



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Proceso de creación de alianzas estratégicas en modalidad virtual del área de salud en asociación Recco 8, Calle La Azotea No. 19, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez

Sistematización

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

POR

Yoselin Mariela Chitay Bautista

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, agosto de 2023



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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector: M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis
Secretario General: Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Secretaria de Escuela: MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada: Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciado: Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Anderson Joab Garrido Estrada
Estudiante Claudia Verónica Larios Gutiérrez de Escobar

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS M.A. Ada Priscila del Cid García
Secretaria Académica MSc. Celita Mahely Chacón Prera
Asesora-Revisora MSc. Angela Lorena González Díaz



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

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





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

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

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



Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Presente

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la asesoría del informe final de sistematización denominado PROCESO DE CREACIÓN DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS EN MODALIDAD VIRTUAL DEL ÁREA DE SALUD EN ASOCIACIÓN REKKO 8, CALLE LA AZOTEA NO. 19, MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ elaborado por la estudiante: **Yoselin Mariela Chitay Bautista** quien se identifica con carné número: **201604048**.

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 el día 19 de mayo del año 2023, para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"

MSc. Angela Lorena González Díaz
Asesora - Revisora



c.c. Archivo

Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

DICTAMEN DE SISTEMATIZACIÓN 030-2023

Guatemala, 08 de agosto 2023.

Doctora
Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
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/la Asesor/a, Revisor/a, emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de sistematización titulado: PROCESO DE CREACIÓN DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS EN MODALIDAD VIRTUAL DEL ÁREA DE SALUD EN ASOCIACIÓN REKKO 8, CALLE LA AZOTEA NO. 19, MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ elaborado por la estudiante: **Yoselin Mariela Chitay Bautista** quien se identifica con carné número: **201604048** a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,
"Id y Enseñad a Todos"



M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora

Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"



APdelCG/js.
c.c. archivo

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 063/2023

Autorización de Impresión Informe Final

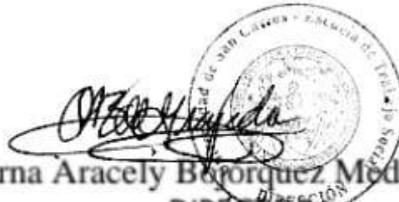
La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización de fecha 19 de mayo de 2023, extendida por MSc. Angela Lorena González Díaz, en calidad de Asesora - Revisora; y Dictamen de Sistematización 030-2023 de fecha 08 de agosto 2023, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Sistematización denominado: **PROCESO DE CREACIÓN DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS EN MODALIDAD VIRTUAL DEL ÁREA DE SALUD EN ASOCIACIÓN REKKO 8, CALLE LA AZOTEA No. 19, MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ**, elaborado y presentado por YOSELIN MARIELA CHITAY BAUTISTA, 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: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Directora; MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón, Secretaria de Escuela; MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, Secretaria Académica; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; MSc. Angela Lorena González Díaz, Asesora-Revisora.

Guatemala, 16 de agosto 2023

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
DIRECTORA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Dedicatoria

- A Dios Quien me dio la sabiduría y fortaleza para culminar esta etapa universitaria.
- A mis padres A quienes dedico cada logro y quiero honrar por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, agradezco su amor, esfuerzo, dedicación y su motivación cada día a confiar en que vale la pena esforzarse para alcanzar nuestros propósitos.
- A mis hermanos Por orientarme desde mi niñez en lo personal y académico animándome a esforzarme para alcanzar mis metas y sueños.
- A mi prometido Por motivarme e impulsarme a ser mejor profesional, por creer en mi apoyándome para culminar esta etapa tan importante.
- A mis amigas Universitarias Por ser el mejor equipo que Dios me permitió tener en la etapa universitaria, por su valiosa amistad y luchar juntas para culminar con éxito cada uno de los semestres de la carrera.
- A mis docentes Por transmitir sus conocimientos para formar nuevos profesionales, pero, sobre todo a mi asesora por tan significativos aportes en todo el proceso del trabajo de graduación.
- A La Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala por ser mi casa de estudios y a la Escuela de Trabajo Social por formarme académicamente para ser mejor profesional.



Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| Resumen | i |
| Introducción | ii |
| Capítulo 1 Antecedentes de la experiencia | 1 |
| Capítulo 2 Contexto donde se desarrolló la experiencia | 6 |
| 2.1 Aspectos geográficos | 6 |
| 2.2 Demográficos | 6 |
| 2.3 Socioeconómicos | 7 |
| 2.4 Aspectos Culturales | 7 |
| 2.5 Equipamientos educativos | 7 |
| 2.6 Saneamiento | 8 |
| 2.7 Desechos sólidos..... | 8 |
| 2.8 Salud..... | 9 |
| 2.9 Organización Local..... | 10 |
| 2.10 Organización Recco Guatemala..... | 12 |
| Figura 1 | 13 |
| Capítulo3 Referentes teóricos | 14 |
| 3.1 Alianza estratégica..... | 14 |
| 3.2 Bienestar Social | 15 |
| 3.3 Contrarreferencia | 15 |
| 3.4 Distanciamiento social..... | 16 |
| 3.5 Morbilidad | 16 |
| 3.6 Pandemia | 17 |
| 3.7 Plataforma digital..... | 18 |
| 3.8 Niveles de atención en el área de salud | 18 |



| | |
|---|----|
| 3.9 Referencia..... | 20 |
| 3.10 Trabajo Social..... | 21 |
| Capítulo 4 Reconstrucción de la experiencia | 22 |
| 4.1 Fase preparatoria..... | 22 |
| 4.2 Fase de investigación diagnóstica | 23 |
| 4.3 Fase Metodológica..... | 27 |
| 4.4 Fase de ejecución..... | 28 |
| 4.5 Fase de evaluación | 30 |
| Capítulo 5 Reflexiones de fondo | 32 |
| 5.1 Obstáculos | 33 |
| 5.2 Participación de los actores..... | 34 |
| 5.3 Monitoreo | 35 |
| 5.4 Medios virtuales y de comunicación | 35 |
| 5.5 Resultados | 35 |
| Capítulo 6 Lecciones aprendidas | 39 |
| Capítulo 7 Comunicación de aprendizajes | 41 |
| 7.1 Presentación..... | 41 |
| 7.2 Justificación..... | 43 |
| 7.3 Objetivos | 46 |
| 7.4 Metas | 47 |
| 7.5 Metodología..... | 47 |
| 7.6 Recursos | 49 |
| Conclusiones | 51 |
| Referencias..... | 53 |



Resumen

El presente informe de sistematización de la experiencia sobre el Proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Rekko 8 en Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez, se basa en la metodología sugerida por Oscar Jara, tiene por objetivo dar a conocer al lector una experiencia de Trabajo Social realizada de manera virtual en la creación de lazos interinstitucionales del área de salud, en una coyuntura diferente la cual fue en el lapso de una pandemia denominada Coronavirus.

La metodología de dicho Proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Rekko 8 en Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez, se implementó utilizando medios digitales para comunicarse, vincularse y recopilar información relevante. Sin embargo, no resultaron totalmente efectivos, debido a la forma en que se llevó a cabo el proyecto, por lo que no se logró explorar todas las funciones que realiza una o un profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud. Además, hubo una escasa experiencia en el trabajo multidisciplinario, acceso limitado a información actualizada en páginas web y restricciones de tiempo al trabajar con participantes provenientes de diversas áreas de salud.

La reconstrucción de la experiencia se presenta a través de diferentes fases en la metodología aplicada, destacando los aspectos positivos y negativos desde la perspectiva del Trabajo Social. Además, se propone fortalecer los conocimientos de las estudiantes de Trabajo Social previo a que realicen su Ejercicio Profesional Supervisado.

Palabras clave: alianzas estratégicas, virtualidad, Trabajo Social, distanciamiento social, salud.



Introducción

El presente informe de sistematización, titulado Proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Reikko 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez, está orientado por los planteamientos de la metodología de Oscar Jara, en donde se permite rescatar experiencias significativas a través de la reconstrucción del proceso vivido y del análisis crítico.

La información plasmada se basa en los siguientes pasos: punto de partida, reconstrucción del proceso vivido, punto de llegada, lecciones aprendidas y comunicación de aprendizajes lo cual permite que se conozca cada una de las fases en el proceso de creación de alianzas estratégicas.

Este informe recoge datos que han sido obtenidos como resultado del trabajo realizado en la asociación Reikko 8 Guatemala, en tal sentido, se pretende que el lector pueda conocer a detalle la información en una coyuntura delicada como lo fue la Pandemia Coronavirus enfrentada a nivel mundial, en donde el distanciamiento social obligó a que la manera de acercamiento con instituciones o personas específicas se realizara de forma virtual.

El objeto de sistematización planteado es el Proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Reikko 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez en donde los ejes especifican lo que guía el análisis de la sistematización tales como la metodología del proceso de creación de alianzas estratégicas con los métodos y técnicas utilizadas, investigación diagnóstica, coordinación interinstitucional y evaluación del proceso.



En cuanto a los objetivos de sistematización que se plantearon, fueron: Como objetivo general se planteó reflexionar críticamente sobre el proceso vivido en la creación de alianzas institucionales en el área de salud de Rekko 8, Municipio de Antigua Guatemala Departamento de Sacatepéquez; utilizando recursos tecnológicos.

Como objetivos específicos se plantearon tres:

El primero consiste en identificar factores que influyeron en el proceso vivido, positiva o negativamente durante la creación de alianzas estratégicas institucionales en el área de salud de Rekko 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento Sacatepéquez.

El segundo objetivo específico se enfoca en compartir el proceso metodológico en la gestión de enlaces institucionales en el área de salud desde la modalidad virtual.

El tercer objetivo busca describir la manera en la que Trabajo Social intervino con un equipo multidisciplinario y cómo se lograron las alianzas institucionales desde la virtualidad para el sector de salud de Rekko 8 Guatemala.

El informe se compone de siete capítulos que permiten conocer las etapas del proceso vivido: El capítulo uno se centra en describir los antecedentes de la experiencia, explicando los acontecimientos relevantes de forma cronológica, dando a conocer detalles de la manera en que se trabajó cada aspecto.

El capítulo dos devela el contexto en donde se encuentra la organización y en la que se desarrolló la experiencia, aunque no se tuvo acercamiento directo, debido al confinamiento social, pero se describen referentes importantes para que

el lector conozca el lugar, con datos que caracterizan a Antigua Guatemala y el área de salud.

El capítulo tres hace alusión a los referentes teóricos en los que se basa el tema central del informe, cada definición tiene relación con la experiencia vivida, por lo que permitieron analizar objetivamente las diferentes fases de la misma.

Capítulo cuatro, su descripción se basa en la reconstrucción de la experiencia en donde se comenta sobre cada uno de los procesos y actividades desde el punto de partida hasta la fase final, planteando las limitantes o aspectos positivos que se vivieron.

Capítulo cinco, se abordan las reflexiones de fondo, describiendo los principales hallazgos en relación a los alcances, limitaciones y factores que incidieron en la experiencia.

Capítulo seis, contiene las lecciones aprendidas, las cuales aportan elementos que permiten mejorar futuras prácticas profesionales.

Capítulo siete denominado Comunicación de aprendizajes el cual contiene una propuesta para que futuros practicantes tengan herramientas que les permitan intervenir de mejor manera y conocer diferentes áreas de intervención profesional. Se presentan además las conclusiones las cuales responden al alcance de los objetivos y proceso de la metodología de sistematización de experiencia. Por último se agregan las referencias que fueron utilizadas durante todo el proceso de sistematización, las cuales se plantean con base en las normas normas APA 7^a. Edición, versión de la Universidad Javeriana.

Capítulo 1

Antecedentes de la experiencia

El presente capítulo se centra en dar a conocer datos que anteceden a la experiencia en Recco 8 Guatemala, partiendo de la descripción de la asociación desde sus inicios hasta lo que es hoy en día y la manera en que se abordaron cada una de las acciones para la intervención profesional en el área de Trabajo Social.

Recco es una asociación sin ánimo de lucro la cual cuenta con ocho proyectos en diferentes lugares del mundo, brinda atención en áreas de salud y educación, se enfoca en apoyar a la población vulnerable, trabajando para mejorar la calidad de vida y bienestar de cada persona que se acerca a sus instalaciones.

La Asociación Recco (s.f) describe:

La asociación nació, al principio de manera informal, para canalizar la energía y los recursos hacia algunos padres franciscanos comprometidos en una misión en Burundi. Gian Carlo Noris, uno de los fundadores, se mantuvo al frente de la asociación desde 1985 hasta 2012, año de su fallecimiento. (párr.1)

Entre 1985 y 1994, los proyectos se centraron en el continente africano: primero en Burundi y luego en Tanzania. Los proyectos de esta primera fase tenían en común el hecho de que Recco proporcionaba principalmente un apoyo puntual, limitado a la resolución de un problema técnico o a la falta de determinados recursos. En esta fase, todos los proyectos terminados quedaron en manos de las comunidades locales. Recco (s.f)



Rekko 8 el más reciente proyecto inaugurado en el año 2008, se encuentra ubicado en Calle la azotea n° 19, Antigua Guatemala en el departamento de Sacatepéquez en donde se prestan servicios médicos en el primer nivel de atención dirigidos especialmente a la población en condiciones precarias de Guatemala.

Los centros de salud ubicados en Antigua Guatemala no atienden a pacientes residentes solo del municipio, sino también a personas de distintas regiones, la infraestructura como el personal no es suficiente para las necesidades que se presentan en la salud de los guatemaltecos. Según: Rodríguez (2016):

La infraestructura de salud en La Antigua Guatemala está conformada por 1 hospital Nacional Regional que se le llama Pedro de San José de Betancourt ubicado en la aldea de San Felipe de Jesús, atiende toda causa de morbilidad, en todas las especialidades, teniendo la cobertura departamental y recibiendo referencias de Escuintla y Chimaltenango. Un hospital de ancianos, Fray Rodrigo de la Cruz que se encarga de los pacientes de ese sector geriátrico, 1 centro de salud tipo A, que coordina a 11 centros de convergencia, 1 centro de atención del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que atiende a los trabajadores afiliados, esposas de estos y niños menores de 5 años, ubicado en el inicio de la carretera a San Felipe de Jesús. En el ámbito privado, existen 5 hospitales, 63 clínicas privadas y 1 ONG. (Párr.3)

Rekko busca que se cumpla el derecho al acceso a la salud promoviendo la dignidad humana es por eso que durante años, estudiantes universitarios y voluntarios internacionales prestan sus servicios en esta organización para contribuir con los guatemaltecos que lo necesiten, debido a que según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- (2019):



Por cada 10 mil habitantes debería haber un centro de salud, por lo que bajo esta lógica se requerirían 809 centros a nivel nacional, según un informe del Centro de Investigaciones Económicas Nacionales. Mientras que, en el caso de los puestos de salud, se necesita uno por cada 5 mil habitantes, y lo ideal sería tener 2 mil 87 puestos.

Ante la escasa cantidad de centros y puestos de salud a nivel nacional, para atender a una buena parte de la población; es inaccesible la atención médica no solamente por la falta de instancias médicas sino también implica otros factores como el hecho de que en diferentes comunidades rurales no existen estas instituciones y deben viajar distancias largas para adquirir el servicio, gastando los pocos recursos económicos que tienen.

El profesional de Trabajo Social en el área de salud de Rekko, es de gran importancia ya que tiene acercamiento directo con el paciente conociendo su contexto y realidad brindando atención, información, orientación, realizando trabajo de campo para un mejor análisis de los casos y con esto referirlo de manera profesional.

Contamos con un departamento de Trabajo Social que se ocupa de la evaluación socioeconómica de los pacientes, su seguimiento y las relaciones con otras instituciones para completar el ciclo de una atención en salud integral. Asociación Rekko Guatemala realiza más de 25,000 atenciones médicas en diversas especialidades cada año. Rekko (s.f)

A partir de marzo del año 2020 surgieron cambios radicales en todos los ámbitos de la sociedad, debido al virus que acecha al mundo, sin embargo; a pesar de las dificultades o nuevos retos, la práctica profesional de la Escuela de Trabajo



Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala se realiza en modalidad virtual siendo la promoción del año 2020 la primera en realizar una práctica de esta manera.

El Ejercicio Profesional Supervisado se ejecutó en el segundo semestre del año 2020, como parte inicial de la experiencia, se realizó un taller de inducción y se dio a conocer generalidades de las acciones que se tenían que realizar a lo largo de la práctica tales como apoyo institucional, atención virtual al público, gestiones administrativas, documentos para la institución e integración a equipos multidisciplinarios.

Se asignó a cada estudiante epesista una institución en la cual una de las reglas consistía en que se realizaría un trabajo de manera de virtual obligatoriamente. Posteriormente se tuvo un primer acercamiento con la trabajadora social y el director de Recco quienes explicaron los ejes de la organización y el apoyo que necesitaban ante el contexto que se estaba viviendo.

No existió contacto directo con comunidades por el alto riesgo que implicaba el no tener un correcto distanciamiento social, por lo cual las actividades se realizaron por medio de herramientas virtuales y tecnológicas.

Esta práctica profesional supervisada se llevó a cabo por medio de diferentes fases las cuales consistieron en inmersión, investigación, planificación, ejecución y evaluación, se realizaron diferentes informes, planes y un perfil de proyecto, así también, se realizaron procesos administrativos como calendarios semanales, minutas, informes mensuales y documentos para las supervisiones que se tenían con cada estudiante.

Como parte de la intervención profesional inicial, se buscó brindar apoyo en el departamento de Trabajo Social de Rekko 8 Guatemala, para contribuir en las necesidades de la población que atienden buscando establecer alianzas con instituciones de salud para apoyo en estudios, diagnósticos complementarios, referencia con especialistas e intervenciones quirúrgicas y con esto actualizar y ampliar los centros de referencia para brindar alternativas de apoyo a los pacientes de Rekko Guatemala. Se realizó además la actualización y ampliación del directorio institucional con contactos directos de diferentes instituciones de salud con quienes se concretaron alianzas directas y acuerdos de apoyos hacia la Organización.

Capítulo 2

Contexto donde se desarrolló la experiencia

A continuación, se describen aspectos generales del Municipio de Antigua Guatemala ubicado en el Departamento de Sacatepéquez, lugar de la ubicación de la asociación en donde se llevó a cabo la experiencia, se detallan aspectos geográficos, demográficos, socioeconómicos, culturales, saneamiento, educación, organización y salud. A pesar de que no se conoció el contexto físicamente se investigó del lugar.

2.1 Aspectos geográficos

Según el Diccionario Municipal de Guatemala (2001):

El municipio de Antigua Guatemala está dividido en una cabecera, 22 aldeas y 14 caseríos. En su jurisdicción se encuentran los volcanes Acatenango, Agua y Fuego, así como la Montaña de Carmona y otros nueve cerros -Santa Inés, El Astillero, Cucurucho, El Hato, El Manche, El Piñón, El Portal, La Candelaria y La Pedrera-. En la región hay seis ríos, dos riachuelos y seis quebradas. (párr.1)

2.2 Demográficos

El Instituto Nacional de Estadística (INE) en el censo realizado en 2020 da a conocer:

Que existe un total de 46,931 habitantes en la cabecera departamental, siendo más de 21,200 mujeres y 20,000 hombres. (Aroche, 2021)

2.3 Socioeconómicos

Según Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN- (2009):

La Antigua Guatemala es una ciudad turística donde la población en un 99% se desempeña en algún trabajo referente al turismo. Los principales mercados son el de La Antigua Guatemala localmente, la ciudad capital y en el caso del café, es exportado a diferentes países como Estados Unidos y países de Europa. (p.5)

2.4 Aspectos Culturales

Su tradición cultural más importante es, sin duda, la celebración de Semana Santa, época en que la ciudad es muy concurrida por turistas guatemaltecos y turistas extranjeros para admirar la majestuosidad de sus procesiones, no sólo de la ciudad sino también de sus aldeas vecinas. Durante la semana también se presentan danzas folclóricas como La Conquista o el Venado. (Anónimo, 2014, párr.1)

2.5 Equipamientos educativos

Según el Programa Nacional de competitividad de Guatemala -PRONACOM- (2018):

Los servicios de educación en el departamento de Sacatepéquez son supervisados por el Ministerio de Educación (MINEDUC), y cuentan con los niveles de preprimaria, primaria y media (nivel básico y diversificado). En La Antigua Guatemala existen centros privados, públicos y por cooperativas. (p.16)

2.6 Saneamiento

Una de las cuestiones más importantes del lugar es el agua potable, según la Secretaría General de Planificación y Programación de Guatemala -SEGEPLAN- (2018):

El servicio de agua municipal en La Antigua Guatemala es abastecido por aproximadamente 15 nacimientos y 9 pozos mecánicos. La cobertura es de un 72.28% y el resto de la población no poseen agua sanitariamente aceptable y son abastecidas con agua entubada sin tratamiento o simplemente no posee servicio. El servicio de alcantarillado tiene una cobertura del 77% en el municipio de Antigua Guatemala y es de tipo combinado. El 23% restante cuenta con otro tipo de sistema. (p.17)

2.7 Desechos sólidos

En el estudio realizado por el Programa Nacional de competitividad de Guatemala -PRONACOM- (2018) plantea lo siguiente:

La Antigua Guatemala cuenta con un basurero municipal controlado (El Choconal) pero fuera de su jurisdicción, localizado en Sta. Lucía Milpas Altas, además cuenta con aproximadamente 14 botaderos a cielo abierto.

La municipalidad cuenta con un tren de aseo privado, sólo autorizado por la municipalidad. Adicionalmente, existen servicios privados de recolecta de basura a particulares (2 veces por sector por semana) que posteriormente trasladan los desechos hasta El Choconal, donde se realiza separación y reciclaje.

Debido a que el servicio de recolección a particulares es privado, existe un porcentaje de la población que no desea contratarlo (45 Q al mes) y deposita sus desechos en botaderos a cielo abierto; quedando la municipalidad y su tren de aseo responsable de esta recolecta y posterior traslado a El Choconal. (p.14)

2.8 Salud

El área de salud de Sacatepéquez se encuentra conformado por diferentes segmentos y esto se da a conocer mediante el Programa Nacional de competitividad de Guatemala -PRONACOM- (2018):

Actualmente, el sector salud en el departamento de Sacatepéquez es de naturaleza mixta, conformado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Sector Privado, el Gobierno 36 Municipal, ONG's, y un significativo sector de medicina comunitaria tradicional, proveniente de la Cultura Maya.

El Centro de Salud se coordina con los otros servicios de salud de su área de influencia y, según los criterios del MSPAS, tiene la obligación de cubrir 20,000 habitantes. El área de influencia corresponde a la microrregión donde se localiza. Sin embargo, al tratarse de un único centro, no se alcanza a cubrir los 46.534 habitantes de la cabecera municipal. (p. 18)

Analizando los datos del plan de desarrollo municipal de Antigua Guatemala en el área de salud se puede percibir que para la cantidad de habitantes de Sacatepéquez las entidades públicas son insuficientes por lo que las personas deben acudir a los diferentes centros privados para ser atendidos. A causa de que

Guatemala es uno de los países con mayores problemas en el acceso a la salud existen programas, estrategias, convenios o contratos que tienen el objetivo de contribuir con la población guatemalteca a mejorar las condiciones de salud, sin embargo, también existen acuerdos internacionales que buscan que en el país ya no tenga índices tan altos de mortalidad y morbilidad. Rodríguez (2016) plantea lo siguiente:

La infraestructura de salud en La Antigua Guatemala está conformada por 1 hospital Nacional Regional que se le llama Pedro de San José de Betancourt ubicado en la aldea de San Felipe de Jesús, atiende toda causa de morbilidad, en todas las especialidades, teniendo la cobertura departamental y recibiendo referencias de Escuintla y Chimaltenango. Un hospital de ancianos, Fray Rodrigo de la Cruz que se encarga de los pacientes de ese sector geriátrico, 1 centro de salud tipo A, que coordina a 11 centros de convergencia, 1 centro de atención del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que atiende a los trabajadores afiliados, esposas de estos y niños menores de 5 años, ubicado en el inicio de la carretera a San Felipe de Jesús. En el ámbito privado, existen 5 hospitales, 63 clínicas privadas y 1 ONG (párr.3).

2.9 Organización Local

El nivel de organización en alguna comunidad, barrio o colonia es importante, por lo tanto, en el Municipio de Antigua Guatemala no es la excepción, Rodríguez (2016) plantea que:

La participación de la comunidad en el municipio se ejerce a través de organizaciones de todo tipo, teniendo entre ellas cofradías de interés

religioso, comités de desarrollo comunitario, partidos políticos, asociaciones gremiales, culturales y cooperativas de ahorro crédito. Entre ellas tenemos: la Cámara de Turismo, Asociación Cinco Estrellas, Asociación de Mujeres de Guatemala, Comité Calle del Arco, Club Antigüeño, Asociación de Guías Antigüeños, Club Rotario, Asociación Salvemos Antigua, Gremial de Artesanos, Asociación de Taxistas, Asociación de Agencias de Viajes, Asamblea de la sociedad civil, CIRMA, Legión de Santiago, Casa de la Cultura, Club Esfuerzo, Alianza Francesa, Proyecto cultural El Sitio, Cámara de Comercio, Asociación de Vida Ascendente (tercera edad, Comité Juventud Antigua por desarrollo Social y la paz), Estudiantes de Derecho de Antigua Guatemala, Comité de Jubilados del Estado de Sacatepéquez, Comité Católico Isabel, Grupo Hermano Pedro, Comité Obras Sociales del Hermano Pedro, Comité Pro-Ciegos y Sordos, Delegación de Antigua, Sindicato de trabajadores Municipales, Sindicato de Locatarios del mercado municipal, Sindicato de trabajadores de Salud Pública, Sindicato de trabajadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Club Rotario-Antigua, Club Antigüeño, Club de Leones-Antigua, Cuerpos de Bomberos de La Antigua Guatemala, Agencia Española de Cooperación Internacional Decanato de Sacatepéquez, Delegación deportiva de Sacatepéquez, Asociación de Hermandades de La Antigua Guatemala, Asociación de Amigos de La Antigua Guatemala, Asociación Casa Alianza, Asociación Magisterio Asociado (MAS), Asociación de Escuela de Español, Fundación Pro-Conservación de La Antigua Guatemala, Nuestros Ahijados, Familias de Esperanza, entre otras.

(párrs.1-2)

2.10 Organización Recco Guatemala

La Organización se encuentra ubicada en Calle la azotea #19, Antigua Guatemala, la ONG brinda atención médica en el nivel primario, cuenta con un departamento de Trabajo Social que se ocupa de la evaluación socioeconómica de los pacientes, su seguimiento y las relaciones con otras instituciones para completar el ciclo de una atención en salud integral, en esta ONG se tenía asignado intervenir en apoyo al área de Trabajo Social para la creación de alianzas en el área de salud por lo cual se da a conocer el marco filosófico.

La Asociación Recco (s.f) describe:

Misión

Proveer servicios integrales de salud y educación para mejorar el bienestar de las personas socialmente desfavorecidas, excluidas y vulnerables, así como disminuir la inequidad social.

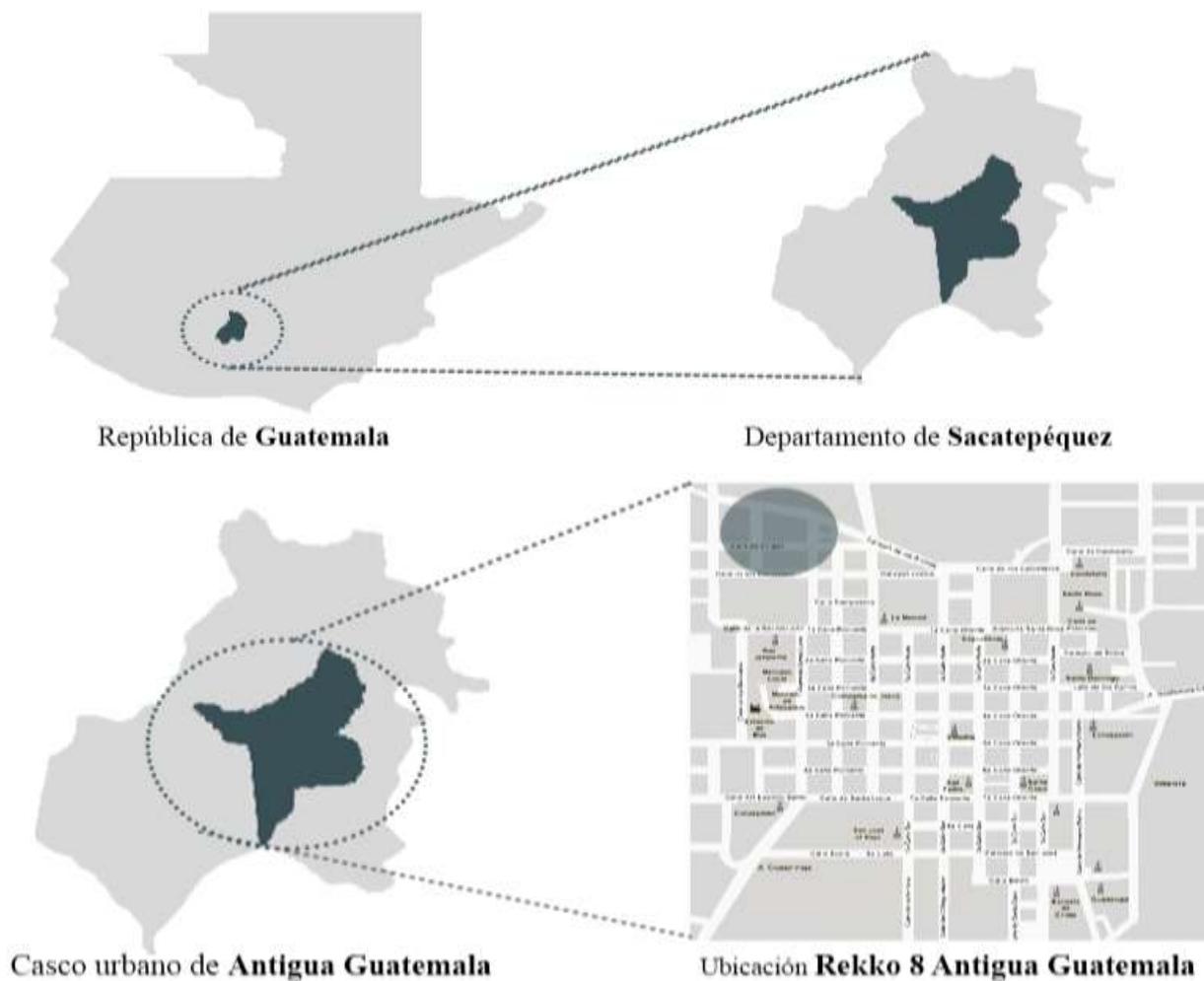
Visión

Ser un referente modelo en la prestación de servicios de salud y educación, integrales, con calidad y proyección social.

La intervención que realiza el trabajador social en la institución se da en tres ejes en los que se basa Recco los cuales son medicina, educación y solidaridad en donde aproximadamente se presentan al departamento de Trabajo Social cinco personas al día para distintos procesos como para hacer referencias, exoneración de casos o asesoría para abordar diferentes situaciones.

Figura 1

Ubicación geográfica de Recco 8 Antigua Guatemala



Fuente: elaboración propia a partir de IGN, mapa IGN-WMS departamentos 2021

Capítulo3

Referentes teóricos

El presente capítulo brinda una serie de referentes teóricos y conceptos claves del tema principal sobre el que se fundamenta la sistematización de experiencias realizada en Rekkó 8 Guatemala, conceptos que permiten conocer de Trabajo Social y otras disciplinas.

3.1 Alianza estratégica

La creación de alianzas estratégicas de las instituciones son acciones que benefician a los guatemaltecos ya que por medio de esto pueden ser referidos con especialistas y médicos que puedan dar seguimiento a las enfermedades que presentan ya que acceder a un hospital público y ser atendido de forma rápida es difícil por la alta demanda de pacientes que se atienden diariamente por lo que tener opciones de referencia es algo que aporta a la vida de los que necesitan.

Según Vargas (2017):

Las alianzas estratégicas han sido reconocidas como un método para superar la escasez de recursos como respuesta a los continuos cambios en el sector de la salud en el mundo, los hospitales han procurado la forma de reducir costos, disminuir listas de espera, ampliar mercados y prepararse para los continuos cambios en la tecnología. (p.27).

3.2 Bienestar Social

Siendo Reikko una institución que vela por el bienestar de los guatemaltecos, la salud es un pilar importante que se aborda diariamente con profesionales que se preocupan por que el servicio sea de calidad y llegue a quienes lo necesitan.

Según Fortún (2019):

El bienestar social es la satisfacción conjunta de una serie de necesidades, que responden a la calidad de vida del ser humano en sociedad. El bienestar social se expresa a través de los siguientes niveles: salud, educación, vivienda, bienes de consumo, desarrollo urbano, seguridad y en todos los aspectos relacionados con el medio ambiente (Párr.11).

3.3 Contrarreferencia

La contrarreferencia es un fenómeno que aporta de gran manera a las instancias de salud como Reikko Guatemala, ya que por medio de esta acción se informa al establecimiento de origen que el paciente fue atendido y se confirma o descarta la hipótesis o duda diagnóstica y el plan de tratamiento.

Según el Ministerio de Salud y Asistencia Social -MSPAS- (s.f.):

Es la respuesta del especialista, dirigida al profesional del establecimiento o Servicio Clínico de origen del paciente, respecto de la interconsulta solicitada. Es aquel procedimiento, mediante el cual se retorna al paciente al establecimiento de origen y/o al que pudiese asegurar la continuidad del caso, luego de haberse atendido satisfactoriamente el requerimiento. Este procedimiento debe incluir la respuesta del especialista respecto de la interconsulta. (p.2)

3.4 Distanciamiento social

El distanciamiento social por gran cantidad de meses fue estricto en Guatemala, las personas no debían salir de sus hogares o tener algún acercamiento con otras personas a menos que se tratara de una emergencia, ya que la propagación del virus COVID-19 se daba de forma masiva y no se tenía mayor conocimiento de cómo curarlo.

Según Noriega (2021):

La expresión distanciamiento físico hace referencia a la mayor o menor lejanía entre las personas, que puede medirse en metros, mientras que distanciamiento social alude al grado de aislamiento de una persona o un colectivo en el seno de su sociedad (Párr.1).

3.5 Morbilidad

En la actualidad existen diferentes enfermedades y afectan a todas las personas sin distinción de edad o género, si bien es cierto el cuerpo humano está preparado para afrontar diferentes situaciones, sin embargo, existen enfermedades más comunes y afectan a un mayor número de personas y esto se puede dar de manera leve o de forma más grave. Según Tilio (s.f.):

Se conoce por morbilidad a la tasa de habitantes que se enferman durante un período de tiempo en un lugar determinado. La morbilidad comprende a aquellos sujetos que se consideran enfermos o contraen alguna enfermedad. Se trata de una tasa estadística para conocer los procesos y características de alguna enfermedad. (Párr.1).

En el boletín de la semana epidemiológica SEMEPI del año 2019 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se presenta un análisis de las

enfermedades que más afectan en cada departamento y da a conocer que según estadísticas, el departamento de Sacatepéquez se ve afectado por neumonías, bronconeumonías, enfermedades transmitidas por el agua y alimentos, desnutrición, enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades inmunoprevenibles.

En Guatemala las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas comúnmente se enferman más, sobre todo porque tienen un acceso limitado a los servicios de salud y las condiciones en las que viven no son las más adecuadas. Recco Guatemala no se encuentra alejado a esta realidad ya que, según entrevistas realizadas a los profesionales en salud, en esta institución diariamente se presentan pacientes que presentan diferentes síntomas y enfermedades.

3.6 Pandemia

Según indica el diccionario de la Real Academia Española (s.f.), pandemia es la: “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región” (Párr.1).

El virus COVID-19 se ha catalogado como pandemia ya que se extendió a nivel mundial en donde regiones completas se vieron afectadas, hasta causar gran cantidad de mortalidad por diferentes causas, como el desconocimiento al tratarlo, centros de salud colapsados, falta de medicamentos y personal médico, entre otros.

3.7 Plataforma digital

Según indican Pérez y Gardey (2013):

Es un sistema que permite la ejecución de diversas aplicaciones bajo un mismo entorno, dando a los usuarios la posibilidad de acceder a ellas a través de Internet esto quiere decir que, al utilizar una plataforma virtual, el usuario no debe estar en un espacio físico determinado, sino que sólo necesita contar con una conexión a la Web que le permita ingresar a la plataforma en cuestión y hacer uso de sus servicios. (Párr.2)

Ante las restricciones normadas por las autoridades guatemaltecas no era posible tener contacto con diferentes círculos sociales, a pesar de eso se buscaron alternativas de comunicación para que las actividades no se detuvieran por completo, la principal herramienta de comunicación fueron las plataformas digitales, la utilización de estas consistía en que un grupo de personas desde la virtualidad podían tener comunicación y trasladar la información necesaria en el mismo momento.

3.8 Niveles de atención en el área de salud

En el área de salud se distinguen tres niveles de atención los cuales tienen el objetivo de brindar servicios a cada uno de los pacientes según la condición de las enfermedades que presenten y también dependiendo la complejidad de las mismas para que con esto se pueda referir en el nivel en el que necesite ser atendido, a continuación, se detalla en qué consiste cada uno:

3.8.1 Primer nivel de salud

Rekko Guatemala atiende en el primer nivel de atención en las áreas de medicina general, ginecología, fisioterapia, odontología, traumatología, dermatología, cirugía menor y psicología a los guatemaltecos (as) que necesiten de estos servicios para mejorar su calidad de vida, según Vignolo (2011):

Es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz. (Párr.5)

3.8.2 Segundo nivel de atención médica

El segundo nivel de atención sanitaria atiende problemas de mayor complejidad que el primer nivel ya que estos servicios se encuentran relacionados a la atención en medicina interna, Vignolo (2011) al respecto, refiere que:

En este nivel, se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el

segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población. (Párr.5)

3.8.3 Tercer nivel de atención médica

Este nivel según Vignolo (2011):

Se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen. Son ejemplos los hospitales Pereira Rossell, Maciel, Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de diálisis, entre otros. (Párr.6)

Por lo anteriormente descrito es necesario destacar que las definiciones de los niveles anteriores corresponden a las actividades, necesidades, tipos de intervenciones y procedimientos que se pueden realizar en diferentes instituciones de salud que cuenten con el personal médico capacitado y equipo adecuado en los diferentes niveles de atención médica.

3.9 Referencia

Una de las acciones importantes en Rekkó 8 consiste en el sistema de referencia de los pacientes ya sea en el área del departamento de Sacatepéquez o en la ciudad de Guatemala, dependiendo las patologías presentadas. Según el Comité de Oferta y Demanda de Servicio de Salud Coquimbo (2019):

Es la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutoria a

otro de mayor capacidad, con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicio. (p.5)

Una de las funciones del área de Trabajo Social es dar seguimiento al proceso del paciente de forma directa en la institución para que culmine su tratamiento y mejore su calidad de vida.

3.10 Trabajo Social

Es una disciplina que existe debido a las diversas problemáticas sociales que se presentan en la sociedad. La Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala (2019) la describe como una disciplina de las ciencias sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar a la solución de problemas de personas, grupos, tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano, utilizando métodos propios de actuación.

El profesional de Trabajo Social en el área de salud trabaja con un equipo multidisciplinario y cumple con diferentes funciones organizativas, gestiones administrativas, pero principalmente responde a la atención de individuos, grupos o familias para brindar una orientación adecuada y brindar un diagnóstico profesional adecuado a las necesidades del paciente para su traslado con el médico.

Capítulo 4

Reconstrucción de la experiencia

A continuación, se presenta el proceso de la reconstrucción del proceso vivido durante la experiencia dando a conocer datos desde los principales actores, la metodología, logros y limitaciones encontradas en el transcurso del tiempo de ejecución del proyecto.

4.1 Fase preparatoria

El apoyo en la Organización Reikko Guatemala nace como una asignación en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Reikko Guatemala trabaja el área de medicina general, ginecología, psicología, odontología, fisioterapia, dermatología, radiología, nutrición, control prenatal, terapia del lenguaje y traumatología en el primer nivel de atención en donde se atiende a población de escasos recursos, quienes diariamente se dirigen a las clínicas de esta institución en búsqueda de mejorar su salud.

Los principales actores en la experiencia fueron: Director de Reikko Guatemala, Coordinadora de área de Trabajo Social, Doctora de medicina General de la organización, Instituciones cooperantes públicas y privadas.

Por medio de investigaciones en línea y sesiones virtuales con personal de Reikko se identificaron diferentes problemáticas, sin embargo, se determinó una de suma importancia que aportaría significativamente a la Organización y a la población que se acerca al lugar, se definió la creación de alianzas estratégicas para el área de salud de dicha ONG.

4.2 Fase de investigación diagnóstica

Para el desarrollo de la investigación sobre la organización, contexto, problemáticas y necesidades se utilizó el enfoque cualitativo y el método inductivo.

Mata (2019) da a conocer que: “La investigación cualitativa asume una realidad subjetiva, dinámica y compuesta por multiplicidad de contextos. El enfoque cualitativo de investigación privilegia el análisis profundo y reflexivo de los significados subjetivos e intersubjetivos que forman parte de las realidades estudiadas” (párr.2)

El método inductivo según Monje (2011), “Parte de datos para desarrollar comprensión, conceptos y teoría, no para evaluar modelos hipótesis o teorías preconcebidas" (P.11).

En la fase de investigación diagnóstica existieron ciertos obstáculos ya que la investigación estaba orientada en adquirir información de instituciones que pudieran cooperar y ser aliados, esta información necesaria no se encontraba completa virtualmente ya que no todos los lugares contaban con una página web o información totalmente pública.

Las llamadas telefónicas eran una alternativa para adquirir y verificar información, sin embargo, por la coyuntura vivida en la pandemia el acceso a una reunión, entrevista o llamadas de tiempo prolongado se tornaron en algunos lugares difíciles.

La información que se necesitaba era específica ya que el documento que se elaboraría contenía datos para que un médico o un paciente contaran con una

guía que les permitiera acceder a datos de lugares a donde dirigirse al momento de alguna necesidad.

Para el proceso de investigación en la institución asignada se utilizaron medios digitales y herramientas virtuales los cuales permitieron que la información que se pretendía obtener permaneciera registrada y fuera útil para el presente y futuro.

Existió la necesidad semanalmente según las problemáticas o dudas que se presentaran en el proceso el contactar a la Coordinadora de Trabajo Social de Recco para que orientara si las acciones eran correctas, las instituciones adecuadas y la información útil.

Para el traslado de la información hubo comunicación por medio de video llamadas una vez por semana con equipo de Recco Guatemala, con la doctora de medicina general quien respondió entrevistas por medio de un formulario en Google y con una estudiante que fue epesista en Recco Antigua Guatemala por medio de una video llamada.

Como primer paso para conocer el tipo de alianzas que tenía la organización en ese momento y la manera en que se enlazaba el proceso de referencia o contrarreferencia se hizo necesario utilizar técnicas de recopilación de información para tener una visión más amplia de como ejecutar de manera adecuada este proceso.

Durante esta fase se recolectó información directa por medio de instrumentos y técnicas, como la entrevista semiestructurada con su instrumento de guía de entrevista semiestructurada y listas de cotejo.

El artículo Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario escrito por Tejero (2021) da a conocer lo siguiente:

La entrevista semi-estructurada recolecta datos de los entrevistados a través de un conjunto de preguntas abiertas. Para saturar los datos, es decir, para recolectar información suficiente para entender el área de interés, este tipo de entrevista requiere una muestra relativamente grande de participantes.

Además, cuando ya se ha iniciado la entrevista, la conversación se puede plantear como se desee dentro de un mismo tema. Se pueden incorporar nuevas preguntas en los términos que se estimen convenientes, se puede explicar el significado de las preguntas formuladas, pedir aclaraciones al entrevistado cuando no se entiende algún punto o incluso pedirle que profundice en algún aspecto introduciendo nuevas preguntas. De este modo, el entrevistador establece un estilo de conversación propio y personal.

La guía de entrevista semiestructurada fue dirigida a la doctora de medicina general y coordinadora del área de Trabajo Social de la institución para conocer las patologías más frecuentes que presentan los pacientes y datos sobre procesos de coordinación, referencia o enlace con las diferentes instancias de salud.

La lista de cotejo se utilizó como una herramienta de apoyo para detallar información clave y con base en su listado de aspectos evaluar revisar si se había obtenido la información necesaria en el proceso de investigación. Según la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (s.f.) define:

La lista de cotejo es un instrumento estructurado, que contiene una lista de criterios o desempeños de evaluación establecidos, en los cuales únicamente se califica la presencia o ausencia de estos mediante una escala dicotómica, es decir que acepta solo dos alternativas: si, no; lo logra, o no lo logra,

presente o ausente, etc. Sirve para evaluar tareas, acciones, procesos, productos de aprendizaje, o conductas. (p.4)

Se realizó una revisión de informes o material de Reikko Guatemala para recabar datos del área de salud y de la cantidad de instituciones de los que tienen apoyo para referir a los pacientes.

Se buscó información en documentos de internet, así también se realizaron fichas de resumen para facilitar el estudio del tema, registrando y resumiendo los datos extraídos de las diferentes fuentes bibliográficas.

El abordaje de esta problemática principalmente se llevó a cabo investigando los datos generales de las instituciones, evaluando si contaban con áreas de Trabajo Social, contactando a personas de la institución en donde se buscaba realizar la alianza para tener una reunión virtual y dar a conocer la labor de Reikko con los guatemaltecos para luego realizar la propuesta, este proceso se llevó cabo por medio de recursos tecnológicos como llamadas telefónicas, video llamadas y correos electrónicos con el objetivo de que Reikko pudiera tener opciones en los tres niveles de atención como apoyo a la salud de sus pacientes.

Las entidades en donde se buscó contacto eran diferentes ya que había entidades privadas, entidades del estado y organizaciones no lucrativas en donde se buscaba inicialmente que se pudieran identificar con la población con la que trabaja Reikko Guatemala y contarán con un servicio social para minimizar el costo de lo requerido ya que las personas en su mayoría son de escasos recursos y no pueden costearse servicios que tengan precios altos ya que su situación económica no se los permite.

El proceso de investigación fue presentando a la coordinadora de Trabajo Social de Reikko Guatemala para que evaluara si las instituciones eran adecuadas

para quedarse de manera permanente en el nuevo directorio de referencias para plasmarlo en los documentos que se entregarían a la institución.

4.3 Fase Metodológica

El desarrollo de la intervención se definió en función directa de los problemas o necesidades que se detectaron en Rekko Guatemala, los cuales se llevaron a cabo de manera virtual mediante una serie de pasos y acciones que permitirían el logro de los objetivos planteados.

Como primer paso para conocer el proceso que realizaba Rekko en la creación de alianzas institucionales se hizo necesario utilizar técnicas de recopilación de información tal como la técnica de entrevista semiestructurada con el instrumento de guía de entrevista semiestructurada y con esto tener una visión más amplia de como ejecutar de manera adecuada este proceso.

Aunado a lo anterior se leyeron y analizaron documentos relacionados con medicina y alianzas estratégicas para conocer de mejor manera el área de salud, así también se realizaron fichas de resumen para facilitar el estudio del tema, registrar y resumir los datos extraídos de las diferentes fuentes bibliográficas.

Se realizó un formato para plasmar los datos de las nuevas instituciones encontradas el cual tiene incisos como nombre de institución, patologías que atienden, población a la que atiende, costos o donativos, exámenes que realizan, requisitos para realizarse lo exámenes y tipo de institución para identificar si es pública o privada o de naturaleza mixta y con esto tener un orden de la información.

Para la búsqueda y comunicación de los enlaces institucionales principalmente se realizó un listado de entidades que se adecuarán a la población que atiende

Rekko Guatemala, así también se realizaron llamadas telefónicas a la semana a las diferentes instituciones de salud que fueron seleccionadas.

Se coordinaron reuniones periódicas con la coordinadora del área de Trabajo Social de Rekko Guatemala para darle a conocer cada una de las actividades realizadas, información obtenida, avances semanales y conocer su punto de vista sobre el trabajo que se estaba ejecutando.

4.4 Fase de ejecución

En el transcurso de la ejecución se utilizaron medios tecnológicos como video llamadas, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajes de texto, mensajes vía WhatsApp y diferentes aplicaciones las cuales proporcionaran el acceso a la información y comunicación con las personas como también de la documentación de información recopilada.

Se utilizaron redes sociales como Facebook y WhatsApp para trasladar la información al número personal de algunos contactos ya que era más rápido y fácil para ellos, como también para coordinarnos con el director y trabajadora social de Rekko.

Para la búsqueda y comunicación de los enlaces institucionales principalmente se realizó un listado de entidades que se adecuaron a las patologías que presenta la población que atiende Rekko Guatemala, cada uno de los datos obtenidos se plasmaron en diferentes instrumentos, posteriormente se evaluó cuales aplicaban dándole seguimiento, se realizaron llamadas telefónicas a las diferentes instituciones de salud que fueron seleccionadas para tener contacto directo con los representantes institucionales y ampliar información.

Por medio de correos electrónicos se trasladaba a la coordinadora de área de Trabajo Social cartas para que las firmara y estas se enviaran por medio de un correo institucional para que la información se trasladara de una fuente directa y confiable hacia los lugares seleccionados.

Para las reuniones con las instituciones que aceptaron conocer a Reikko se llevó un proceso, principalmente se envió una carta de solicitud, se agendó una reunión con los directores de cada institución en una plataforma virtual para video llamadas, se proyectó por medio de una presentación la labor y compromiso social de Reikko en el área de salud con la población guatemalteca más pobre y conjunto a ello la solicitud para que la institución formara parte de las alianzas estratégicas del lugar.

Las instituciones cooperantes obtuvieron la ficha de información que sería parte del directorio institucional de Reikko Guatemala para verificar si toda la información era correcta y posteriormente añadirlos a la base de datos.

Se elaboró un directorio institucional como un documento de referencia que tiene como función, ser una fuente que haga visibles datos de información general de diferentes instituciones que son parte del Sistema Nacional de Salud de Guatemala y facilite la localización de las mismas.

La información básica que se brinda sobre las instituciones está relacionada con lo siguiente: Nombre de la institución, descripción, datos generales, servicios, población que atiende, costo, proceso y persona de contacto.

Como valor agregado, se incluyeron otros datos de interés como:

- Sitio web institucional o redes sociales
- Dirección de correo electrónico institucional o correo electrónico de la persona de contacto para realizar el proceso de referencia para los pacientes de Recco Guatemala.

Por medio de ese documento se buscaba proveer de una fuente oficial que facilitara al personal de Recco Guatemala, la consulta oportuna para remitir pacientes y así puedan continuar con la atención eficaz y tratamiento requerido para que la salud sea un derecho accesible para la población guatemalteca.

4.5 Fase de evaluación

El proceso de evaluación del proyecto se realizó en dos etapas las cuales eran: durante la recolección de información, verificando la viabilidad de los instrumentos presentados, si el proceso cumplía los objetivos de la investigación, la metodología y el cronograma de actividades. También al finalizar, las personas encargadas de evaluar por medio de una lista de cotejo, la cual contenía diferentes preguntas para conocer si la recopilación de contenido informativo de las instituciones de salud era adecuada, y si tiempo y recursos fueron los suficientes.

Estas evaluaciones se realizaron de esa manera ya que la organización debía conocer, cómo se iban llevando los procesos y con que instituciones se estaba teniendo contacto para que no se realizaran esfuerzos en vano y para que emitieran su opinión y así fortalecer y mejorar aspectos que no estuvieran cumpliendo con lo que se había establecido en los objetivos de los planes elaborados.

En la evaluación se proveyeron diferentes escalas de respuesta como “Logrado, medianamente logrado y no logrado” para que, por medio de esto, se

conociera si las acciones estaban encaminadas de manera correcta, cumpliendo los objetivos que se habían propuesto y con lo que la institución solicitaba.

Se llevó a cabo una encuesta al finalizar el proceso de presentación de resultados en la plataforma de Google Meet en donde se proporcionó un link el cual se adjuntó en el chat de esta aplicación y así el director y coordinadora del área de Trabajo Social de Recco lograron responder de manera rápida y directa accediendo al enlace.

Capítulo 5

Reflexiones de fondo

A continuación, se plasma una serie de reflexiones que surgen a través del proceso vivido en la creación de alianzas estratégicas en Recco Guatemala tomando en cuenta cada etapa, el contexto en el que se llevó a cabo la experiencia y los fundamentos teóricos de Trabajo Social.

El proceso de creación de alianzas estratégicas en Recco Guatemala se ejecutó de manera virtual debido a la pandemia que afectó a diferentes países del mundo, esta coyuntura obligó a que todas las actividades, sociales, educativas y laborales, se pausaran debido al distanciamiento social obligatorio.

Existió un desafío grande para la academia, ya que las prácticas de Trabajo Social siempre fueron de manera presencial y con acercamiento a las comunidades o grupos objetivos, la alternativa o solución para no pausar este proceso de formación educativa y el compromiso de la Universidad de San Carlos con las instituciones y población guatemalteca, fue generar diversas formas de adaptación y ajustes para una intervención no presencial, llevándose a cabo virtualmente con el fin de no poner en riesgo a ninguna de las partes involucradas.

Tomando en cuenta que Recco atiende una parte importante de la población en el primer nivel de atención primaria de la salud en Guatemala; en diferentes ocasiones se da la necesidad de realizar un seguimiento del paciente y abocarlos a lugares en donde atiendan problemas con mayor complejidad, para que tengan opciones de referencia, lo cual es clave, ya que la falta de opciones para las personas de escasos recursos en el acceso a la salud, hace que las enfermedades varíen con el tiempo, empeoren, recaigan y tengan consecuencias graves que ya no puedan ser solucionadas.

Con base a lo anteriormente descrito surgió la necesidad de generar más alianzas y buscar alternativas de referencia para la organización en diferentes niveles de intervención de salud.

El proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Recco 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez, tuvo aciertos como desaciertos en el proceso metodológico.

5.1 Obstáculos

El acceso a la información de algunas instituciones en donde se tenía interés de generar una ficha informativa o alianza, tuvo algunos inconvenientes debido a la falta de actualización de páginas web, redes sociales o directorios telefónicos como también la escasa información que poseían ciertos lugares.

La información en algunas instituciones no se recopiló ya que no trasladaban los datos sino se contaba con una orden de la universidad o respaldo de la institución, generando retraso y minimizando las posibilidades de referencias importantes.

Se buscaba ampliar el directorio de instituciones en los tres niveles de salud para que los médicos tuvieran un documento que les facilitara el acceso a lugares de referencia o de sugerencia, el cual se logró medianamente ya que en el documento sí se colocaron fichas de diferentes instituciones, se obtuvo información general y contactos de manera directa o personas que pudieran atender a las solicitudes que realizara Recco, pero no a la magnitud que se esperaba lograr; debido a que en ese momento, no todas las instituciones tenían interés o en la mayoría de lugares, no había suficiente personal que atendiera la solicitud de Recco vía telefónica, debido a que estaban suspendidos por la pandemia o atendiendo pacientes de manera remota.

Una de las etapas complicadas se dio al momento en que se debía preguntar en diferentes instituciones sobre cierto tipo de servicios para determinadas enfermedades ya que el personal que atendía llamadas realizaba preguntas técnicas relacionada al área de salud, la problemática se dio porque los conocimientos eran bajos tanto en las especificaciones de las patologías como las el conocimiento amplio de las funciones del Trabajo social en el área de salud.

5.2 Participación de los actores

Siendo el personal de salud una primera línea de acción en la pandemia, su participación en este proceso fue distante, esto porque permanecían enfocados en su tarea primordial que era combatir el virus, buscar y atender a los pacientes de manera pronta y adecuada.

La participación de los actores del equipo multidisciplinario fue mínima, ya que era sumamente difícil la comunicación específicamente con los médicos o enfermeras de tal manera que algunas entrevistas no se realizaron por llamada o video llamada, sino por un documento vía correo electrónico, lo que se considera hace perder de gran manera la riqueza de información que se puede adquirir con el contacto directo con el sujeto que participa de la actividad.

Para la creación de alianzas estratégicas se planificó realizar dos reuniones virtuales a la semana con representantes de las diferentes instituciones de salud, esto se logró medianamente ya que no se tuvo contacto con todas las instituciones.

Se elaboró un cronograma de actividades para realizar la ejecución de actividades de acercamiento con las áreas de salud, este tuvo que variar ya que como se mencionó anteriormente, las reuniones o intercambio de datos, en su mayoría dependía de la disponibilidad de tiempo de los médicos o del encargado de verificar las cartas o fichas informativas.

5.3 Monitoreo

La información obtenida en el proceso de investigación era sometida a evaluación con la encargada de Trabajo Social de la organización, a quien se le presentaban avances semanales, instituciones nuevas para integrarlas a las alianzas estratégicas, o se actualizaba la información de las que ya tenían contacto con Recco Guatemala.

5.4 Medios virtuales y de comunicación

Una de las problemáticas que en algunas ocasiones se presentó era la señal de internet residencial ya que se tornaba lenta y dificultaba la comunicación clara en las reuniones para escuchar el sonido o al momento de transmitir alguna presentación, este problema era esporádico ya que se generaba directamente de la empresa que presta el servicio domiciliario, sin embargo, no fue motivo para desistir de las actividades.

El proceso mediante recursos en línea, uso de internet y diferentes formas de comunicación, provocaron que se buscaran diferentes alternativas de intervención profesional con base a la problemática identificada en la organización Recco.

A pesar de las circunstancias, con apoyo de medios virtuales se investigaron sesenta instituciones de las cuales treinta y cinco fueron seleccionadas para ser parte del directorio institucional, estas se tomaron en cuenta ya que se identificaron con la población que atiende Recco Guatemala.

5.5 Resultados

Un objetivo se enfocaba en establecer alianzas estratégicas en el área de salud con el propósito de que Recco pudiera contar con lugares para poder referir a los pacientes, según el diagnóstico de cada uno, este objetivo se logró medianamente

ya que, aunque se tenía un listado de 35 instituciones que podrían ser una buena opción de referencia para los pacientes, se presentaron diferentes factores como el tiempo de los profesionales para conectarse a las reuniones, el tiempo de atender una llamada debido a la alta demanda de pacientes que se estaban atendiendo, falta de personal que atendiera directamente a la solicitud planteada, miedo a brindar datos de sus instituciones ya que todo era de manera virtual, los cuales limitaron el contacto directo con representantes institucionales y el éxito de la actividad.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- 35 instituciones con datos completos
- 8 cartas enviadas
- 7 contactos directos de diferentes centros de salud y hospitales a disposición de apoyar en emergencias a Rekko pero que no pudieron conectarse
- 2 acuerdos
- 2 alianzas

A pesar de que no todas las acciones se cumplieron por completo, las alianzas no fueron en gran cantidad y que se dieron dificultades en el proceso; las instituciones que aceptaron trasladar datos y revisar nuestras fichas elaboradas para ser parte del directorio, fueron solidarias con la organización Rekko poniendo a su disposición datos y notificando que se podían manejar vía telefónica con la trabajadora social para dar algún apoyo que se necesitara.

En algunos hospitales o instituciones se tuvo contacto con la trabajadora social o algún mediador, quienes trasladaron datos de la institución y dieron su contacto directo o número de extensión para que cuando se diera la necesidad, se comunicaran y los pacientes tuvieran algún beneficio.

En toda la ejecución del proyecto se presentaron limitantes que de cierta forma pausaban las actividades y procedimientos o hacían que el proceso fuera más lento. La creación de alianzas institucionales dependía totalmente de la disposición de los diferentes representantes de las entidades de salud en asistir a una reunión virtual para escuchar las propuestas, responder correos electrónicos e incluso llamadas telefónicas.

Las prácticas virtuales pueden ser muy útiles en muchos campos profesionales, en esta oportunidad, por la manera específica en el que se debía realizar el proceso, en el cual, en su mayoría era investigación y gestión vía telefónica o por video llamada; se tornó favorable, aunque no totalmente efectivo por el cumplimiento de metas trazadas.

Es importante destacar, que no se tuvo ese contacto directo para observar las funciones que realiza la trabajadora social en el área de salud ya que el contexto no lo permitió, lo cual es comprensible debido a la coyuntura de emergencia nacional por la que pasaba el país, todas acciones fueron orientadas a gestiones, seguimiento y monitores de actividades virtuales.

La adaptación a esta nueva realidad ha hecho que instituciones, empresas, centros educativos, hospitales, clínicas, tiendas y lugares todo tipo mayormente en las ciencias sociales hayan cambiado algunos aspectos metodológicos y Trabajo Social no es la excepción, lo cual es importante ya que se han desarrollado nuevas habilidades y estrategias para mejorar la eficiencia y la accesibilidad de los servicios.

Con base a lo anterior es de suma importancia que se conozcan esas nuevas formas de intervención o nuevos procesos no solo en el área de salud sino en todas las ramas que compete al Trabajo Social.

Las nuevas generaciones de estudiantes deben tener una idea o panorama sobre las nuevas formas de realizar las funciones del trabajador social o las acciones básicas en una institución, la manera en cómo se puede involucrar en un equipo multidisciplinario para que cuando se le asigne una práctica profesional en cualquier área, como salud, educación, jurídico, niñez, etc., pueda tener un idea de cómo intervenir y esto se hace necesario ya que no siempre se cuenta con un profesional o equipo que cuente con todo el tiempo para instruir a un practicante.

Capítulo 6

Lecciones aprendidas

La elaboración y ejecución del proyecto para Recco Guatemala con todos sus aciertos y desaciertos, produjo consigo una serie de retos que conllevó el introducirse en una nueva forma de trabajo e intervenir como trabajadora social de manera diferente. Por lo tanto, con base a las reflexiones de fondo, en este capítulo se formulan los aprendizajes de la experiencia para contribuir a mejorar futuras prácticas profesionales.

En esta oportunidad cada fase metodológica fue adaptada a herramientas virtuales buscando que cada objetivo, meta y actividad se cumplieran en la mayor posibilidad y que el resultado final del proceso para referir a los pacientes, fuera un aporte significativo y útil.

Es importante destacar que el alcance que se tuvo en el Proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Recco 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez a través de las acciones implementadas en la modalidad virtual, sí tuvo una gran ventana de oportunidad en el trabajo administrativo o conexión con personas e instituciones, ya que permitieron que existiera contacto con las diferentes personas que fueron enlace y tener una comunicación para la obtención de información como para el traslado de la misma.

El Trabajo Social en el ejercicio profesional del diario vivir en sus diferentes ejes y áreas de intervención, ha sido eminentemente práctica, pero en una coyuntura de pandemia y distanciamiento social, se ha utilizado la tecnología, medios virtuales y tecnológicos como una herramienta que ha permitido fortalecer

su intervención, pero no para suplantar el trabajo de campo o acercamiento directo con los sujetos.

En la organización Reikko Guatemala, la trabajadora social en el área de salud, realiza procesos y tareas para intervenir como un enlace en las necesidades individuales, grupales y familiares de los pacientes que se dirigen a las clínicas.

Ante la diversidad de patologías y centros de atención a la salud, en ocasiones, gran cantidad de pacientes desconocen a donde pueden dirigirse para darle seguimiento a su tratamiento, por lo tanto, las y los trabajadores sociales instruyen y explican a los pacientes sobre las diversas opciones o procesos que deben seguir, para que puedan conocer que hay opciones que se adecuan a su necesidad.

Un aspecto que afectó en la agilidad de ejecución de las actividades planteadas, fue el desconocimiento de cómo opera el área de salud, la cantidad de patologías que existen y la escasa cantidad de instituciones sanitarias en todo el país, los procesos que conlleva un traslado de paciente o cómo opera el trabajador social directamente.

Es de suma importancia conocer la intervención del Trabajo Social en el área de salud, pero sobre todo poseer una adecuada formación sanitaria ya que el profesional de esta profesión se convierte en una guía para los pacientes orientándoles a una mejor ruta para la atención de su salud.

El estudiante debido al pensum de la carrera de la Escuela de Trabajo Social y el tiempo de las prácticas no tendrá una experiencia en todos los campos, pero es importante conocer el papel del profesional en diferentes segmentos aún por medio de foros o capacitaciones.

Capítulo 7

Comunicación de aprendizajes

Programa de formación integral en diferentes áreas de intervención profesional para estudiantes de Trabajo Social previo al Ejercicio Profesional Supervisado

Este capítulo presenta una propuesta para el fortalecimiento de conocimientos previo al Ejercicio Profesional Supervisado de las estudiantes de Trabajo Social con el fin de que conozcan el quehacer profesional en instituciones públicas, privadas u organizaciones en la nueva realidad post COVID, que cuenten con herramientas metodológicas y conocimiento de elementos tecnológicos para una intervención profesional acorde a la coyuntura de distanciamiento social que cambió algunas formas de intervención.

7.1 Presentación

El programa de formación integral en diferentes áreas de intervención para estudiantes de Trabajo Social previo al Ejercicio Profesional Supervisado se enfoca en fortalecer los conocimientos y habilidades de las estudiantes de Trabajo Social con una red de trabajadores sociales que ejerzan en instituciones públicas, privadas y organizaciones para brindarles herramientas lúdicas y tecnológicas para un efectivo desenvolvimiento al momento de realizar su práctica profesional.

Este programa será coordinado por medio del Departamento del Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Trabajo Social y la Unidad de vinculación con egresadas(os) el cual busca que se cuente con diferentes alianzas de trabajadores sociales y facultades de la Universidad de San Carlos de Guatemala u organizaciones con el fin de que realicen procesos de capacitación dirigidos a estudiantes así cuenten con elementos tecnológicos y habilidades en el manejo de herramientas virtuales.

La carrera de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala por generaciones ha contribuido y sigue contribuyendo en formar profesionales a quienes en el transcurso de los años le brinda un pensum de estudios de calidad y prácticas que le acercan a conocer el ámbito profesional para que puedan aportar a la sociedad guatemalteca con excelencia.

El décimo semestre de la carrera se enfoca en el Ejercicio Profesional Supervisado, de este modo, a cada estudiante se le asigna en alguna institución que se ubica en distintas partes de Guatemala, preferiblemente que cuente con departamento de Trabajo Social para intervenir en diferentes necesidades y tener una experiencia en el área práctica, pero sobre todo contribuir con la sociedad guatemalteca en la búsqueda de solución a sus diferentes problemáticas.

Según Díaz y Quiroa (2006):

La Escuela de Trabajo Social se introdujo en Guatemala para coadyuvar a tecnificar, sistematizar y hacer más humano el servicio institucional – público o privado- destinado a la población mayoritaria del país, especialmente los sectores vulnerables (enfermos, minusválidos, analfabetas, sectores excluidos), dentro de los campos de salud, educación, vivienda, administración de la justicia, seguro social y desarrollo local, así como lo que normalmente comprenden expresiones como “Seguridad Social”, “Asistencia Social”, “Bienestar Social”, Previsión Social” e incluso “Derechos Humanos”. Inicialmente la profesión estaba motivada casi totalmente por un espíritu altruista y caritativo; pero poco a poco ha ido adquiriendo carácter más profesional, tratando de involucrar lo tecnológico y lo científico en la búsqueda del bien común y el desarrollo humano como partes sustantivas del proceso de desarrollo y democratización del país.

En dichos campos los Trabajadores Sociales operan a diferentes niveles, desde los órganos superiores de decisión hasta la prestación de servicios directos de orientación y promoción del desarrollo humano, tanto en gabinete como *in situ*, tanto individual como colectivamente. La preparación profesional les hace aptos para operar a nivel de individuos y familias; de grupos terapéuticos o de desarrollo: y de comunidades locales, tanto de orden institucional como territorial. Asimismo, se les prepara para dirigir instituciones, programas y proyectos de desarrollo humano y social, tanto técnica como administrativa y políticamente. (p.5)

7.2 Justificación

La importancia de la implementación del programa de formación integral para estudiantes de Trabajo Social previo al Ejercicio Profesional Supervisado se debe a que, en su mayoría no conocen en su totalidad la manera en la cual un trabajador social participa en las diferentes áreas de intervención, las funciones que realiza, su importancia en la institución y personas que atiende , es por eso que se busca promover acciones dirigidas a la capacitación, formación y fortalecimiento de conocimientos, para que cuando corresponda la práctica se cuente con una panorama de las labores a realizar.

La nueva realidad posterior a la pandemia COVID-19 promovió la implementación de acciones importantes para los profesionales en su quehacer diario, el cual se hace necesario conocer desde la postura del estudiante para entender como desempeñan su labor los trabajadores sociales en diferentes escenarios.

Esto es importante ya que por medio de la transmisión de conocimientos y experiencias de profesionales que han laborado en ámbitos públicos y privados,

las estudiantes de Trabajo Social pueden conocer como las y los trabajadores sociales realizan sus funciones en diferentes lugares, secciones, los tipos de documentación que se utilizan, asimismo, la manera en que se ve implicado un trabajador social en un equipo multidisciplinario.

Según la revista de ciencias sociales, en el artículo de Guillén (2021):

Los tiempos de cambios que caracterizan la sociedad del siglo XXI, ha incidido en todos los ámbitos de la vida tanto personal como profesional, al tomar en cuenta que el ser humano debe adaptar sus conocimientos y actuaciones a las exigencias sociales, por lo cual, en el aspecto profesional, tanto las carreras como los perfiles de egreso de los estudiantes deben ser cónsonos con los requerimientos operativos, por cuanto, es necesario formar para la acción. En ese sentido, se considera que la carrera de Trabajo Social, ha tenido que modificar muchos aspectos tanto teóricos como prácticos, para que el profesional pueda cumplir con los propósitos para lo cual fue conformada esta disciplina, considerando importante conocer cuáles habilidades necesita para poder llevar a cabo la acción social.

Por lo cual, la acción del Trabajo Social (TS) se orienta a la práctica y a la intervención en la realidad social, de allí que el profesional debe asumir al hombre, a las comunidades, sus necesidades, expectativas sociales, desde la perspectiva individual, grupal como también colectiva, convirtiéndose esta finalidad en su razón de ser, saber, hacer, para interactuar con ellos con la finalidad de poder cumplir con su propósito que es favorecer tanto el bienestar como la calidad de los individuos en su contexto social. (p.1)

Ante la pandemia COVID-19 surgieron cambios y diferentes formas de intervenir en la profesión, se han asumido nuevos retos y maneras de accionar y se han identificado necesidades, por cuanto, las estudiantes requieren adquirir durante su formación nuevas competencias y conocer las nuevas formas de intervención conjunto a herramientas que les permitan la adaptación a nuevas situaciones.

El aporte de Guillén (2021) da a conocer lo siguiente:

El profesional de Trabajo Social, en su saber debe manejar normas y leyes, así como tener conocimiento de las distintas áreas de trabajo donde puede ejercer su acción social como lo son la familiar, escolar, judicial, de salud, comunitaria; de manera que su labor sea efectiva y garantice bienestar con el servicio que presta a los individuos, grupos y comunidad.

Además, ha de poseer competencias generales que demuestren: Compromiso ético, crítico, autocrítico y responsable; aprendizaje y aplicación de los conocimientos en la práctica; habilidad para tomar decisiones, de adaptación a nuevas situaciones; comprensión y expresión oral, así como escrita, con dominio del lenguaje especializado de la disciplina; mencionando la Universidad de Barcelona (2017), habilidades para buscar, usar e integrar la información con el empleo de las tecnologías de la información y las comunicaciones; valoración del impacto social y medio-ambiental de actuaciones en el ámbito propio; actitudes abiertas y empáticas basadas en el respeto, como también el reconocimiento ante la diversidad y la multiculturalidad; participación activa con espíritu emprendedor, al igual que de liderazgo. (p.1)

7.3 Objetivos

7.3.1 Objetivo general

Fortalecer los conocimientos y habilidades de las estudiantes de Trabajo Social en diferentes áreas de intervención con instituciones públicas, privadas y organizaciones, previo a que realicen el Ejercicio Profesional Supervisado, brindándoles herramientas tecnológicas para un efectivo desenvolvimiento en coyunturas de pandemia.

7.3.2 Objetivos específicos

- Crear una red de profesionales en Trabajo Social de diferentes áreas de intervención de la profesión para que compartan con estudiantes de Trabajo Social que realizarán su Ejercicio Profesional Supervisado, las funciones que realizan en las diferentes instituciones.
- Generar alianzas con diferentes facultades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, instituciones u organizaciones con el fin de que realicen procesos de capacitación dirigidos a estudiantes de la Escuela de Trabajo Social que realizarán el Ejercicio Profesional supervisado, con el fin de que cuenten con de elementos tecnológicos y habilidades en el manejo de herramientas virtuales.

7.4 Metas

- Identificar seis instituciones de Trabajo Social públicas o privadas que tengan la disponibilidad de contribuir al fortalecimiento de los conocimientos y habilidades de las estudiantes.
- Contar como mínimo con dos profesionales de cada área de intervención profesional para las capacitaciones.
- Generar de tres a cinco alianzas con diferentes facultades de la Universidad de San Carlos de Guatemala u organizaciones que brinden capacitación sobre herramientas virtuales, plataformas de aprendizaje virtual y tecnología.
- Realizar seis conferencias virtuales con expertos en diferentes áreas de intervención, para que las y los estudiantes puedan conocer de primera mano el quehacer profesional en estas áreas y las tendencias actuales que surgen debido a la pandemia y el distanciamiento social.

7.5 Metodología

7.5.1 Fase 1

La primera fase consiste en la búsqueda e identificación de seis instituciones y actores que podrían ser parte del programa de formación integral para posteriormente enviar una carta del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado dando a conocer los objetivos y de esta manera puedan sumarse para ser parte del proceso formativo de las estudiantes y dar a conocer las diferentes formas en que intervienen como trabajadoras o trabajadores sociales en la nueva realidad post COVID.

Aunado a lo anterior se deben generar alianzas con diferentes facultades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, instituciones u organizaciones que puedan realizar capacitaciones de elementos tecnológicos para ampliar el conocimiento y habilidades en herramientas virtuales para las y los estudiantes.

Generar una campaña informativa en la página y el periódico de la Escuela de Trabajo Social, para dar a conocer a las y los estudiantes sobre el proceso de capacitación y puedan inscribirse por medio de formularios Google y listados físicos.

Elaborar instrumentos de registro y evaluación que permitirán conocer si las capacitaciones y conferencias han sido efectivas para su formación y posterior práctica.

7.5.2 Fase 2

Implementación de capacitaciones y conferencias con diferentes profesionales en áreas de Trabajo social, profesionales de temas tecnológicos y virtuales, para que las estudiantes puedan adquirir habilidades y conocimientos necesarios para una práctica profesional de excelencia y el tener un mejor panorama de hacia dónde se inclinan para ejercer en el futuro.

La implementación de capacitaciones de Trabajo social se realizará en diferentes días de manera presencial en el auditorio de la Escuela de Trabajo Social y en el tema de tecnología se realizarán virtualmente en las plataformas digitales más pertinentes y según convenga a los participantes.

7.5.3 Fase 3

Esta fase llevará un proceso de monitoreo y evaluación para analizar la información sobre el avance en la obtención de las metas y objetivos del proyecto en cuanto a si las conferencias y herramientas han sido funcionales para los participantes.

Las evaluaciones sobre el proyecto se realizarán por medio de formularios en Google form con preguntas relacionadas a si se han cumplido los objetivos del proyecto y en donde se socializarán diferentes aspectos de la ejecución de actividades para reducir las posibilidades de fracaso e identificar oportunamente alternativas de acción.

7.6 Recursos

7.6.1 Humanos

- Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado
- Unidad de Vinculación con Egresadas(os)
- Profesionales de Trabajo Social de diferentes áreas de intervención.
- Estudiantes de la Escuela de Trabajo Social
- Profesionales de diferentes facultades u organizaciones del área virtual y tecnológica.

7.6.2 Físicos

- Escuela de Trabajo Social
- Instituciones u organizaciones cooperantes

7.6.3 Materiales

- Computadora
- Internet
- Cañonera
- Teléfono
- Energía eléctrica
- Impresora
- Hojas de papel bond
- Cuaderno
- Diplomas
- Lápices y lapiceros
- Silla
- Escritorio
- Plataformas digitales

7.6.4 Financieros

El presupuesto del proyecto será financiado con recursos disponibles en la Escuela de Trabajo Social. Con respecto a los capacitadores se solicitará desde el inicio su participación ad honorem y voluntaria.

Conclusiones

El alcance de los objetivos permitió identificar cada uno de los factores que influyeron positiva o negativamente el proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Rekkó 8, Municipio de Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez ya que permitió documentar, analizar y aprender de las experiencias pasadas para compartir la manera de intervención que se tuvo por medio de la virtualidad, en donde se puede conocer que el alcance de las gestiones, procesos o investigación no tuvieron el alcance que se esperaba ya que el tener contacto directo con una institución, profesional o paciente permite obtener información nutrida.

El proceso metodológico planteado permitió que en la ejecución se buscara orientar los objetivos y definir el proceso para alcanzarlos aunque la coyuntura no era idónea, se buscaron medios para contribuir a la institución, esta experiencia dejó en claro que la profesión del Trabajo Social se encuentra sujeta a los cambios del entorno y las nuevas realidades dentro de la sociedad y los contextos, tal es el caso que se vive en la actualidad, en donde los cambios trajeron consigo una serie de nuevas formas, acciones, o procesos de intervención profesional para atender a la sociedad guatemalteca.

La implementación del trabajo en modalidad virtual ha permitido desarrollar nuevas formas de interacción con instituciones y la sociedad en general, utilizando herramientas que, aunque ya existían, no se utilizaban en su totalidad. El uso de plataformas virtuales, aplicaciones, redes sociales, páginas web y bibliotecas virtuales se volvieron trascendentales en una coyuntura de distanciamiento social, para que no se perdiera el contacto con los grupos o entidades; lo cual fue efectivo para el reto que conllevó en ese momento, sin

embargo, aunque estas prácticas han sido útiles para mantener cierto nivel de continuidad en el Trabajo Social, no han sido suficientes para reemplazar completamente la práctica presencial en muchas situaciones.

Las alianzas estratégicas entre diferentes áreas, disciplinas e instituciones generan una atención más integral, multidimensional y personalizada para los beneficiarios, ya que cada una aporta sobre su especificidad para influir en el bienestar general de la persona, familia o grupo; brindando opciones de servicios y expertos que puedan apoyar en las necesidades que se presenten.

El alcance de los objetivos permitió identificar cada uno de los factores que influyeron positiva o negativamente el proceso de creación de alianzas estratégicas del área de salud en asociación Rekkó 8, Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez ya que se documentó, analizó, aprendió y adquirió experiencia para compartir la manera de intervención que se tuvo por medio de la virtualidad, se puede concluir que el alcance de las gestiones, procesos o investigación no tuvieron la magnitud que se esperaba ya que el tener contacto directo con una institución, equipo multidisciplinario o un paciente permite obtener información nutrida y reforzada; en esta oportunidad no se logró un acercamiento absoluto con los sujetos e instituciones que se tenía en planificación.

Referencias

- Aroche, K. (Octubre de 2021). *aprende.guatemala*. Obtenido de <https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/municipio-de-antigua-guatemala-sacatepequez/>
- Argueta, J. C., & Cabrera, A. Q. (Septiembre de 2006). *Escuela de Trabajo Social USAC*. Obtenido de Escuela de Trabajo Social USAC: <https://www.usac.edu.gt/catalogo/trabajosoc.pdf>
- Anónimo. (22 de mayo de 2022). *El consejo Salvador*. Obtenido de El consejo Salvador: <https://elconsejosalvador.com/seguridad/que-es-un-equipo-de-trabajo-multidisciplinario.html>
- Ecured. (s.f.). Obtenido de https://www.ecured.cu/Antigua_Guatemala
- ETS. (2019). Obtenido de https://trabajosocial.usac.edu.gt/?page_id=257
- pronacom. (Diciembre de 2018). *pronacom*. Obtenido de pronacom: <https://www.pronacom.org>
- Fortun, M. (2019). *economipedia*. Obtenido de economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/bienestar-social.html>
- González, J. M. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. En J. M. González. Ciudad Real. Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/28529/04%20TECNICAS-INVESTIGACION-WEB-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hidalgo, U. A. (s.f.). *UAEH*. Obtenido de UAEH: https://www.uaeh.edu.mx/division_academica/educacion-media/docs/2019/listas-de-cotejo.pdf
- Noriega, L. E. (2021). *FundeuRae*. Obtenido de FundeuRae: <https://www.fundeu.es/recomendacion/distanciamiento-fisico-y-distanciamiento-social-matices-de-significado/>
- Ola, A. (2019). *Prensa libre* . Obtenido de Prensa libre : <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/la-cobertura-del-primer-nivel-de-atencion-en-salud-sigue-siendo-deficiente/>

- Pérez, & Gardey. (2013). *Definicion.de*. Obtenido de Definicion.de:
<https://definicion.de/plataforma-virtual/>
- RAE. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española:
<https://dle.rae.es/pandemia>
- RAE. (s.f.). *RAE*. Obtenido de <https://dle.rae.es/pandemia>
- Referencia, P. d. (2019). *sscoquimbo*. Obtenido de sscoquimbo:
https://www.sscoquimbo.cl/gob-cl/procesos/files/21-04-2020/INFORMACION%20DE%20REFERENCIA%20Y%20CONTRARREFERENCIA/Manual%20Protocolo%20SRC_v04-convertido.pdf
- Rekko. (s.f). *Rekko*. Recuperado el s.f, de Rekko: <https://rekko.org/contactanos/>
- Rodríguez, M. (21 de Noviembre de 2016). *deguate*. Obtenido de deguate:
<https://www.deguate.com/departamentos/sacatepequez/salud-en-el-municipio-de-antigua-guatemala-sacatepequez/>
- Rodríguez, M. (21 de Noviembre de 2016). Obtenido de
<https://www.deguate.com/departamentos/sacatepequez/salud-en-el-municipio-de-antigua-guatemala-sacatepequez/>
- Rodríguez, M. (21 de Noviembre de 2016). *deguate*. Obtenido de deguate:
<https://www.deguate.com/departamentos/sacatepequez/instituciones-y-organizaciones-en-el-municipio-de-antigua-guatemala-sacatepequez/>
- Rodríguez, L. V. (27 de octubre de 2017). *scielo*. Obtenido de scielo:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n28/1659-0775-odov-28-25.pdf>
- Rodríguez, M. (21 de Noviembre de 2016). *deguate*. Obtenido de deguate:
<https://www.deguate.com/departamentos/sacatepequez/salud-en-el-municipio-de-antigua-guatemala-sacatepequez/>
- Romero, J. C. (2021). Habilidades del Trabajador(a) Social: Desde la mirada de su acción profesiona. *Revista de ciencias sociales*,
<https://www.redalyc.org/journal/280/28069360023/html/>. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/280/28069360023/html/>

Segeplan. (2009). Obtenido de
[http://sistemas.segeplan.gob.gt/sideplanw/SDPPGDM\\$PRINCIPAL.VISUALIZAR?pID=ECONOMICA_PDF_301](http://sistemas.segeplan.gob.gt/sideplanw/SDPPGDM$PRINCIPAL.VISUALIZAR?pID=ECONOMICA_PDF_301)

Segeplan. (2018). Obtenido de
[https://snip.segeplan.gob.gt/share/SCHE\\$SINIP/PLANOS_DISENOS/224625-JCLOLCYJEJ.pdf](https://snip.segeplan.gob.gt/share/SCHE$SINIP/PLANOS_DISENOS/224625-JCLOLCYJEJ.pdf) vSalúd, M. d. (s.f.). *Sistema de referencia-Contrarreferencia* . Chile .

Significados. (s.f.). *Significados*. Obtenido de Significados:
<https://www.significados.com/metodo-deductivo/>

Solis, L. D. (28 de Mayo de 2019). *Investigalia*. Obtenido de Investigalia:
<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Tilio, A. (s.f.). *designificados*. Obtenido de
<https://designificados.com/morbilidad/>

Vignolo, J. (Abril de 2011). *Scielo*. Obtenido de Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud.