Nacional de Resarcimiento: Otras actividades, gestiones y coordinaciones administrativas y de campo realizadas:

- Programa los costos de transporte alimentación y hospedaje al personal programa, quien brindara durante todo el proceso el apoyo, en la ejecución de las tres fases del proyecto.
- Coordinación con centros de atención médica, análisis de laboratorio, toma de radiografías, ultrasonidos o resonancias magnéticas, además de coordinar el hospedaje y alimentación para los adultos mayores y acompañantes, dejándoles les saber de ejecución del proyecto de rehabilitación social dirigido a los adultos mayores.
- Siempre demandará atención especializada para las y los adultos mayores víctimas del enfrentamiento armado interno, dadas sus condiciones físicas y emocionales.

- Establecer y comunicar la fecha y hora de encuentro para la realización de consultas y exámenes médicos y días de hospedaje, con los adultos mayores y los familiares que les acompañaran durante el proceso.
- Realizar las gestiones internas con la unidad de transportes del programa, para la movilización de las víctimas.
- Coordina con el área psicosocial, para informar y exponer a la profesional en psicología, los casos de los adultos mayores; la profesional analiza y determina como se desplegar el taller de atención psicosocial, además de las terapias físicas con el apoyo y acompañamiento, la estudiante de la licenciatura de Trabajo Social.
- Se realizan dos talleres psicosociales uno en la primera fase, anterior a la visita y consulta médica, y el segundo en la fase de cierre al proceso de atención y rehabilitación social de los adultos mayores.
- Se interviene resaltando la importancia de los cuidados y atenciones que deben tener los adultos mayores, consigo mismos, además de concientizar al familiar que lo acompaña al respecto.

El área social interviene y sensibiliza a los beneficiarios del proyecto, sobre la importancia de los cuidados de higiene y otras charlas informativas de las actividades a realizar con las víctimas y sus familiares durante las diferentes fechas de ejecución del proyecto.

- Acompaña y apoya durante la evaluación médica y soporte emocional; solicita traducción del idioma materno en el caso que la persona que está siendo evaluada no pueda hablar el castellano.
- Acompaña durante la realización de análisis de laboratorio y soporte emocional, y solicitara apoyo en la traducción del idioma maya.

- Permanece con el paciente durante la entrega de resultados de análisis realizados, para poder repetir las instrucciones del médico cuando se entreguen los medicamentos recetados.
- Se encarga de la compra de medicinas, atendiendo las instrucciones específicas del médico para cada caso en particular, prestando especial atención a los detalles de la facturación, previniendo problemas de auditoría.
- Entrega los medicamentos y replica las instrucciones médicas tanto a las víctimas como al familiar que le acompaña para que este último le sirva de apoyo durante el tratamiento, ayudando así a la pronta recuperación de la salud.
- Coordina el regreso de los adultos mayores y sus familiares acompañantes a su comunidad, cuidando distancias, horarios y la seguridad de los adultos mayores.
- Se encarga de realizar una visita domiciliaria entre una y otra fase del proyecto, a cada una de las víctimas para brindarles apoyo y estimulándoles a continuar con el tratamiento médico.

Este mismo proceso se repite durante la ejecución de la segunda y tercera fase final del proyecto, con algunas y muy pequeñas variaciones que dependen de la mejoría en el estado de salud de las personas y de la realización de pruebas de laboratorio, según la indicación del médico.

La tabla describe las actividades realizadas en el mes de abril en diferentes días 3, 4 y 5; 14,15 y 28, 29 de abril y del 6 al 9 de mayo de 2014.

Fecha	Actividad	Objetivo	Desarrollo	Resultado
Del 25 de febrero al 5 de marzo 2014	Contacto y mediación con el Centro Médico Asistencial, Hotel, farmacias.	Establecer contactos, realización de visitas a distintos centros de atención y albergue, para	Coordinación de fechas y horarios de atención con médicos especialista de Centro Médico de Chimaltenango	Se confirmo la atención medica realización de diversos estudios, centros de

		confirmar y reafirmar acuerdos de atención.		hospedaje y alimentación
Del 24 al 27 de marzo 2014	Coordinación con las víctimas y familiares	Brindar información sobre fechas y horarios de atención, para que puedan planificar e identificar al familiar que les acompañara.	Establecer hora y fecha de encuentro para la realización de consultas y exámenes médicos y días de hospedaje.	Se brindo la información necesaria, a cada uno de los adultos mayores y familia.
3/4/2014	Traslado de las victimas	Trasladar a las víctimas desde su casa a los diferentes centros de atención, cuidando a cada uno de ellos por su condición de salud física	Se procede al traslado de las víctimas de sus comunidades hacia la cabecera departamental de Chimaltenango.	Los adultos mayores llegaron sin inconvenientes al lugar de albergue en la cabecera departamental de Chimaltenango.
14/4/2014	Traslado de las victimas			
28/4/2014	Traslado de las victimas			
3/4/2015	Taller Psicosocial de preparación	Brindar a las personas mayores la importancia de la salud mental y física, como derecho.	Intervención de la profesional en psicológica.	Fortalecimiento de capacidades, cambio de actitudes de los adultos mayores.
28/4/2014	Taller psicosocial de cierre			
3/4/2014	Primera visita medica	Determinar padecimientos y enfermedades que afectan al grupo de adultos mayores, por medio de	Acompañamiento durante la evaluación médica y soporte emocional, traducción del idioma local.	Indicaciones de pruebas especiales a cada una de las personas.
14/4/2014	Segunda visita medica			

28/4/2014	Tercera visita medica	exámenes físicos y otras pruebas de laboratorio.		
4/4/2015	1ra, Realización pruebas y análisis de laboratorio.	Que las pruebas de laboratorio y otros análisis colaboren al médico a determinar la enfermedad que padecen.	Acompañamiento durante la realización de análisis de laboratorio y soporte emocional, traducción del idioma local.	Realización de diferentes análisis especiales y estudios de laboratorio
14/4/2014	2da. Realización pruebas y análisis de laboratorio			
28/4/2014	3ra. Realización pruebas y análisis de laboratorio			
4/4/2014	1ra, Recepción y entrega de resultado de pruebas y análisis.	Que el profesional de la salud determine las afecciones y enfermedades de los adultos mayores, teniendo como referente las diferentes pruebas realizadas. Entregar recetas para la compra de medicamentos e instrucciones a seguir.	Acompañamiento en la entrega de resultados de análisis de laboratorio al médico. Diagnóstico médico, entrega de recetas y recomendaciones sobre el tratamiento a seguir soporte emocional, - traducción del idioma local.	Conocer las diferentes enfermedades y afecciones físicas de los grupos de adultos, tratamiento a seguir.
14/4/2014	2da. Recepción y entrega de resultado de pruebas y análisis.			
28/4/2014	3ra. Recepción y entrega de resultado de pruebas y análisis.			

4/4/2015	1ra. Compra y entrega de medicamentos.	Comprar los medicamentos ordenados por el médico, cuidando la calidad de los mismos, para que no causen efectos secundarios a los adultos mayores.	Buscar los medicamentos en distintas farmacias, hasta encontrar el recetado por el médico. Entrega de medicamentos a las víctimas y acompañamiento durante la instrucción de aplicación o toma de los mismos.	Entrega medicamentos, atención especial a cada uno de los adultos, instrucción sobre la aplicación y toma de medicamentos.
15/4/2014	2da. Compra y entrega de medicamentos.			
29/4/2014	3ra. Compra y entrega de medicamentos.			
5/4/2014	Retorno a viviendas	Buscar las condiciones y medios para que los adultos mayores y familiares regresen a sus hogares, cuidando su integridad física.	Traslado de las víctimas a su comunidades	Los adultos mayores y sus familiares retornaron a su comunidad y hogar.
15/4/2014	Retorno a viviendas			
29/4/2014	Retorno a viviendas			
6,7,8,9 de mayo 2014	Visitas domiciliarias	Acompañar a las familias de los adultos mayores en la recuperación de su salud emocional y física, verificando la adecuada toma y o administración de los medicamentos.	Se realizara una visita a cada una de las víctimas para brindarles acompañamiento estimulándoles a continuar con el tratamiento medico	Verificación del estado de salud emocional y física del grupo de adultos mayores atendidos.

A continuación se describe de manera detallada las actividades realizadas con el grupo de adultos mayores durante la ejecución del proyecto de rehabilitación.

Día 1 Taller psicosocial y consulta médica



Ilustración 2
Reunión de bienvenida

Durante la ejecución del proyecto, continúa y se enriquece la experiencia al compartir con los adultos mayores y sus familiares, en un ambiente neutral el cual reúne las condiciones idóneas, para brindar abrigo y alimentación para todos los participantes y personal de PNR.

Se inició con las coordinaciones a primera hora de la mañana y así poder acercarse a la casa de cada uno de los adultos mayores para trasladarlos a la cabecera departamental de Chimaltenango, siendo este el lugar en donde se desarrollaron todas las actividades planificadas.

La jornada inició con una refacción de bienvenida, durante la cual se resalto la importancia de su presencia y disponibilidad de cada uno de ellos, para ser trasladados a los distintos al centro de atención y médica y laboratorios para toma de muestras para análisis.



Ilustración 3
Terapia de relajación

Seguidamente algunos ejercicios de relajación y 25 minutos para relajarse, al mismo tiempo el personal del hotel, asignan y entregan las llaves de las habitaciones que ocuparan los adultos mayores y sus acompañantes a la estudiante de trabajo social y personal de apoyo quienes llevaran a las personas a sus respectivas habitaciones.



Ilustración 4
Espacio de convivencia y recreación

Un espacio de tiempo para acodarse y conocer el lugar, para luego proceder con el primer taller psicosocial que da inicio a la medida de reparación psicosocial y rehabilitación social como parte del resarcimiento integral que reciben las víctimas del enfrentamiento armado interno.

Como parte del taller psicosocial y en un esfuerzo conjunto entre el área social y psicológica se realizaron ejercicios de relajación, con la ayuda de pelotas terapéuticas de gel, con ejercicios de respiración.

Además se dieron masajes terapéuticos sobre alfombras de yoga, durante los dos procesos se involucraron todos los participantes quienes replicaron las instrucciones del psicólogo y de la estudiante de la licenciatura de trabajo social.

El objetivo de la participación activa de los familiares de los adultos mayores radica, en que puedan replicar en su casa los ejercicios de relajación y masajes terapéuticos en sus casas con la ayuda e involucramiento de toda la familia, el apoyo familiar coadyuvara en la rehabilitación social de los adultos mayores.

La importancia de este taller radica en preparar a las personas en la concepción de salud mental como un derecho, el cual debe respetarse y defenderse. Licenciada Mazariegos.

Pasado el mediodía, después de alimentaron, se prepararon las condiciones necesarias el traslado al Centro Medico Chimalteco para ser evaluados por médicos especialistas, con la ayuda de traductores; algunos adultos mayores no hablan castilla o castellano.



Ilustración 5
Durante la consulta y revisión medica

Estos momentos fueron difíciles para la mayoría de las personas que atendía el médico, la barrera del idioma influyo muchísimo, pero el mayor impacto vinculado a que algunos ancianitos nunca habían sido examinados por un médico, más aun para las mujeres que debían de descubrir parte su cuerpo.

Fue para este preciso momento que se les preparo con el taller psicosocial; en donde se les brindo información sobre la importancia de la salud; cuidado de la limpieza personal y del hogar por la estudiante de trabajo social, además se sensibilizo sobre como los horarios para la administración de los medicamentos puede afectar positiva o negativamente en su salud.

El taller psicosocial creo la confianza necesaria para que la intervención del médico se diera sin ningún tipo de inconveniente, la psicóloga propicio que la participación activa y continua de los adultos mayores, con sutileza y habilidad; esta habilidad se evidencio la capacidad de los participantes de desarrollar diversas tareas, hasta dejar instalada la seguridad en sí mismos, para dar paso la consulta médica.

El médico reviso a las personas y ordeno varios exámenes para cada uno de ellos. Para la realización de los mismos, se brindó apoyo y acompañamiento, dadas las circunstancias de lo inusual de los acontecimientos que vivieron las personas, se hizo necesaria la asistencia personalizada, en todo momento.

Este proceso llevo la tarde completa, casi hasta al anochecer se pudo retorno al hotel, para cenar, dormir y descansar, luego de un día lleno de actividades.

Día 2 Realización de pruebas y análisis de laboratorio



Ilustración 6

Convivencia en la sala de espera del centro medico

A primera hora y en ayunas se realizaron los análisis que ordeno el médico, para lo cual el personal de la unidad de transportes brindo el apoyo necesario a la estudiante de la licenciatura de Trabajo social, para el traslado de los adultos al laboratorio clínico.

Dentro análisis y estudios realizados están:

- Rayos X
- Ultrasonidos
- Resonancias
- Laboratorios clínicos de:
 - Sangre
 - Orina
 - Heces
 - Ácido úrico
 - Glucosa
 - Glucosa Pre y post
 - T'3, T4, TSH
 - Oro cultivos y Otras

Después de la realización de los estudios de laboratorio y otras especialidades, pudieron desayunar y compartir anécdotas, caminar en las áreas verdes del hotel hasta que llegar la hora del almuerzo, mientras que la estudiante de trabajo social reúne los resultados de las pruebas realizadas y las hacer llegar al médico para que el entregue los resultados en horas de la tarde a los adultos mayores, durante la re-consulta el medico informa sobre los resultados de las prueba, brinda las indicaciones al respecto de la toma de medicamentos y resuelve dudas sobre el estado físico de las personas.

El final de la tarde del segundo día, se utiliza para realizar las cotizaciones en varias farmacias y proceder a la compra de medicamentos según la receta médica, esta tarea parece sencilla pero es extenuante, no es solo comprar, la tarea consiste en verificar que se cumpla la orden en cuanto al nombre específico del medicamento, se debe verificar que sea un producto de calidad farmacéutica; observar la fecha de caducidad, contar el medicamento si es necesario, realizar el pago verificando que los datos de la factura estén correctos.

Este procedimiento se hace por cada uno de los adultos mayores atendidos; y debe de hacerse así, para que al final del proceso se incorporar las facturas de los gastos realizados en cada persona al expediente de la víctima, como se detallara más adelante.



Ilustración 7
Entrega de medicamentos

Después de la cena, se realiza la entrega de medicamentos, repitiendo las indicaciones del médico, utilizando como apoyo la receta. En este momento es importante que la persona que acompaña a la persona de la tercera edad preste atención debida, para que apoye a la persona durante el tratamiento ya en su casa.

Es labor de la estudiante de la licenciatura en Trabajo Social, la sensibilización sobre la importancia que tiene el tomar las medicinas en el orden y en los tiempos establecidos por el doctor, para que el tratamiento sea exitoso y de beneficio para los adultos mayores en rehabilitación social.

Es la hora de tomar el descanso, las personas de la tercera edad con sus acompañantes, se retiran hacia sus habitaciones, mientras que la estudiante de Trabajo Social y personal del programa trabajan revisando los listados de alimentación, hospedaje, consulta médica, que debe presentar para liquidación del proyecto.

Día 3 Taller psicosocial de cierre, retorno a la comunidad

Al día siguiente después del desayuno, se realizan las coordinaciones para el retorno de los adultos mayores y acompañantes a su casa, no sin antes realizar una pequeña actividad de relajación, en donde la conversación servirá de evaluación y medio de apoyo para realizar mejoras a procesos futuros.

El acompañar a los adultos mayores en el retorno a casa, es maravilloso, se percibe en ellos la sensación de sentirse queridos y apoyados, que son parte importante de su familia.

Este procedimiento se repite en las tres fases del proyecto, con excepción que en la segunda fase se omite el taller psicosocial, se reanuda en la tercera fase y final del proyecto.

CAPÍTULO 5

REFLEXIONES DE FONDO

En esta fase se desarrollará la descripción y el análisis crítico de la experiencia, para brindar aportes que enriquezcan y fortalezcan los procesos de sistematización de experiencias. Es el análisis y la síntesis que arrojan la interpretación crítica del proceso vivido que servirá como muestra para los lectores y estudiantes.

Es importante señalar la importancia de dignificar por medio de la rehabilitación social; es la medida de resarcimiento más importante de todas, por medio de ella se reconocen los daños ocasionados y se devuelve la esperanza perdida de tener una vida digna.

Devolver en la medida de lo posible lo perdido y arrebatado durante los años de la guerra, la salud física y emocional posibilita la rehabilitación de los adultos mayores, quienes deben ser la población prioritaria para el Programa Nacional de Resarcimiento.

El grupo de personas adultas atendidas se encontraban en malas condiciones físicas, emocionales y económicas, sin posibilidades de contar el apoyo y atención que los rehabilitara y dignificara.

Se dignificó a personas que sufrieron graves violaciones a los Derechos Humanos durante el enfrentamiento, hoy adultos mayores que fueron víctimas de tortura física y psicológica, desarraigados de su cultura, en algunos casos castigados por pertenecer a un grupo étnico, personas que fueron despojados de sus casas y medios de subsistencia; en su gran mayoría perdieron parte de su familia a manos del ejército.

La atención brindada durante el proceso de rehabilitación social, fortaleció a las doce personas de edad adulta, a sus familiares, la comunidad seguirá disfrutando del sabio consejo de las ancianas, ancianos quienes transmiten su sabiduría de manera oral a sus hijos y nietos.

Las doce personas disfrutaban de una salud estable y en armonía con su familia, haciendo efectivo el ejercicio de los derechos que fortalece a la ciudadanía y la dignifica, en este caso a quienes sufrieron violaciones a sus derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno; y que, hoy aun viven en condiciones de desigualdad y abandono.

El Programa Nacional de Resarcimiento, por medio del área social de la Dirección de Aplicación de Medidas, establece mecanismos logísticos y facilita recursos financieros para el traslado y estadía de las familias en el centro urbano departamental, observando que estos centros de atención cuenten con recursos físicos y profesionales que permitan los procedimientos médicos adecuados para los pacientes adultos mayores.

El desarrollo y ejecución de estos proyectos tiene un gran impacto en los beneficiarios, les devuelve la esperanza de recuperar su salud física, que es un derecho humano, que facilitara el desarrollo personal y la inserción a la vida social y productiva de las víctimas con su familia y su comunidad.

Con el acompañamiento y asesoría del área social, en el proceso de rehabilitación social y salud física de adultos mayores, las doce personas de la comunidad Estancia de la Virgen, ejercerán su derecho a tener salud a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Con la ejecución del proyecto se cumplieron los objetivos propuestos al realizar la investigación de campo; al igual que los objetivos de la sistematización de sistematización de la experiencia vivida.

CAPÍTULO 6

LECCIONES APRENDIDAS

Son aprendizajes del proceso vivido, el regresar al punto inicial para tomar el camino antes, el durante y el después del proceso y desde ahí definir el punto de llegada con las fortalezas adquiridas por medio de las dificultades superadas, lo cual enriquece la experiencia vivida.

El enfrentamiento armado interno vivido en la mayoría de departamentos de República de Guatemala dejó dentro de la población graves secuelas causadas por las graves violaciones a los derechos humanos que sufrieron hombres mujeres y niños de diversas edades y grupos étnicos.

Las violaciones fueron muchas y en su mayoría repetitivas, violencia y violación sexual para las mujeres, para los hombres tortura física, desplazamiento forzado, pérdida de bienes, desplazamiento forzado, ejecución extrajudicial, desaparición forzada, niñez desaparecida, entre otras.

Todas y cada una de las secuelas emocionales son enormes y difíciles de superar si no se cuenta el apoyo y acompañamiento de un grupo de profesionales de las ciencias sociales que trabajen y ejecuten acciones encaminadas a la dignificación y rehabilitación social de la población que fue golpeada y lastimada por más de tres décadas.

La creación del Programa Nacional del Resarcimiento como parte de los Acuerdos de Paz, promueve y ejecuta proyectos de atención encaminados a dignificar y resarcir a las víctimas de violaciones a los Derechos Humanos durante el enfrentamiento armado interno,

Es importante resaltar la importancia que tiene la labor del Trabajador Social dentro de la institución, como su intervención permite desarrollar procesos de atención hacia la población de adultos mayores en condiciones vulnerables, que sufren enfermedades físicas y emocionales causadas por las violaciones a los Derechos Humanos que sufrieron.

Es necesario el apoyo y acompañamiento de otros profesionales de las ciencias sociales, en especial de la psicología, en el caso tan particularmente especial de adultos mayores, víctimas del enfrentamiento armado interno.

El apoyo emocional antes, durante y después del proceso rehabilitación social, se convierte en un eje transversal en la reinserción a la vida familiar de los adultos mayores; provocando que retomen actividades domésticas que habían dejado de realizar.

Resaltar que el trabajo de campo, es básico en este tipo de proyectos; permite evidenciar las condiciones de pobreza y vulnerabilidad en la que viven los adultos mayores dentro de sus comunidades por medio del estudio socioeconómico.

El profesional de Trabajo Social debe de ser creativo, realizar propuestas de intervención hacia la población que más lo necesita, en este caso para adultos mayores, para la ello es necesario la elaboración de proyectos de rehabilitación social con pertinencia cultural y de género.

La convivencia permite fortalecer la confianza, el respeto hacia la cultura y formas de comportamiento, proporcionando elementos que facilitan el proceso rehabilitación social y atención médica.

CAPÍTULO 7

COMUNICACIÓN DE APRENDIZAJES

Este capítulo muestra dos instrumentos que describen y comunican al lector el aprendizaje que se obtuvo durante la experiencia, pero que más allá de la comunicación de aprendizajes. Uno de ellos será instrumento de trabajo, una guía para futuros procesos de rehabilitación física y emocional para personas de la tercera edad que fueron víctimas del enfrentamiento armado interno, mientras que el segundo divulgará los proyectos que desarrolla y proyecta PNR, hacia esta la población.

El primer instrumento es una metodología de abordaje que brinda una sucesión de acciones e instrucciones a seguir para la elaboración y ejecución de proyectos de rehabilitación dirigidos a personas de la tercera edad, que sufrieron violaciones a los Derechos Humanos, durante el enfrentamiento armado interno y que en la actualidad padecen enfermedades como consecuencia de la violación de sus Derechos Humanos.

El segundo instrumento divulga los proyectos que ejecuta el Programa Nacional de Resarcimiento, los cuales están dirigidos especialmente a personas de la tercera edad. Un tríptico que de manera concisa divulgue y promueva los proyectos que desarrolla PNR para los adultos mayores de las distintas regiones del país, como ampliación a sedes regionales sobre la aplicación de la medida psicosocial y rehabilitación.

Metodología de abordaje
Reparación Psicosocial y Rehabilitación
Hacia la dignificación de las personas de la tercera edad

7.1 Justificación

El Programa Nacional de Resarcimiento, busca atender y asistir a las víctimas por medio de la realización de proyectos de dignificación a las víctimas con atención médica y psicológica dirigida a adultas y adultos mayores, que sufrieron las graves violaciones a los Derechos Humanos durante el enfrentamiento armado interno.

Desarrollando una metodología que incluya acciones sociales que contribuyan y promuevan la recuperación y estabilización de la salud física y emocional; brindándoles atención médica especializada y acorde a la gravedad de las enfermedades que presentan.

El desarrollo de estos proyectos de enfoque social pretenden crear en las personas actitudes positivas y de reconciliación, facilitando el desarrollo personal y la inserción a una mejor calidad de vida a nivel familiar y comunitario.

El Programa Nacional de Resarcimiento, en cumplimiento al Manual de Criterios Básicos para la Aplicación de las Medidas de Resarcimiento y sobre la base de los principios y criterios de priorización individual, en el marco de la medida de Reparación Psicosocial y Rehabilitación busca atender de manera digna e inmediata a las adultas y adultos mayores, dadas las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran, la dignificación por medio de la rehabilitación con proyectos de atención médica, responde la demanda de la reparación de los daños físicos y mentales como consecuencia del enfrentamiento armado interno.

Tomando en consideración que esta parte de la población se encuentra actualmente arriba de los sesenta años, situación que dificulta el acceso hacia otras medidas de resarcimiento que pueden favorecerlos, a lo que se le suma el agrado de vulnerabilidad social y situación económica.

7.2 Objetivos

Objetivo general

Facilitar las medidas de dignificación y rehabilitación física y/o mental a través de la atención de salud de las víctimas adultos y adultas mayores que sufrieron graves violaciones a los derechos humanos durante el enfrentamiento armado interno, en sedes regionales.

Objetivos específicos

1. Fortalecer las capacidades de operación y gestión del personal sedes regionales para la aplicación de la medida de dignificación por medio de la rehabilitación social a personas de la tercera edad.
2. Incrementar y desarrollar proyectos que dignifiquen y promuevan la rehabilitación social, física y mental de adultos mayores.

7.3 Ejes de acción

Con el fin de dar objetividad a la dignificación y rehabilitación social es importante, trabajar y tener claridad que la rehabilitación social, depende de una serie de acciones orientadas hacia las víctimas adultos mayores que sufren enfermedades a causa del enfrentamiento armado interno. Estas acciones pueden provocar cambios a nivel individual, familiar, comunitario y de manera particular en la vida productiva de la víctima, por medio de la recuperación de la salud física y emocional.

En función de ellos se establecen los siguientes:

- Dignificación de la víctima; al recuperar la salud emocional y física para su posterior incorporación a la vida familiar y productiva, dignificando al ser humano.
- Rehabilitación social, para los adultos mayores, en una dirección compartida de un grupo multidisciplinario; con un enfoque que marque la atención a personas adultas mayores en recuperación de la dignidad, la salud y el bienestar integral a nivel familiar.
- Reparación psicosocial; la salud como un derecho, en el cual la víctima debe respetarse y defenderse, el ser humano visto desde las dimensiones espiritual, emocional y físico.

- Rehabilitación física y/o mental; atención especializada orientada a fortalecer el estado vulnerable de salud; respetando su identidad étnica y cultural, fortaleciendo habilidades y afrontando adversidades.

7.4 Metodología

La metodología a utilizar es integral, desde sus componentes asistenciales y participativos adecuados a la identidad cultural y creativa, haciendo uso de técnicas que permitan espacios de comunicación y coordinación efectiva entre los participantes y facilitadores.

Se establece una relación horizontal de diálogo, democrática y respetuosa de su pertinencia cultural y cosmovisión de las personas adultas mayores, que promueve la participación de las víctimas en proceso de dignificación en la atención médica; es importante la actitud institucional que se tenga; esta debe estar basada en reconocer y respetar la identidad de cultura y el derecho de las víctimas a solicitar la reparación del Estado, por las violaciones a los Derechos Humanos cometidas durante el enfrentamiento armado interno.

7.5 Etapas de dignificación e intervención

En reconocimiento a la priorización de casos; esta primera fase está constituida por la labor que realiza el personal de las sedes regionales del PNR (promotores de salud mental y psicólogos/as, coordinador/a con el apoyo de los líderes comunitarios) que tienen contacto directo con las víctimas beneficiarias. Para esto se toman los pasos:

- Visita domiciliaria: Se efectúan un estudio socioeconómico a la víctima y su familia, para obtener información y sustentar la documentación de la víctima; para que pueda gozar de la medida de rehabilitación emocional y física, a cargo de la unidad de aplicación de medidas.

- Apoyo logístico y administrativo: PNR apoya a la víctima y un miembro de su familia con alimentación, hospedaje, gastos médicos para la víctima (análisis/laboratorios, certificaciones médicas, medicinas y servicios médicos). Asistencia y acompañamiento del área social.
- Atención médica: La víctima asistirá a tres citas médicas, donde el médico particular le asistirá y realizará un diagnóstico general del estado de salud, a través de análisis de laboratorios y posterior su tratamiento o traslado a centros hospitalarios.
- Seguimiento y monitoreo del caso: traslado de casos graves a los centros hospitalarios, con la referencia del médico; apoyaran las sedes regionales para el monitoreo y seguimiento.

7.6 Técnicas

- Asistencia y acompañamiento
- Exposición oral dinamizada (talleres)
- Terapias de relajación (catarsis emocionales)
- Asistencia médica
- Grupos de autoayuda

7.7 Actividades

De acuerdo al abordaje metodológico encaminado hacia la dignificación con las acciones de la medida de rehabilitación física y/o mental

Actividad 1

Conocimiento y priorización de casos

Responsable: Equipo de Sedes Regionales y equipo psicosocial

Estrategia	Acciones y actividades hacia la dignificación
Coordinación y entre Sede Regional PNR a nivel interno y a	<p>El equipo de la sede regional verificará lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ser víctima del EAI, con expediente aperturado.

<p>nivel local con líderes, comité de víctimas y victimas individuales de las diferentes comunidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Certeza de ser adultos y adultos mayores (50 años en adelante). ○ Un listado de víctimas con enfermedades identificadas por el equipo psicosocial y social. ○ Solicitudes de comité de víctimas o solicitud individual, dirigida al presidente de la Comisión Nacional de Resarcimiento, en donde expresa la necesidad de ser incluida en los proyectos de salud: Atención médica. ○ Estudio de los criterios que estable el manual de aplicación de medidas, para el resarcimiento y calificación de los beneficiarios. ○ Traslada el listado de priorización de la situación de las víctimas a la dirección de aplicación de medidas. ○ Elabora propuesta de proyecto de salud para la atención de las victimas sobre la Medida de Rehabilitación. ○ Consultas y orientaciones con la unidad de aplicación de medidas.
---	--

Actividad 2

Visita domiciliaria

Responsable: Aplicación de Medidas

Área Social. Acompañamiento de promotores de salud mental sedes regionales.

Estrategia	Acciones y actividades hacia la dignificación
<p>Visitas domiciliarias y estudio socioeconómico de acuerdo a los casos priorizados por las sedes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Visitas de domiciliarias: Para Constatar información sobre el estado de salud, condición social y económica de la víctima para sustentar la actividad de rehabilitación. ○ Construcción de la ficha socioeconómica de cada víctima visitada, que servirá como soporte al expediente de la víctima. ○ Se coordina con la sede y con los líderes

regionales. Coordinaciones locales regionales	locales para la atención y visita a la víctima.
--	---

Actividad 3

Apoyo logístico y administrativo

Responsable: Sede central

Estrategia	Acciones y actividades hacia la dignificación
Comunicación; coordinación y organización Entre unidades y proveedores	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contacto de proveedores (servicios de alimentación, hospedaje y salón). ○ Contactos con médicos particulares. ○ Contacto con centros de laboratorios ○ Movilización de las víctimas hacia el departamento ○ Organización del evento de rehabilitación en sus tres consultas médicas.

Actividad 4

Rehabilitación en salud física y mental

Responsable: Equipo de Sedes Regionales, con el apoyo y asesoría de aplicación de medidas, área social.

Estrategias	Acciones y actividades hacia la dignificación
Coordinación y planificación entre las unidades de PNR Coordinaciones y reuniones con familiares	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sedes regionales y aplicación de medidas se estable fecha del proyecto de atención médica y se realizan la gestión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizara una reunión de orientación y coordinación con los/las víctimas beneficiarias y familiares sobre el proceso de las tres atenciones medicas en un centro hospitalarios en el departamento más

<p>Coordinaciones con comités de víctimas</p> <p>Coordinación con médico especialista</p>	<p>cercano a su comunidad en diferentes fechas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizara 1 taller psicosocial para fortalecer las capacidades resilientes a las adultas y adultos mayores que sufrieron violaciones de sus derechos humanos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Contactos y enlaces con los servicios hospitalarios (laboratorios químico-biológicos y farmacéuticas). ○ Se les practicarán tres Consultas Médicas en distintas fechas (1 consulta inicial y 2 consulta de seguimiento). ○ Análisis de laboratorio, se realizarán en tres diferentes fechas a cada víctima (1 inicial y 2 de seguimiento). ○ Compra y entrega de medicamentos: A cada víctima se le entregará su medicamento de acuerdo a las indicaciones del médico y resultados de los laboratorios. ○ Certificaciones Médicas: Será facilitadas por el médico para soporte del expediente de la víctima y también servirá para las referencias hospitalarias. ○ Orientaciones a los familiares de la víctima para las indicaciones y cuidado, aplicación o toma de medicamentos al enfermo.
---	--

Actividad 5

Seguimiento y monitoreo del caso

Responsable: Trabajador Social, sede regional

Psicólogos, Coordinador y promotores de salud mental.

Estrategia	Acciones/ actividades hacia la dignificación
<p>Coordinación Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reuniones de coordinaciones con centros hospitalarios para el seguimiento médico de la víctima. ○ Traslado de víctimas a centros hospitalarios, dispensarios, centros de

	<p>salud u otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Seguimiento y monitoreo a través de visitas domiciliarias a las víctimas después de haber recibido la atención médica.
--	--

Recursos

Recursos humanos:

- Promotores de Salud Mental
- Equipo de Aplicación de Medidas (Orienta, monitorea y facilita el proceso)
- Trabajador Social
- Psicólogos
- Unidad de compras
- Comités de víctimas / organizaciones locales
- Pilotos

Recursos financieros y materiales:

- Alimentación
- Hospedaje
- Medicamentos
- Análisis de Laboratorios
- Servicios Médicos
- Vehículos

Material Didáctico:

- Hojas de papel bond
- Lapiceros y lápices
- Marcadores
- Papelógrafos
- Cañonera
- Computadora portátil

Recursos humanos:

- Promotores de Salud Mental

- Equipo de Aplicación de Medidas (Orienta, monitorea y facilita el proceso)
- Trabajador Social
- Psicólogos
- Unidad de compras
- Comités de víctimas / organizaciones locales
- Pilotos

Recursos financieros y materiales:

- Alimentación
- Hospedaje
- Medicamentos
- Análisis de Laboratorios
- Servicios Médicos
- Vehículos

Material Didáctico:

- Hojas de papel bond
- Lapiceros y lápices
- Marcadores
- Papelógrafos
- Cañonera
- Computadora portátil



El Programa Nacional de Resarcimiento, busca atender y asistir a las víctimas por medio de la realización de proyectos de atención médica dirigidos a adultas y adultos mayores, que sufrieron las graves violaciones a los Derechos Humanos durante el enfrentamiento armado interno.

Resarcimiento

Comprende todas las medidas tendientes a reparar, indemnizar, compensar y/o asistir a las víctimas individuales y/o colectivas de las violaciones a los Derechos Humanos cometidas durante el enfrentamiento armado interno, con el fin de disminuir los efectos causados. Su naturaleza y condición dependen del daño tangible o intangible ocasionado.

Requisitos

Son requisitos generales para optar a cualquiera de las medidas de resarcimiento otorgadas por el Programa Nacional de Resarcimiento los siguientes:

- a) Presentar testimonio ante el Programa Nacional de Resarcimiento en donde el declarante hace un relato sobre todos los acontecimientos vividos durante el Enfrentamiento Armado Interno y de las personas relacionadas a dichos acontecimientos.
- b) Identificarse mediante el documento personal de identificación DPI, que permitirá la individualización del declarante.
- c) Individualización e identificación de la víctima.

Atención para adultos mayores víctimas del enfrentamiento armado interno

El Programa Nacional Resarcimiento crea proyectos de enfoque social pretenden crear en las personas actitudes positivas y de reconciliación, facilitando el desarrollo personal y la inserción a una mejor calidad de vida a nivel familiar y comunitario.

La estabilización de los adultos mayores y su incorporación al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- requiere:

Visita domiciliaria, que permite estudiar y observar el ambiente social y familiar de la víctima.

El estudio socioeconómico, con información personal y familiar, contexto comunitario, calidad de vida, ingresos económicos, condición de la vivienda, en general las condiciones de vida; y condición económica.

Atención psicosocial, la psicóloga brinda atención personal y especializada, a cada una de las personas adultas mayores.

Consulta con médicos especialistas, para la pronta recuperación de la salud física; análisis diagnóstico como medida de rehabilitación.

Coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y otras organizaciones no gubernamentales, para que los adultos mayores continúen su tratamiento de salud física y emocional en el dispensario o centro de salud más cercano; si así lo requiere su condición de salud.



Atención de casos

En todos los casos, el Programa Nacional de Resarcimiento deberá considerar la gravedad de la violación, la condición socioeconómica, vulnerabilidad social, con especial atención a las viudas, huérfanos, discapacitados, adultos mayores y menores de edad.

En todos los casos, el Programa Nacional de Resarcimiento deberá considerar la gravedad de la violación, la condición socioeconómica y vulnerabilidad de las comunidades, grupos organizados de víctimas y los pueblos indígenas afectados por las violaciones a Derechos Humanos durante el Enfrentamiento Armado Interno.

Cuando dos o más casos susceptibles de aplicabilidad de alguna medida de resarcimiento se encuentren en condiciones similares, que dificulten la priorización de los mismos, deberá prevalecer la antigüedad de los expedientes.

Indemnización económica

Resarcimiento cultural

Dignificación de las víctimas

Reparación psicosocial y rehabilitación

Programa Nacional de Resarcimiento
7a. Avenida 7-63 zona 2
PBX 502 - 2244 0400
www.pnr.gob.gt
@PNRGuatemala

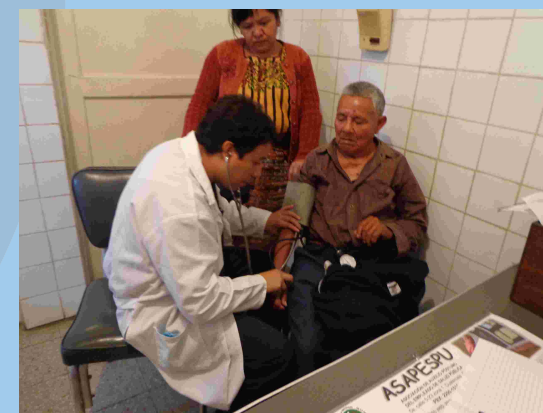
Guatemala Centroamérica, 2015

Elaborado por Brenda Amarilis Roque Anton

Restitución Material



Reparación Psicosocial y Rehabilitación



"En busca de una mejor salud emocional y física para los adultos mayores".

Conclusiones

Es importante informar a la población sobre el derecho que tienen a ser resarcidos por parte del Estado, por las violaciones a los derechos humanos de las fueron víctimas.

El trabajador social ejerce una labor importante dentro del proceso de dignificación, articulando y desarrollando acciones y actividades hacia la rehabilitación social, además de acompañar y asistir a la víctima y familia más cercana.

Es importante dignificar al adulto mayor, por medio de acciones que respeten sus creencias y que a la vez recobren su autoestima, para poder dar continuidad a su labor de consejeros comunitarios y a la vez transmitan conocimientos ancestrales a las generaciones de jóvenes.

Al aplicarse las medidas de reparación psicosocial y la medida de rehabilitación, se brinda atención integral y especializada, que orientan a fortalecer el desarrollo personal e inserción social y productiva, con el absoluto respeto a la identidad étnica y cultural de cada uno para el ejercicio de una ciudadanía plena, dignificando a la víctima por medio de varias medidas de resarcimiento.

El resultado de la reconstrucción de la experiencia de rehabilitación social, beneficia a otros grupos de adultos mayores, para que sean resarcidos bajo esta medida.

El programa Nacional de Resarcimiento se fortalece en su ejercicio e implementa medidas de resarcimiento divulgando y promoviendo la medida de rehabilitación social para adultos mayores, en las comunidades más afectadas durante el enfrentamiento armado interno.

Conocer y analizar el proceso de rehabilitación social de los adultos mayores de la comunidad Estancia de la Virgen, evidencia la recuperación de la salud física y emocional e inserción a la vida familiar de las personas dignificadas con esta medida de reparación.

Promover y divulgar la aplicación de la medida de rehabilitación social, fortalecerá al personal del Programa Nacional de Resarcimiento, favoreciendo capacidades de gestión interinstitucional.

El cambio en la vida familiar y comunitaria de las personas rehabilitadas socialmente cambio de manera positiva; de alguna manera se encontraron en las medidas de resarcimiento la dignidad pérdida.

La gratificación de ver el cambio en las personas mayores que sufrieron durante tantos años se convierte en un motor propulsor para la ejecución de proyectos dirigidos a personas que creían haber perdido la esperanza de recuperar una vida digna.

Lo anteriormente expuesto muestra que la labor social realizada con el grupo de adultos mayores puede crear y desarrollar nuevas iniciativas que pretendan dar continuidad a la dignificación, rehabilitando socialmente a las personas que sufrieron violaciones a su Derecho Humano durante el enfrentamiento armado interno.

BIBLIOGRAFÍA

Ander-egg, Ezequiel. (1986). *Diccionario de Trabajo Social*. Bogotá, Colombia: Ed. Colombia Ltda.

Comisión para Esclarecimiento Histórico de las violaciones a los derechos humanos y los hechos de violencia que han causado sufrimientos a la población guatemalteca (1994) Guatemala.

Florián Elizabeth.(2007). *Propuesta Metodológica para Sistematizar Experiencias en el Ejercicio Profesional Supervisado*. Ed. Estudiantil Fenix. Pág. 5. Guatemala.

Gómez Buendía, H. (2007) *Material de Estudio*. Curso en Desarrollo Humano – Escuela Virtual - Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Jara Oscar *Director General del Centro de Estudios y Publicaciones. Alforja*, San José, Costa Rica. Coordinador del Programa Latinoamericano de Apoyo a la Sistematización de experiencias del (Consejo de Educación de Adultos de América Latina). *Orientaciones Teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*.

Manual de Criterios Básicos Para la Aplicación de de Medidas de Resarcimiento y Calificación de Beneficiarios del Programa Nacional de Resarcimiento CNR-001-2015. Pág.1, 3,4

Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B (2002). *Diccionario especializado de trabajo social*. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia.

R. Evangelista, Eli (1998). *Historia de Trabajos Social en México*. Ed .Escuela Nacional de Trabajo social. Pág. 25. México.

Otros

Cuaderno de apuntes, curso de Trabajo Social 2, Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2005. Pág. 14.

Economic systems. The New Encyclopedia Britannica, (2007), vol. 4, p. 357.

Instancia Multisectorial Por La Paz y La Concordia (Fecha de Consulta 10-10-2014. Definición de enfrentamiento Armado Interno.

Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia. Libro Azul. Programa Nacional de Resarcimiento. Pág. 20.

Política Nacional de Resarcimiento. P.N.R. Instancia Multisectorial por la Paz y la Concordia. Pág. 20, 22, 28, 30,34.

Leyes consultadas

Acuerdo Gubernativo Número 115-2001

Acuerdo Gubernativo Número 258-2003

Acuerdo Gubernativo Número 430-2001

Decreto número 145-1996 - Ley de Reconciliación Nacional 27
Diciembre 1996 pág. 3.

E-grafía

Decretos y Leyes del Congreso de la República de Guatemala. (Internet) (Fecha de Consulta 20-09-2014) Disponible en: <http://www.congreso.gob.gt/gt/>

Definición de Pobreza y Extrema pobreza. (Internet). (Fecha de Consulta 13-09-2014) disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/pobreza.php#ixzz3HDRsY51G>.

Definición de Proyecto (Internet). (Fecha de Consulta 13-09-2014) disponible en: <https://deconceptos.com/general/proyecto.11-08-2015>)

Definición de sistema económico (Internet). (Fecha de Consulta 20-10-2014) disponible en: <http://www.definicionabc.com/derecho/resarcir.php#ixzz3HDP7zYMI>.

Medidas de Resarcimiento. (Internet). (Fecha de Consulta 10-10-2014) Secretariadelapazdelapresidenciadelarepublica. Disponible en: <http://www.sepaz.gob.gt>.

Medidas De Resarcimiento. (Internet) (Fecha de Consulta 11-10-2014). Programa Nacional de Resarcimiento. Disponible en: <http://www.pnr.gob.gt>.

Ilustración 1	30
Ilustración 2	37
Ilustración 3	37
Ilustración 4	38
Ilustración 5	39
Ilustración 6	40
Ilustración 7	41