

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
CARRERA TRABAJO SOCIAL



Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-,
realizado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de
Mazatenango, Suchitepéquez.

Por
Milvia Anabella Semet Tepaz
Carné 201411047
CUI: 2792009781008
semettepazmilviaanabella@gmail.com

Mazatenango, Suchitepéquez, noviembre de 2024

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
CARRERA TRABAJO SOCIAL



Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-,
realizado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de
Mazatenango, Suchitepéquez.

Por:

Milvia Anabella Semet Tepaz
Carné 201411047

M.A. Ana Lourdes Quibajá Pérez
Asesora

M.A. Mildred Yvonne Tejada López
Revisora

Mazatenango, Suchitepéquez, noviembre de 2024.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
CARRERA TRABAJO SOCIAL

Trabajo de Graduación

Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-,
realizado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de
Mazatenango, Suchitepéquez.

Presentado a Coordinación de la Carrera de Trabajo Social del Centro
Universitario de Suroccidente.

Por:
Milvia Anabella Semet Tepaz
Carné 201411047

Como requisito previo a realizar el examen público profesional para optar el título
de Trabajadora Social en el grado de Licenciada.

Mazatenango, Suchitepéquez, noviembre 2024.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE**

M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis

Rector

Lic. Luis Fernando Cerdón Lucero

Secretario General

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE
SUROCCIDENTE**

M.A. Luis Carlos Muñoz López

Director en Funciones

REPRESENTANTE DE PROFESORES

MSc. Edgar Roberto Del Cid Chacón

Vocal

REPRESENTANTE GRADUADO DEL CUNSUROC

Lic. Vilser Josvin Ramírez Robles

Vocal

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

TPA. Angélica Magaly Domínguez Curiel

Vocal

PEM Y TAE. Rony Roderico Alonzo Solís

Vocal

COORDINACIÓN ACADÉMICA

MSc. Bernardino Alfonso Hernández Escobar
Coordinador Académico

Dr. Álvaro Estuardo Gutiérrez Gamboa
Coordinador Carrera Licenciatura en Administración de Empresas

M.A. Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera de Licenciatura en Trabajo Social

Dr. Nery Edgar Saquimux Canastuj
Coordinador de las Carreras de Pedagogía

MSc. Víctor Manuel Nájera Toledo
Coordinador Carrera Ingeniería en Alimentos

Dr. Mynor Raúl Otoy Rosales
Coordinador Carrera Ingeniería en Agronomía Tropical

MSc. Karen Rebeca Pérez Cifuentes
Coordinadora Carrera Ingeniería en Gestión Ambiental Local

MSc. Tania María Cabrera Ovalle
Coordinadora Carrera de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Abogacía y Notariado

Lic. José Felipe Martínez Domínguez
Coordinador de Área

CARRERAS PLAN FIN DE SEMANA DEL CUNSUROC

Lic. Néstor Fridel Orozco Ramos
Coordinador de las carreras de Pedagogía

M.A. Juan Pablo Ángeles Lam
Coordinador Carrera Periodista Profesional y
Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

DEDICATORIA

A Dios

Con mi gratitud y reconocimiento a Dios, el Creador del Universo que me ha bendecido con su gracia, me ha guiado con sabiduría y valentía a lo largo de esta jornada permitiéndome alcanzar una de las metas tan esperadas en mi vida profesional.

A mi hija

Giovanna Valentina Macario Semet, mi adorada hija, que con su amor y alegría ha reavivado mi alma y me ha dado una perspectiva sobre la vida, con todo mi amor, con la esperanza de ver que se convierta en todo lo que sueña y con el deseo de ser siempre su guía y protectora.

A mis padres

A mi madre Irma Tepaz Hernández y a mi padre Prudencio Semet Toj, por su amor y consejos que me han iluminado el camino dándome la fuerza para perseverar, este logro se lo dedico con todo mi amor y agradecimiento.

A mi hermano

Edvin Yovani Semet Tepaz la gratitud a tu sinceridad y amistad las cuales han sido fuente de inspiración, amor y respaldo, por tu presencia en mi vida como el regalo más preciado en la vida.

A mi familia

Por su amor y compañía que han dado sentido a mi vida, gracias por ser un santuario en tiempo de necesidad y una fuente constante de alegría y amor, especialmente a mis tías Cristina y Ramona

Hernández, a mis primos Kristy y Diego Vicente, a mis abuelos Petrona Tacán, Carlos Tepaz Eliseo Semet y Lucía Toj mis ángeles que me cuidan y guían desde cielo.

A mi compañero de vida

Por su compañía en esta jornada, le dedico estas palabras con todo mi corazón, con el esperanzado deseo de un futuro lleno de felicidad, amor y serenidad.

A mis amigas

Por su apoyo y amistad que han sido luz brillante en mis momentos oscuros, gracias por su compañía y cariño que han convertido nuestras vidas en aventuras eternas especialmente a Carolina Mendoza, Estela Raxtún, Sofía Meléndez y Teresa Hernández les dedico estas palabras con todo mi cariño y gratitud.

AGRADECIMIENTO

A mi centro de estudio	Al Centro Universitario de Suroccidente de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que ha sido un lugar de crecimiento intelectual y personal.
A la carrera	Trabajo Social por guiarme hacia mi vocación y ayudarme a convertirme en la mejor versión de mi misma.
A mis docentes	Que han enseñado, apoyado e inspirado en el tiempo de formación y por creer en mi capacidad de lograr cosas grandes.
A mi supervisora	M.A. Rita Elena Rodríguez quien me guió con amor y sabiduría durante mi formación como Trabajadora Social, gracias por su apoyo, dirección y por enseñarme a crecer como profesional.
A mi asesora	M.A. Ana Lourdes Quibajá, por su apoyo durante la sistematización, por sus consejos, estrategias y tiempo para el ordenamiento de mis ideas y conocimientos.
A mi revisora	M.A. Mildred Yvonne Tejada López, gracias por creer en mí y en mi trabajo. Su dedicación y experiencia fueron fundamentales para mi éxito.

A la Clínica Única

Por la adquisición de conocimientos y experiencias con personas profesionales ejemplares dignas de admirar.

En general

A todos los que me han apoyado en mi carrera, ya sea con palabras de aliento, consejos o amistad sincera, les doy gracias por su contribución a mi vida y desarrollo personal.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	1
I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	3
II. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA	15
III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	31
IV. REFLEXIÓN CRÍTICA DEL PROCESO	46
V. FORMULACIÓN DE CONCLUSIONES	50
VI. FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA	52
A. TÍTULO	52
B. JUSTIFICACIÓN	52
C. OBJETIVOS	52
1. General	52
2. Específicos	53
D. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	53
E. ESTRATEGIAS Y ACCIONES	56
1. Estrategias	56
2. Acciones	56
F. EVALUACIÓN	57
REFERENCIAS	58

INTRODUCCIÓN

La sistematización es una forma de ordenamiento de ideas del cúmulo de aprendizajes que dejó la experiencia adquirida en el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-; ejecutado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez, presentado a Coordinación de Carrera como requisito previo a realizar el Examen Público Profesional para optar el Título de Trabajadora Social en el grado de licenciada.

El esquema de desarrollo del contenido del presente informe, está establecido en seis apartados, el primero conformado por la fundamentación teórica del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual se basa en la conceptualización, antecedentes y teorías que sustentan el informe, su comprensión, perspectiva de donde se abordó para la interpretación de los resultados.

El segundo apartado corresponde al proceso de intervención dando a conocer las distintas acciones ejecutadas, iniciando con la contextualización del escenario de práctica, donde se describe de forma general cada uno de los hallazgos resultado del proceso de la investigación operativa.

En el tercer apartado se describe la experiencia del Ejercicio Profesional Supervisado, se narra cada una de las experiencias que se llevaron a cabo en el proceso de intervención en la Clínica Única del Hospital de Mazatenango Suchitepéquez, incluyendo cada una de las actividades que se realizaron, así como los distintos sujetos sociales involucrados, aunado a ello los resultados obtenidos.

En el cuarto apartado se da a conocer la reflexión crítica del proceso, se analizan cada uno de los procesos que dejaron aprendizajes fuertes y débiles de la intervención, siendo estos puntos clave para plantear posibles mejoras en intervenciones futuras.

En el quinto apartado se da a conocer la formulación de las conclusiones, se redactaron en función a los aprendizajes obtenidos y a los hallazgos identificados, permitiendo de esta manera formular una propuesta de intervención que este dirigida a prevenir y atender la problemática de violencia sexual.

En el sexto apartado se presenta la formulación de la propuesta, con el objetivo de crear conciencia sobre violencia sexual y brindar información de los recursos disponibles de la Clínica.

Para finalizar, se encuentra la referencia consultada para la redacción de la fundamentación teórica y de las distintas etapas de la información contenida en la presente sistematización.

I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Este apartado presenta los antecedentes teóricos que sustentan los temas abordados en el diagnóstico de investigación, sirviendo como la base conceptual para el análisis desarrollado en el informe de sistematización de experiencias adquiridas durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado.

En primer lugar, se aborda el concepto de política, que se entiende como un conjunto de principios y formas fundamentales orientadas hacia el desarrollo integral de la sociedad. La política no solo se ocupa de la administración y toma de decisiones en el ámbito estatal, sino que también incluye la participación activa de la ciudadanía en la defensa y promoción de los intereses colectivos que les corresponden por derecho, la cual es esencial para asegurar un equilibrio entre los poderes del Estado y la garantía de los derechos fundamentales, creando un entorno propicio para el bienestar social.

En este sentido, la política se convierte en una herramienta clave para la planificación y gestión de recursos, así como para la implementación de estrategias que permitan alcanzar objetivos comunes en pro del desarrollo. También es un medio a través del cual la sociedad ejerce su capacidad de influir en las decisiones que afectan a su vida diaria, lo que pone de manifiesto la importancia de un sistema participativo, donde todos los actores sociales puedan expresar sus demandas y expectativas.

En resumen, la política se plantea no solo como una estructura de gobierno, sino como un proceso dinámico y participativo en el que confluyen diferentes intereses, perspectivas y actores que, a través de la toma de decisiones, buscan el bienestar y progreso de la comunidad. Política en términos generales hace alusión al grupo de actividades calificadas como políticas es decir acciones humanas que se refieren a las cosas del Estado, de ahí, que también se le señale como doctrina o ciencia del Estado. Si se entiende en el primer sentido, su objeto de estudio es el Estado, entendido como la

institución que rige a los individuos que conforman un grupo social en un territorio específico, sobre los cuales le corresponde legislar, extraer y distribuir los recursos. A partir de este significado surge, por un lado, el poder estatal que defiende y mantiene. (Fragoso, 2006)

Estas acciones reflejan una relación estrecha y dinámica entre la sociedad y el Estado, en la cual la política actúa como un puente fundamental para la gestión y solución de problemas colectivos. Sin embargo, no está absuelta de controversia, ya que implica decisiones que pueden generar debates y diferencias de opinión en torno a los métodos y objetivos para abordar las diversas problemáticas sociales. En este contexto, no se limita únicamente a la administración del Estado, es un proceso dinámico que se construye y transforma continuamente según las necesidades, intereses y valores de la sociedad.

Uno de los aspectos más relevantes de la política es que su efectividad y dirección dependen en gran medida de la participación activa de la ciudadanía. Son los ciudadanos quienes, a través de su involucramiento, expresan sus demandas, ejercen su poder de decisión y velan por el cumplimiento de sus derechos. En una sociedad democrática, la ciudadanía tiene un papel central no solo en la formulación de políticas, sino también en la fiscalización de su implementación. Esto garantiza que las decisiones tomadas no respondan únicamente a intereses particulares o grupos de poder, sino que reflejen las aspiraciones y necesidades de la colectividad.

Aquello referido a las políticas, decisiones y acciones de las autoridades estatales, en cualquier par de coordenadas espacio-temporales. Aunaremos el concepto de bienestar público como complemento, y decimos que puede ser precisado como el conjunto de bienes privados y públicos, menos el conjunto de males privados y públicos, que los miembros de una sociedad producen y consumen. (Ruiz y Cadéas, 2009)

Existen diferentes formas y estrategias que se utilizan para mejorar la calidad de vida de las personas y promover el bien común. Se tiene existencia de un sistema

que implementa y refuerza estas ideas para lograr la exigencia de las mismas como lo son las políticas públicas.

Las políticas públicas permiten a todo ser humano a recibir bienes y servicios de calidad, enfocadas fundamentalmente a regenerar problemáticas que afectan a la sociedad como tal, siendo amenazas fuertes contra la integridad, seguridad y bienestar de las personas en todo el mundo, teniendo repercusiones sociales y económicas.

Además, la política es un medio flexible y adaptable, ya que está sujeta a constantes cambios y ajustes derivados de las demandas sociales y de la evolución de las condiciones socioeconómicas y culturales. Su capacidad para ajustarse a nuevos contextos y desafíos depende, en gran medida, de la calidad del diálogo y la colaboración entre los diferentes actores sociales y políticos. En este sentido, la política no es estática ni autorreferencial; su verdadero poder radica en su capacidad para articular la voz de la ciudadanía, canalizando sus inquietudes y propuestas hacia la creación de soluciones efectivas y sostenibles.

Las Políticas Públicas tienen que ver con el acceso de las personas a bienes y servicios. Consisten, precisamente, de reglas y acciones que tienen como objetivo resolver y dar respuestas a la multiplicidad de necesidades, intereses y preferencias de grupos y personas que integran una sociedad. Esto es lo que generalmente se conoce como “agregar demandas”, de forma tal que al final, las soluciones encontradas permitan que personas y grupos coexistan a pesar de sus diferencias. (Ruiz y Cadénas, 2009)

El sistema descrito anteriormente tiene como objetivo principal proporcionar soluciones efectivas a los diversos problemas que afectan a la sociedad, problemas que son identificados mediante un diagnóstico conjunto realizado por los dos actores clave, la sociedad y el gobierno. Este proceso de colaboración es fundamental, ya que permite que ambas partes participen activamente en la identificación de las necesidades, el diseño de estrategias y la formulación de

políticas públicas. La sinergia entre la sociedad y el gobierno asegura que las decisiones tomadas estén alineadas con las realidades y demandas de la población, lo que incrementa la eficacia y relevancia de las políticas implementadas.

Una vez diseñadas, las políticas públicas deben gestionarse y evaluarse de manera constante para garantizar su efectividad. Este seguimiento continuo no solo asegura que las políticas respondan adecuadamente a los problemas actuales, sino que también permite realizar los ajustes necesarios en función de los cambios en las condiciones sociales, económicas y culturales. De esta manera, las políticas públicas no se limitan a ser soluciones temporales, sino que buscan generar un impacto duradero, con una vigencia a largo plazo que logre mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenida.

Es fundamental, además, que en la creación de una política pública se consideren con sumo cuidado las estrategias y reglas que regirán su aplicación. Estos elementos deben diseñarse con base en principios fundamentales como los derechos humanos, la equidad, la inclusión y la justicia social. Al centrar las políticas en estos valores, se asegura que el bienestar de la población esté en el centro de todas las decisiones.

También es importante tomar en cuenta los aspectos específicos y el alcance de cada política. La claridad en los objetivos, los beneficiarios y el contexto en el que se aplicará, son factores que determinarán la eficacia de su implementación. Un enfoque integral que considere tanto las necesidades inmediatas como las perspectivas a largo plazo es esencial para evitar impactos negativos o desiguales en diferentes sectores de la población. Al final, el éxito de una política pública radica en su capacidad para adaptarse y responder de manera efectiva a las realidades y desafíos que enfrenta la sociedad en cada momento.

Las Políticas Públicas se pueden entender como el ámbito privilegiado de realización del “pacto” entre Estado y sociedad. Un nuevo papel del Estado, en el sentido de hacerlo más ágil y organizador. Aquí podemos rescatar el

sentido participación entre estos dos actores, pero el objetivo final de beneficio a la sociedad. (Ruiz y Cadéñas, 2009)

Como lo indican los autores de la cita, las políticas públicas en la sociedad tienden a brindar una solución a las necesidades que presentan los objetos ante el ente administrador, sin embargo, la prevención y respuesta a estas dificultades que existen, siguen siendo un desafío para muchos países. Dependiendo de la problemática que se atienda siempre requiere de algún enfoque y el compromiso global con políticas públicas efectivas que puedan ayudar a proteger a las personas y a promover el desarrollo integral.

En la sociedad se observa una infinidad de fenómenos sociales que obstruyen el desarrollo, en este caso se puede hablar de violencia sexual que apunta a ser una problemática que provoca consecuencias devastadoras, no solo para las víctimas sino para una sociedad en general, una de las formas principales en que la humanidad puede responder es por medio de la creación de políticas públicas efectivas.

Como se acentúa con anterioridad, la violencia sexual es una problemática de salud y dentro de la sociedad, engloba la afección directa en la calidad de vida de la población, es un fenómeno que llega a afectar a mujeres niños, niñas, adultos mayores, hombres y las diferentes comunidades LGTB+, perturba sin distinción de etnia religión o clase social en cualquier momento de la vida, los principales actores de sufrir este tipo de violencia son las mujeres, niñas y niños.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2011)

La violencia sexual en la actualidad ha sido estigmatizada, definiendo este tema como un hecho que aturde la integridad física, moral y sexual de las víctimas, la falta de respeto de los derechos de los seres humanos forzando a cumplir con actos sexuales contra su voluntad.

Para la seguridad social se convierte en un desafío prestar la protección y bienestar en cuanto a la atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, abarcando diversos aspectos que impactan en la calidad de vida de las personas, por consiguiente, la atención de la violencia sexual debe ser tomada con prioridad y evitar la marginación y exclusión social de las personas afectadas.

La violación sexual es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico que deja a la víctima “humillada física y emocionalmente”, situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece en otras experiencias traumáticas. En casos donde se alegue agresiones sexuales, la falta de evidencia médica no disminuye la veracidad de la declaración de la presunta víctima. (Organización de los Estados Americanos OEA)

La violencia sexual produce una variedad de efectos que alteran el estado emocional de las víctimas, las consecuencias dependen de como haya sido perpetrado el abuso, así mismo, son las muestras que las víctimas presentan como la desconfianza, miedo a la convivencia, problemas emocionales personales o con la familia, ansiedad, depresión, embarazos no deseados y en ocasiones las consecuencias son mortales.

Estos actos forzados son perpetrados en muchas ocasiones por personas conocidas, la misma pareja, vecinos, familiares, compañeros de trabajo, en la escuela o cualquier lugar, son causados por victimarios que no perciben la edad ni la raza, la violencia sexual está dividida en diferentes tipos como la agresión sexual, el abuso sexual, la licitación y violación.

Existe una multiplicidad de causas que provocan que las agresiones quedan en la impunidad, entre ellas la falta de las denuncias respectivas, esto debido a la ignorancia de los derechos y de lo que conlleva un acto de violación sexual, también se da por los tabúes que manejan en la sociedad, el temor que permanece en la víctima después del hecho, para poder romper el silencio y acusar al agresor, haciendo más difícil tomar las medidas correspondientes y la atención necesaria después de hecho.

Para ello, el Trabajo Social interviene e implementan habilidades para llegar a los individuos por medio de la promoción esto para influir en el comportamiento y actitudes de los seres humanos en favor de su bienestar, centrándose en temas que puedan afectarlos de manera directa.

Promoción es la acción de promocionar algo o a alguien. Tiene como objetivo promover y divulgar productos, servicios, bienes o ideas, para dar a conocer y persuadir al público de realizar un acto de consumo. También, promoción se considera al conjunto de personas o integrantes de determinada actividad, generalmente del ámbito formativo. (Enciclopedia Significados, 2013-2024)

La formación que se da por medio de la promoción es para reforzar el conocimiento de las personas de temas que afecten el desarrollo integral, es necesario tener la implementación de estas estrategias en lugares donde se hayan diagnosticado altos índices de problemáticas sociales, esto para fortalecer y evitar el aumento de las mismas.

La realización de promoción se puede realizar de diferentes maneras, por medio de la investigación, capacitación y optimización de objetivos, definiendo un porcentaje de la población a la que se pueda atender, buscando la logística adecuada para manejar y compartir el mensaje que se quiere dar por medio de técnicas y la gestión de herramientas eficientes para tener un impacto positivo y poder llegar y captar la atención de las personas.

Existen varios enfoques en lo que cabe mencionar lo social que se desarrolla y que busca mantener definida la estructura de la sociedad, esta palabra tiende a no tener un significado extenso, por la dependencia que mantiene con la convivencia de las relaciones del hombre con la naturaleza que vive, que buscan siempre satisfacer sus necesidades y así alcanzar el pleno desarrollo.

Procesos de relaciones e interacciones dadas a partir de la comunicación y el lenguaje que se manifiestan en significados compartidos entre los sujetos. Todas aquellas relaciones que establecen las personas por su condición de seres sociales que hacen la vida humana. Esto implica la realidad interrelacional e interaccional que se da entre los seres humanos y la sociedad en la cotidianidad. (Campos, 2008)

Lo social trasciende por los factores externos que la moldean y la modifican, estos cambios son producidos por las sociedades, ya que todas son distintas por la forma o cultura con la que vive, toman modos únicos y particulares, teniendo la claridad de las definiciones se pueden relacionar promoción y lo social que son términos que conducen a buscar el desarrollo y el bien común con la subsistencia del ser humano en su entorno natural.

En respuesta de las necesidades de los seres humanos se ha desarrollado la promoción social, mejorando las reformas sociales, reforzando el poder colectivo para renovar las condiciones de vida de forma individual y colectiva, abordando los problemas, desestructurándolos y contribuyendo a que se pueda hacer un cambio en beneficio de las sociedades.

La Promoción Social constituye genéricamente un conjunto de concepciones, métodos y prácticas para lograr la integración de vastos sectores sociales a ciertos vectores del desarrollo de un país. Así concebida implica un dispositivo teórico y metodológico para intervenir y coadyuvar a transformar la realidad que impulsan variados sujetos sociales (Jiménez, 2000)

La promoción social está encaminada a la participación de las sociedades, donde las personas pueden involucrarse en las causas sociales y moverse a través de peticiones, manifestaciones, gran parte de esta estrategia es lograr la justicia social y promover la inclusión.

Es un esfuerzo continuo para mejorar las condiciones de vida de las personas y comunidades en general. Las estrategias o iniciativas abarcan programas y capacitaciones, guiando siempre a la formación al educarse las personas pueden realizar replicas y compartir la información para generar conocimiento y desarrollo social.

Para realizar promoción social se debe tener una participación activa como ciudadano y como promotor se debe mantener una línea de educación y formación para poder tener el mismo alcance de objetivos mediante la planificación y objetivos y teniendo con claridad cada uno de los problemas que puedan tener las comunidades donde se trabaje y poder intervenir a través de este medio.

El diagnóstico constituye un instrumento esencial para el trabajo de planificación y no debe interpretarse solo como una herramienta de carácter pragmática y utilitaria. Tampoco es una investigación tradicional y academicista, repleta de aseveraciones incomprensibles para la gente. En concreto, es un método que refleja objetivamente la realidad en la que están inmersos los sujetos, a partir de su propio protagonismo, y que se elabora participativamente como guía de transformación de esa realidad. Estamos aquí tomando posición por un diagnóstico operativo y participativo (Jiménez, 2000).

La promoción social, es una estrategia clave para generar sabiduría a la población sobre algún tema en específico, esta metodología se basa en la participación activa, a través de recursos educativos con el objetivo principal de fomentar el empoderamiento y la autonomía de las personas, promoviendo siempre la prevención.

Realizar promoción social implica comprender que el esfuerzo debe ser constante y sostenido en el tiempo para alcanzar mejoras significativas en las condiciones de vida y oportunidades tanto de las personas como de las comunidades. No es una tarea que se pueda cumplir con acciones aisladas o temporales, sino que requiere de una dedicación continua, planificada y basada en objetivos claros que respondan a las necesidades reales de la población.

En este sentido, el profesional del Trabajo Social desempeña un papel fundamental. Su formación y experiencia le otorgan un profundo conocimiento de los problemas sociales que afectan a distintas comunidades, permitiéndole diseñar estrategias de intervención que aborden estos desafíos de manera efectiva. Los trabajadores sociales no solo identifican las problemáticas, sino que también tienen la capacidad de generar soluciones que promuevan la participación activa de los individuos, empoderándolos para que se conviertan en agentes de cambio dentro de su propio entorno.

Uno de los principales métodos de intervención en la promoción social es a través de capacitaciones, que no solo buscan transmitir conocimientos, sino también desarrollar habilidades que permitan a las personas y comunidades mejorar su bienestar, fortalecer su autonomía y enfrentar con mayor resiliencia los desafíos que se les presenten. La formación constante y el acceso a la educación son elementos clave en el proceso de promoción social, ya que ofrecen herramientas prácticas para transformar realidades.

La capacitación es una forma de educación que debe emplear los principios de la teoría del aprendizaje, tanto en el diseño como en la implementación de programas formales e informales, el personal en capacitación debe tener motivación para aprender. “La motivación influye en el entusiasmo que la persona siente por el entrenamiento, capta su atención para las actividades y esfuerzo lo que se aprende. Las creencias y las percepciones del personal en capacitación”. (Chiavenato, 2008).

Lo mencionado anteriormente resalta la relevancia de las capacitaciones como un elemento clave para el crecimiento sostenible de cualquier organización o comunidad, ya que no solo representan un paso hacia el desarrollo, sino que constituyen una inversión estratégica a largo plazo que, bien implementada, genera resultados tangibles en términos de eficiencia, productividad y cohesión grupal.

Una capacitación adecuada es mucho más que la simple transmisión de información; se trata de un proceso que, cuando está diseñado de manera efectiva, tiene el poder de transformar las habilidades y actitudes de los participantes. Esto es posible cuando son lideradas por personas que no solo poseen el conocimiento necesario, sino también la pasión y el entusiasmo para transmitirlo. Es esta combinación de experiencia técnica y motivación lo que permite que los temas tratados sean comprendidos y aplicados de manera efectiva en el contexto en el que se desarrollan.

Además, la inversión en programas de formación no solo beneficia a los individuos que participan, sino que también fortalece a la organización o comunidad en su conjunto. Al mejorar las competencias y la capacidad de resolución de problemas, se fomenta una cultura de aprendizaje continuo que es esencial para adaptarse a los cambios y desafíos del entorno. Esto, a su vez, se traduce en un mayor compromiso por parte de los participantes, quienes ven en estas oportunidades de formación una vía para su desarrollo personal y profesional.

En definitiva, las capacitaciones son una herramienta indispensable para el progreso. Invertir en ellas es apostar por un futuro más sólido y competitivo, donde las personas no solo aprenden, sino que también se empoderan para contribuir de manera más significativa al logro de los objetivos colectivos.

En conclusión, la política y las políticas públicas se presentan como instrumentos fundamentales para el desarrollo social, abordando tanto la gestión estatal como la participación ciudadana en la toma de decisiones. En el contexto de este análisis, se subraya la importancia de un enfoque participativo y dinámico, donde el Estado

y la sociedad trabajen en conjunto para diseñar, implementar y evaluar estrategias que promuevan el bienestar común y resuelvan problemáticas sociales.

El análisis destaca que, para lograr un impacto positivo, las políticas públicas deben basarse en principios de derechos humanos, inclusión y sostenibilidad, asegurando que estas iniciativas sean efectivas a largo plazo. La promoción social, a su vez, juega un rol crucial al educar y empoderar a la ciudadanía, generando un ciclo de mejora continua en las condiciones de vida y fortaleciendo la capacidad de las comunidades para enfrentar sus desafíos.

En particular, se pone de relieve cómo fenómenos sociales complejos, como la violencia sexual, requieren respuestas integrales y efectivas desde la política pública, así como de un abordaje desde la promoción social para garantizar protección, justicia y prevención. La participación activa de la ciudadanía y la formación constante a través de capacitaciones son esenciales para construir un entorno en el que tanto el Estado como la sociedad puedan colaborar eficazmente en la solución de los problemas que afectan a la colectividad.

II. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA

En Guatemala la violencia sexual es caracterizada como un delito contra la libertad de elección de establecer las relaciones sexuales de las personas, por lo que Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, constituyó que este tipo de violaciones deben ser atendidas de forma inmediata con atención de calidad por lo cual se crea la sección de atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual -VSVS-, existentes en los hospitales nacionales y regionales de todo el país.

Por ende, en el Hospital de Mazatenango del departamento de Suchitepéquez se logra ubicar una de las secciones de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, más conocida como Clínica Única, ubicada entre los servicios de emergencia, al norte del espacio físico del hospital de Mazatenango, colinda con la emergencia de maternidad, en la parte sur con la secretaria de rayos X, al este con la emergencia de adultos y de pediatría del hospital.

Entre los antecedentes se puede mencionar un apartado del protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual que describe que:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo y privaciones. El Informe Mundial Sobre Violencia y la Salud de 2017 clasifica la violencia en tres grandes categorías, según el actor de hecho violento: violencia dirigida contra uno mismo, violencia interpersonal y violencia colectiva. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2002).

La OMS, como cada uno de los centros asistenciales de salud en Guatemala reconoce el abordaje a esta problemática, por lo que surge este tipo de atención

especializada, de forma interdisciplinaria e interinstitucional, brindando un servicio a los pacientes y todo su círculo familiar hasta su inserción a la sociedad de manera integral basado en los lineamientos establecidos en el protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual.

La sección de violencia sexual o clínica única del hospital de Mazatenango, tiene como fin primordial como todas las clínicas de los hospitales a nivel nacional apoyar a la población a denunciar violencia sexual y dar acompañamiento necesario, como lo indica el artículo 216 del código de la salud que dice de la siguiente manera:

Toda acción u omisión que implique violación de normas jurídicas de índole sustancial o formal, relativas a la prevención, promoción, recuperación, rehabilitación en materia de salud o el incumplimiento de las disposiciones especiales vigentes para la comercialización de los productos cuyo fin sea el consumo humano, constituye infracción sancionable por el Ministerio de Salud, en la medida y con los alcances establecidos en este Código, sus reglamentos y demás leyes de salud. Si de la investigación que realice el Ministerio Público, se presumiere la comisión de un delito tipificado en leyes penales, su conocimiento y sanción corresponde a los tribunales competentes. (Código de la Salud, 3 de noviembre de 1997)

Las infracciones acciones u negligencias que se cometan y vulneren al Código de Salud o cualquier ley que se presente en ella, tendrán sanciones funcionarias.

Los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud que en ejercicio de sus funciones tengan conocimiento de la comisión de un hecho que pueda ser constitutivo de delito, deben denunciarlo en forma inmediata a la autoridad competente, bajo pena de incurrir en responsabilidad. (Código de la Salud, 3 de noviembre de 1997)

Como lo establece el Congreso de la República de Guatemala en el Código de la salud, este tema incurre que todo tipo de violación sexual debe ser

penado, y debe cumplir con un marco jurídico que lo respalde, estableciendo iniciar con los procedimientos correspondientes para la atención a los pacientes sobrevivientes de violencia sexual, así como rigiendo las normas y reglas establecidas en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.

Cualquier institución u organización necesita tener una dirección clara para lograr sus objetivos. La misión y la visión son dos herramientas esenciales para determinar la ruta que se debe de tomar para cumplir con cada uno de los objetivos y estrategias para la atención.

La clínica cuenta con la misión donde indica que son una clínica que cuenta con un equipo multidisciplinario integrado por profesionales de la medicina, psicología, trabajo social y enfermería, capacitados en la materia, para brindar un servicio de calidad y calidez ofreciendo una respuesta inmediata y organizada sobre todo en un ambiente de privacidad y de total confidencialidad a pacientes víctimas de violencia sexual. Brindando atención medico hospitalaria, educativa y de prevención a toda la población de Suchitepéquez. (Seccion de Violencia Sexual, 2020).

La misión establece el servicio y funcionamiento de la clínica, permitiendo brindar una atención de calidad en coordinación con un equipo de trabajo multidisciplinario enfocándose a los objetivos para poder definir de manera precisa y concreta para guiar de los procedimientos de trabajo cada día.

La visión de la clínica de Atención a Víctimas de Violencia Sexual fue creada mediante acuerdo ministerial 2010 de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de personas -SVET- con el objetivo de disminuir la violencia sexual en el departamento de Suchitepéquez y resarcir los daños ocasionados por el flagelo. Dentro del Hospital de Mazatenango se tiene un espacio físico y un equipo multidisciplinario para la atención y manejo de los

casos de violencia sexual, menores embarazadas y maltrato infantil en coordinación con entidades gubernamentales como Ministerio Público (MP), Procuraduría de la niñez y la adolescencia -PGN-, Instituto Nacional de Ciencias Forenses -INACIF- y Procuraduría de los Derechos Humanos -PDH-. (Sección de Violencia Sexual, 2020)

La visión resalta la percepción de los lineamientos, de los marcos con los que trabaja la clínica, con el apoyo de las diferentes instituciones haciendo énfasis a la problemática de violencia sexual en pro a la disminución de casos, las poblaciones afectadas en este caso del departamento de Suchitepéquez. Estableciendo la misión y la visión, se busca la claridad de los objetivos y metas para brindar un servicio de calidad y comprensivos a las víctimas.

La Clínica Única o Sección de Violencia Sexual, posee diferentes objetivos que la definen para brindar un servicio de calidad en salud eficaz y oportuna a las sobrevivientes Víctimas de Violencia Sexual según Protocolo. También posee objetivos específicos para brindar un servicio equitativo a pacientes referidos pertenecientes a la región de Suchitepéquez, dando un servicio de calidad con responsabilidad y respeto a cada paciente de la Sección realizando actividades de prevención según disponibilidad de tiempo y recurso humano. (Sección de Violencia Sexual, 2020)

Los objetivos ayudan a proveer, promover y fortalecer la labor de los trabajadores para poder brindar una atención de calidad y el buen manejo de los distintos casos que se presenten en la clínica única y seguir desarrollando las diferentes coordinaciones.

La sección de violencia sexual o clínica única cuenta con un respaldo de marco jurídico nacional, en las que se pueden mencionar a la Constitución Política de la República de Guatemala, Código penal, decreto 17-73, Acuerdos de paz, Acuerdos sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria, Código de salud, decreto 90-

97, Ley general para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA, Decreto 42-2001, Ley de probidad y responsabilidades de funcionarios y empleados públicos.

También se encuentran el Decreto 12-2002, Ley de protección integral de la niñez y adolescencia, Decreto 27-2003, Ley de acceso universal y equitativo a los métodos de planificación familiar y su incorporación al programa nacional de salud reproductiva, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, Decreto 27-2006, Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, Decreto 27-2008, Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas, Decreto 09-2009, Ley para la maternidad saludable, Decreto 32-2010, Código de salud, artículo 216, obligación de la denuncia.

Igualmente, se respalda con un marco jurídico internacional que permite el trabajo de la clínica entre ellos se ubican: Convención Americana sobre Derechos Humanos, Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer CEDAW, Asamblea General de las Naciones Unidas, Convención Americana para Prevenir y Sancionar la Tortura, Organización de Estados Americanos, Declaración y Programa de Acción de Viena, Asamblea General de las Naciones Unidas, Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer, Asamblea General de las Naciones Unidas, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia contra la Mujer, suscrita en el XXIV Periodo Ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA.

Asimismo, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas, Declaración y Plataforma de Acción de la conferencia de la Mujer de Beijing, Cuarta Conferencia Mundial, Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, Declaración del Milenio, Organizaciones de las Naciones Unidas, Protocolo para Prevenir, Reprimir,

y Sancionar la trata de personas, Organizaciones de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

La clínica cuenta con multiplicidad de metas que ayudan a dar un servicio de calidad entre ellos está, brindar la atención a los pacientes de violencia sexual, atención psicológica, atención y seguimiento a las pacientes menores de 14 años embarazadas, monitorear a las pacientes menores de 19 años embarazadas, proporcionar el medicamento adecuado y oportuno para evitar embarazos no deseados, así como enfermedades de transmisión sexual, aplicación de estudios socioeconómicos a las víctimas de violencia sexual y menores de 14 años embarazadas, tener al día la estadística de la Sección de Violencia Sexual en los libros de control y en el sistema SIGSA WEB, tener al día y a la vista la Sala Situacional trimestral, enviar la información semanal que solicitan, dar seguimiento a los pacientes en sus citas psicológicas vía telefónica, coordinar con instituciones según el protocolo, para mejorar la atención de los pacientes, realizar el llenado de las fichas y completar expediente de pacientes, gestionar insumos para mejorar la atención.

Entre los fines de la sección se encuentra el brindar atención médico hospitalaria durante las primeras 72 horas de ocurrido el hecho, integrar a las víctimas sobrevivientes a programas de apoyo social para su integración a la sociedad.

La estructura organizativa de la clínica única se basa en el protocolo de atención integral a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, debe ser conocido y aplicado por profesionales de la salud en el primero segundo y tercer nivel de atención en salud por medio de capacitaciones continuas.

La estructura organizativa en la clínica juega un papel sumamente importante en su capacidad de brindar la mejor atención a las víctimas de violencia sexual.

El personal de salud que atiende en las clínicas especializadas de atención a VSVS ubicadas en las emergencias del tercer nivel de atención está conformado por: Médicos, psicólogo o psicóloga, trabajador o trabajadora social y enfermera profesional. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, 2019).

La estructura organizativa de la clínica interna del hospital de Mazatenango está conformada por un director ejecutivo que es la máxima autoridad y responsable de dirigir a los jefes de departamentos de ginecología, pediatría y cirugía.

De la misma manera, la sub dirección de enfermería que se encarga de velar por el trabajo de la enfermera profesional que se encuentra en la clínica, personal que labora en la Clínica de Violencia Sexual conformada por dos médicos generales matutino y vespertino encargados del llenado de ficha de los pacientes, la psicóloga, encargada de estabilizar al paciente cuando se encuentra inestable. La trabajadora social dirige el procedimiento y el protocolo a seguir en casos de violencia sexual. La estructura organizativa de la clínica se visualiza por medio del organigrama, que muestra las distintas áreas de trabajo y sus funciones respectivas.

El organigrama de la Clínica Única está conformado por un director ejecutivo, el cual dirige a los jefes de los departamentos de ginecología, pediatría y cirugía, de igual manera a la subdirección de enfermería, también es el encargado de dirigir tanto como a médicos generales de los diferentes horarios, psicóloga, trabajadora social y enfermera profesional. (Sección de Violencia Sexual, 2020)

El organigrama de la clínica se divide en distintas áreas de trabajo, cada una de ellas con sus propias responsabilidades para organizar la cobertura de los distintos aspectos de la atención a las víctimas de violencia sexual.

La clínica de atención a las víctimas sobrevivientes de violencia sexual y casos de menores de 14 años embarazadas, tiene cobertura en el departamento de

Suchitepéquez, y departamentos circunvecinos como: Quetzaltenango, Sololá y Retalhuleu, brindando atención y servicio las 24 horas, 7 días a la semana, 365 días al año.

Entre los servicios que prestan están desarrollar sistemas de cooperación y coordinación entre las distintas instituciones, recursos, servicios profesionales con el objetivo de mejorar en eficacia y avanzar en la prevención, protección, la atención personalizada y recuperación integral desde todos los ámbitos para cada paciente víctima sobreviviente de violencia sexual, maltrato infantil y embarazos en menores de 14 años, con independencia al servicio o recurso que solicite información y asistencia, con el objetivo de un seguimiento adecuado de la víctima y recuperación integral. Todo basado del protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual y embarazos en menores de 14 años, en conjunto con el equipo de la sección y de las diferentes instituciones relacionadas con el tema.

Entre los problemas internos de la clínica se logró observar el espacio reducido de la infraestructura, no posee un baño propio para la realización de tomas de prueba de orina de las/los pacientes. Aire acondicionado en mal estado siendo este un problema principal al momento de tener algún caso que entra por emergencia, ya que para realizar el procedimiento protocolario se llama a las autoridades correspondientes, quienes llegan a la clínica y al no tener ventanas y solamente tener una vía de acceso reduce la ventilación y por poseer reglamentos que resguarda la integridad de las pacientes mantienen cerradas las puertas por confidencialidad.

La pintura en mal estado de la clínica que no ayuda mucho al estado anímico de los pacientes al ingresar para el cumplimiento de los protocolos correspondientes. Sillas en mal estado, en temas de coordinación se mantiene un problema con la coordinadora de la clínica la cual es la encargada de velar los lineamientos de cada caso, apoyar al personal en el momento que se le solicite.

También cabe mencionar los problemas externos, iniciando con la falta de recursos de los pacientes para dar seguimiento al proceso de su caso, de la misma manera, se mantienen suspendidas las capacitaciones a centros educativos por motivos post pandemia, para dar a conocer la prevención de violencia sexual y las diferentes rutas de atención que se manejan en la clínica, la cual está encadenada a la desinformación de la existencia de la clínica por parte de instituciones externas.

Para comprender mejor los retos que se enfrenta la clínica, los problemas y estrategias que utilizan el personal para solventarlos, se realizaron entrevistas individuales con los diferentes miembros del equipo.

El personal de la clínica está conformado por la trabajadora social, enfermera profesional, psicóloga y médicos, personas profesionales encargadas de laborar y manejar la clínica.

La trabajadora social Marta Lidia Escalante Godínez, procedente del municipio de Mazatenango del departamento de Suchitepéquez, Maestra en Gestión Comunitaria para el Desarrollo Comunitario Local, con una trayectoria laboral en el Hospital de Mazatenango desde el año dos mil dieciocho en la Unidad de Información en Salud y Atención al Usuario -UISAU-, año dos mil diecinueve se le asigna la Clínica de Violencia Sexual hasta la actualidad cubriendo el puesto de trabajadora social.

Entre sus funciones tiene, atender a pacientes en el hospital, atención al paciente en el servicio de maternidad, atención a pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual, atención a pacientes embarazadas menores de catorce años, gestiones interinstitucionales, acompañamiento de notificación a Ministerio Público, Procuraduría de la Niñez y Adolescencia. Realización de informes semanales, mensuales de los casos que se atienden en la clínica, gestión de laboratorios internos y externos.

Entre sus expectativas laborales desea brindar atención de calidad, brindar apoyo en los procesos legales, dar acompañamiento a todos los casos para poder culminar cada proceso que se lleva en la clínica, apoyar y contribuir a la calidad de vida de los pacientes del hospital de Mazatenango.

Ella labora en la Clínica Única desde hace cuatro años, el perfil de habilidades que le fueron requeridas para poder obtener el cargo fue, el tener conocimiento sobre la carrera, empatía del deseo de apoyo a las personas, tener el don de manejar la mediación entre paciente y la atención que ese brinda. Y la más importante vocación a la profesión del Trabajo Social.

El horario de atención que cubre es de ocho de la mañana a cuatro treinta de la tarde de lunes a viernes, cabe mencionar, que la clínica funciona en horario de veinticuatro horas, treientos sesenta y cinco días al año, prestando los servicios de atención a pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual y pacientes embarazadas menores de catorce años. Entre los protocolos de atención, se haya la ruta de atención a pacientes estables e inestables, con duración de procesos indefinido dependiendo del caso que se presente.

Entre las experiencias y casos más largos que ha atendido es el de una paciente menor de once años embarazada. Antes de pandemia se salía al campo, a brindar capacitaciones y promoción de la no violencia y las rutas de atención a pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual y atención a pacientes embarazadas menores de 14 años que en la actualidad es tipificada para el inicio de procesos legales.

Entre las experiencias positivas, se pueden mencionar brindar el apoyo a las familias cuando lo necesitan, dando la asesoría del proceso legal, entre las experiencias negativas es darse cuenta que dentro del propio círculo familiar se dan violaciones sexuales.

Las coordinaciones que tiene a su cargo es cumplir con el protocolo y notificación a instituciones que trabajan en conjunto entre ellas: Ministerio Público, Procuraduría de la Niñez y Adolescencia en caso que un menor no sea acompañado de una persona de su familia en primer grado, Red Interinstitucional (MINEDUC, MAGA, ONG'S).

No existe ningún problema interno, más bien es externo, porque la mayoría de pacientes no continúa con su procedimiento psicológico, y al retrasar las entidades Ministerio Público, Procuraduría de la Niñez y Adolescencia buscan a los pacientes para que los permanezcan hasta su alta.

El caso más paradigmático ha sido de una paciente embarazada menor de once años, un caso que sonó a nivel nacional, por ser de gran impacto ver a una niña recién crecida con un embarazo. (Escalante, Comunicación Personal, 21 de agosto 2023)

Seguidamente, Claudia Zusana Aguilar Mazariegos, es procedente del municipio de San Francisco Zapotitlán del departamento de Suchitepéquez, el puesto que maneja en la Clínica Única es el de enfermera profesional, su trayectoria laboral inició como auxiliar de enfermería en diferentes servicios del hospital de Mazatenango, con esfuerzo y dedicación obtuvo el título de Técnico en enfermería profesional, con lo cual ascendió al cargo de enfermera encargada de la sección de violencia sexual.

Entre sus funciones, se encuentra la atención directa a las víctimas, administración de medicamentos, toma de muestras de laboratorios, así mismo trabajo administrativo de la clínica.

Entre sus expectativas laborales mantiene el seguir formándose académicamente, escalar en algún rango más alto en lo profesional. Seguir brindando apoyo de forma integral a los pacientes, promover la educación en salud para el bienestar de la población en general. Ella labora desde hace seis años en la sección de violencia

sexual. Entre las habilidades requeridas para obtener el cargo fue primero ser enfermera graduada, tener conocimientos básicos de tecnología.

El horario de atención que maneja es de siete de la mañana a tres treinta de la tarde, haciendo la observación de que la atención de la clínica es de veinticuatro horas, siete días a la semana, trecientos sesenta y cinco días del año, con personal de enfermería profesional.

Entre los servicios que maneja la atención a víctimas de abuso sexual y niñas menores de catorce años embarazadas. El protocolo que se utiliza en presentarse ante las pacientes víctimas de abuso sexual, seguidamente, se le pregunta por qué consulta, dependiendo de la ruta de atención que se toma, una, si ya viene referida o entra por emergencia al hospital y seguidamente a la clínica.

Los procesos duran de forma variada, dependiendo el proceso que lleva y la forma en que la maneja el paciente, desde su espacio, como personal de la clínica el compromiso y contacto con el paciente es de al menos de cuatro a cinco horas, siendo el caso más largo atendido de cinco horas.

Dentro de las experiencias positivas, conocer más de cerca las problemáticas de las víctimas de abuso sexual, brindar apoyo emocional, ser más empática como persona al contacto con las víctimas, en las negativas se pueden mencionar tener barreras idiomáticas para comunicarse con los pacientes, tener mala comunicación con compañeros que cubren la atención en horarios inhábiles, y no tener apoyo de las autoridades de la institución.

Las capacitaciones que se brindaban antes de pandemia fueron las rutas de atención de la clínica, prevención de embarazos en adolescentes. Las coordinaciones que maneja es el de la papelería y administración de los kits de emergencia, realización de notificaciones a instituciones como Ministerio Público, Procuraduría de la Niñez y Adolescencia, envío de informes a coordinación central.

Entre los problemas internos resalta la falta de apoyo de la coordinadora de la Clínica, por no conocer y el desinterés por la labor de la misma. No se logró identificar ningún problema externo.

Dentro de los casos de más impacto identificado, fue el de un niño de tres años que fue abusado por una persona con problemas mentales. (Aguilar, Comunicación personal, 22 de agosto de 2023)

De la misma manera, Kleidy Marisela Pivaral Monterroso, procedente de San Andrés Villaseca Retalhuleu, posee el título de Maestría en Psicología Forense, su trayectoria laboral seis años como coordinadora de clínica de violencia sexual y tres años coordinadora del departamento de psicología.

Sus funciones son: coordinadora del departamento de psicología y atención a pacientes en el área de psicología y atención de pacientes clínicos. Las expectativas laborales, mejorar el servicio del departamento de psicología, aceptar a estudiantes de psicología para su preparación en el desarrollo profesional. Ella tiene siete años laborando en el hospital de Mazatenango como Psicóloga.

Las habilidades requeridas para el cargo que ejerce son: tener conocimientos de las herramientas y técnicas psicológicas y responsabilidad en coordinar con otras profesionales de la misma carrera, el horario de atención de ocho de la mañana a una de la tarde, de lunes a viernes.

Dentro de los servicios que tiene a su cargo se encuentran: la consulta de casos clínicos a toda población y todo tipo de edades, protocolo de atención de salud mental, protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual y capacitaciones todo tipo de temas psicológicos en el área clínica y educativas..

En relación al tiempo de duración de los casos, cada sesión dura de 45 a 60 minutos por paciente, sesión individualizada, la atención de los pacientes sobrevivientes de violencia sexual se le brinda hasta mejorar su reinserción social integral. En el caso

de las embarazadas menores de 14 años se les da atención hasta que sus niños tengan considerablemente 3 años.

Entre las experiencias positivas resalta, identificar las necesidades que todo paciente requiere para ser atendido, el agradecimiento de las personas por la atención brindada, negativas falta de credibilidad de la psicología dentro de la sociedad para consultar ayuda.

Entre los problemas internos se encuentra, la falta de herramientas y mobiliario para trabajar con los pacientes, las personas vienen predispuestas a exigir un servicio en el momento y horario que lo solicitan.

Entre los casos más paradigmáticos identifica el de la violación sexual de un padre hacia su hija, y como resultado un embarazo. Que fue un caso sucedido en el área urbana de Mazatenango. (Pivaral, Comunicación personal, 23 de agosto de 2023)

También se ubica a Sandra Elizabeth Azurdia Posadas, procedente del municipio de Mazatenango del departamento de Suchitepéquez, Medica y Cirujana, es encargada del turno vespertino de la Clínica Única y apoyo en atención a pacientes de las emergencias de adultos del hospital de Mazatenango.

Entre sus funciones, es la encargada del llenado de fichas de las pacientes sobrevivientes de violencia sexual y apoyo cuando se requiera a emergencia de adulto. Entre sus expectativas laborales desea seguir apoyando a sus pacientes a tener una salud de calidad brindando la atención adecuada que se merecen.

El horario de atención tiene la cobertura de doce del mediodía a cuatro de la tarde, teniendo a cargo el servicio de la sección de violencia sexual apoyando con el llenado de fichas y establecer las citas psicológicas y apoyo a emergencia de adultos.

Respecto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, inicia con el llenado de ficha que consta de una serie de preguntas y establecimiento de un breve relato de lo sucedido, el proceso se maneja con cautela y dependiendo de la ruta de atención, el trabajo tiene una cobertura hasta la entrega del llenado de la ficha correspondiente de las y los pacientes.

La duración de los procesos se encuentra comprendido de una a dos horas de la presencia de las instituciones correspondientes. El caso más largo que atendió fue de tres horas en la emergencia por retraso de las instituciones correspondientes. Ella no tiene ninguna capacitación a su cargo.

Entre las experiencias positivas describe la forma en la que apoya y brinda la atención médica a las víctimas después del suceso, dar acompañamiento para mejorar la salud todo ello, dependiendo del estado físico y emocional de la víctima. Entre sus experiencias negativas describe tener conocimiento de casos que producen un impacto emocional, saber que como humanos provoca una impotencia, el pensar cómo es que se dan los hechos de violencia sexual.

Entre los servicios a su cargo están: el llenado de fichas ya sea individual o conjuntamente con instituciones como MP, PGN, INACIF. También es médica de apoyo del servicio de emergencia de adultos. Entre las coordinaciones a su cargo está verificar el cumplimiento de la realización de órdenes de laboratorios, extracción de muestras y receta de medicamentos en caso de que se presente alguna enfermedad ya con los resultados de los laboratorios.

Entre los problemas internos ubicó las malas coordinaciones de los mismos trabajadores públicos, entre los externos no logró ubicar ninguno. Entre los casos le parece que todos tienen un impacto, porque cada uno tiene una historia que afecta el estado emocional, físico y psicológico de cada paciente. (Azurdia, Comunicación personal, 31 de agosto de 2023)

Para garantizar la atención óptima a todas las víctimas, es fundamental que el equipo completo analice el impacto en el proceso. Al no existir restricciones en la atención, se llevó a cabo un examen exhaustivo de los registros de edad de las víctimas para identificar patrones y necesidades específicas.

De acuerdo a los registros de las salas situacionales, los casos de pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual se encuentran rangos de edades desde los dos años hasta edades sin límite, en su mayoría se atienden a un ochenta por ciento de género femenino y el veinte por ciento de género masculino, la procedencia de los pacientes en su mayoría de municipios del departamento de Suchitepéquez y minoría de otros departamentos, entre los que se pueden mencionar: Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Retalhuleu.

Aunado a ello, la Clínica de Violencia Sexual brinda atención a pacientes sin distinción de escolaridad y ocupación, el servicio se presta tanto a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, como también a pacientes menores de catorce años embarazadas. (Sección de Violencia Sexual).

III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Como parte del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, la estudiante de la Licenciatura en Trabajo Social inició su experiencia con el curso de propedéutico con la duración de una semana, impartido por las docentes M.A. María Hengly Felisa Girón Hernández, M.A. Rita Elena Rodríguez Rodríguez, M.A. Ingrid Elizabeth Gómez Vásquez, M.A. Mildred Yvonne Tejada López.

El curso de propedéutico dio inicio el día diecisiete de julio del dos mil veintitrés, el cual consistió en el reforzamiento de los conocimientos adquiridos acerca de las perspectivas, metodología e instrumentos que se podrían aplicar en la intervención profesional y poder enfrentarse a los desafíos que se le presentaran en el proceso y estancia en el centro de Práctica.

Además, se indicó que la práctica se realizaría en una institución, durante un periodo de cuatro meses, ocho horas diarias, las cuales se registrarían en un libro de control de asistencia.

En el segundo día del curso propedéutico se disertó la experiencia de otros estudiantes de la carrera de Trabajo Social como lo fueron: Leslie Anahí García, indicó que su centro de practica fue el Centro de Atención Permanente –CAP-, de Cuyotenango, Suchitepéquez, Jorge Leonardo Asención, indicó que su centro de práctica fue el Centro de Salud de Mazatenango, Suchitepéquez, ambos disertaron su experiencia desde el contexto que se le estableció, exteriorizando que la capacidad de un trabajador social es invaluable que por más cansado que podría mostrarse continuaba con su labor. En cada etapa del EPS, se encontraron con facilidades y dificultades para continuar, dieron a conocer que un trabajador social obtiene financiamiento a través de gestiones, con esto, ampliar la visión de las actividades a realizarse en el campo profesional.

De la misma manera, el tercer día del curso propedéutico se llevó a cabo la interacción con la Psicóloga Silvia Patricia Bonilla compartiendo el tema de las

relaciones interpersonales, ¿cómo nos relacionamos?, la forma y los errores en cómo se puede comunicar, tema que enfatizó en las relaciones que tienen todas las personas a través de lo largo de la vida, las interacciones resaltan las formas de sentir, de ver la vida y de compartir. Fue un tema de mucha relevancia para las estudiantes, permitiendo una mejor comunicación entre las relaciones personales.

En los últimos días del curso propedéutico las docentes retroalimentaron la metodología y asignaron el centro de práctica. Las clases fueron interactivas, con exposiciones y explicaciones de la metodología de intervención de la carrera de Trabajo Social siendo de apoyo fundamental, estos fueron explicados y expuestos con actividades prácticas y casos reales, lo que permitió que el aprendizaje fuera significativo, al finalizar el curso, las estudiantes adquirieron los conocimientos necesarios para atender con éxito el proceso metodológico del EPS.

El centro de práctica asignado fue el Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez, llevando a cabo la etapa del Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Trabajo Social, se hizo presencia al centro de práctica informándosele que debía abocarse con la coordinadora del departamento de Trabajo Social M.A. Roxana Barrera, se estableció comunicación en espera de la ubicación del área que se le asignaría, ya que habían dos áreas disponibles la primera la Clínica 13 o Clínica de VIH -Virus de Inmunodeficiencia Adquirida- y la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual.

En espera de la asignación del área en la cual se desarrolló el EPS, se brindó acompañamiento a la M.A. Roxana Barrera aproximadamente por una semana. En esa semana se realizaron diferentes actividades donde tomaban en cuenta al departamento de Trabajo social y por ende a la encargada M.A. Roxana Barrera.

Dentro de las actividades realizadas en esos días destacó la participación de la encargada M.A. Roxana Barrera, se le proporcionó acompañamiento a la primera actividad conmemorativa a la semana mundial de la lactancia materna, organizado por personal del Hospital de Mazatenango y los diferentes servicios de Maternidad,

Medicina de niños, Intensivo de Niños, Departamento de Psicología, Departamento de Trabajo Social, Departamento de Enfermería y otros servicios.

La actividad fue realizada especialmente para internas del servicio de maternidad, medicina pediátrica, entre otros. Se presentó una agenda con diferentes estrategias educativas y participativas que dieron a conocer lo importante que era la lactancia materna, se organizó en diferentes espacios dirigidas por los jefes de los servicios de maternidad, cirugía de mujeres, “intensivito” de niños, director del nosocomio, entre otros.

También se contó con la participación de estudiantes de medicina los cuales sustentaron dramatizaciones y exposiciones acordes a la conmemoración de la semana mundial de la lactancia materna, de la misma manera, se realizaron actividades lúdicas como rifas, preguntas directas apoyándose en estas para la verificación de interés y la escucha de las participantes, la actividad conmemorativa estaba dedicada directamente a las madres internas del Hospital de Mazatenango.

Seguidamente, se realizó una caminata en conmemoración de la salud reproductiva en la que también se brindó acompañamiento a la M.A. Roxana Barrera, la cual recorrió diferentes avenidas del municipio de Mazatenango, también se dispuso de la participación de diferentes centros de salud aledaños y diferentes instituciones. La caminata finalizó en el parque central, donde se desarrolló un acto protocolario a cargo del área de salud.

Se mantuvo participación en cada una de las actividades y procesos siendo esto parte de la primera fase de la metodología, sirvió para entender la relación del trabajo de salud con el trabajo social, permitiendo identificar y abordar los diferentes ámbitos del contexto.

Las actividades previas formaron parte de la inmersión en el ejercicio profesional supervisado. Se logró asignar a la Clínica Única, específicamente a la Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, para llevar a cabo las etapas

siguientes de la metodología. Durante este proceso, se brindó acompañamiento a la jefa inmediata, M.A. Marta Escalante y al personal de la sección.

Además, se realizó la inducción para el llenado del informe semanal sobre los pacientes atendidos en la clínica, así como del informe mensual, el cual incluía la actualización de datos tanto de menores de catorce años embarazadas como de pacientes sobrevivientes de violencia sexual. Esta capacitación fue crucial para asegurar una documentación precisa y actualizada, facilitando la gestión adecuada de los casos y el seguimiento integral de los pacientes.

De la misma manera, inducción y llenado de la sábana de información de los pacientes a los cuales se le administraban kits de violencia sexual que constaban de doce medicamentos. Estos procesos eran realizados cada viernes y cada veinte del mes correspondiente, estos eran llevados a las distintas áreas como lo era estadística, epidemiología de forma impresa y enviados por correo a nivel nacional central.

Pasadas tres semanas de inmersión en la Clínica Única la estudiante dio acompañamiento en diferentes procesos, adquiriendo conocimiento del trabajo que se realizaba en el área establecida, vigilando la agilidad de los procesos y la cautela de cada uno de los casos que se presentaron. Conforme a ello permitió la ubicación de los primeros actores sociales internos de la Clínica.

A través de conocer detenidamente la cobertura y coordinaciones que conforman la Clínica, se logró localizar a los distintos actores sociales internos y externos, y la relación que existe entre ellos. Además, se inició con la investigación de los diferentes aspectos que caracterizan el contexto, el ambiente, la organización, las formas de atención entre otros más, para el análisis se recopiló información, se solicitó un mapa o croquis de la oficina por lo que se le comentó a la estudiante que no contaba con uno, por consiguiente se procedió a su creación el cual fue expuesto tanto a la trabajadora social o jefa inmediata M.A. Marta Escalante y a la supervisora de practica M.A. Rita Elena Rodríguez el cual fue autorizado, se identificaron las

colindancias y puntos de referencia importantes, para después utilizarlo en la localización de los actores sociales, la correlación de fuerzas entre ellos, midiendo los niveles de poder, interés e influencia de los actores sociales.

Para el diagnóstico se elaboraron instrumentos de recolección de información, seleccionando aspectos fundamentales y creando un diseño de investigación operativa, estos instrumentos fueron las guías de entrevistas, de observación y de investigación bibliográfica y documental, los cuales contenían interrogantes puntualizando en lo observado con anterioridad para detectar con certeza los problemas generales de la clínica. Se entrevistó al personal de la clínica, con el fin de obtener información acerca de las problemáticas sociales, así como los procesos que puedan facilitar la intervención de la estudiante de Trabajo Social.

Producto del diagnóstico realizado en la Sección de Violencia Sexual se obtuvo el cuadro general de problemas sociales con las diferentes áreas identificadas, se procedió a aplicar la técnica de ponderación para conocer cuáles eran urgentes de ser atendidos y verificando la viabilidad e impacto para su posible solución.

Se priorizaron los siguientes problemas: la desinformación de violencia sexual y de las rutas de atención de la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual, encontrado en el área de organización social, acentuándose también en el área de infraestructura donde se observó el deterioro de la pintura de la Clínica Única del Hospital de Mazatenango, seguidamente se realizaron árboles de problemas constando de causas y efectos que producían el problema y el árbol de objetivos donde se presentaría los medios y fines, obteniendo de los medios las alternativas de solución, las cuales se trasladaron a la matriz de viabilidad para analizarlos correctamente.

Al finalizar los pasos correspondientes, se inició con la formulación del plan general elaborado de la derivación de la investigación operativa que se llevó a cabo con anterioridad. Un marco lógico donde se establece el fin, que consistió en mejorar la organización social para brindar las capacitaciones. Se describieron las actividades

paso a paso las que se realizarían por medio del proyecto al brindar información relevante de la clínica.

Se presentó la propuesta de proyecto al personal la clínica, así mismo se solicitó el acompañamiento correspondiente a las distintas acciones planificadas.

Teniendo ya la autorización de la Trabajadora Social Licenciada Marta Escalante se procedió a presentar una carta de solicitud para autorización del director del Hospital de Mazatenango Federico Hastedt para el acompañamiento del personal a las capacitaciones de la campaña de prevención de violencia sexual, esto para dar a conocer el proceso a realizar por parte de la clínica mencionada que está habilitada en dicho nosocomio con el apoyo de la estudiante de la carrera de Trabajo Social.

La carta fue entregada a la secretaria de dirección la cual quedó pendiente de respuesta del director donde firma y sella una copia de la carta presentada. A los días posteriores se le verifica la autorización aceptada positivamente para efectuar la Campaña en Prevención de Violencia Sexual.

El tres de noviembre también se dio el acompañamiento a la psicóloga Kleidy Pivaral jefa del Departamento de Psicología del hospital de Mazatenango encargada de la organización de la actividad en conmemoración de la Salud Mental, en donde se tuvo una amena convivencia entre trabajadores, pacientes e invitados especiales. Se realizaron juegos, se presentó un bufet con platillos guatemaltecos en el cual se apoyó junto a la enfermera profesional de la clínica Claudia Aguilar.

Previamente a los días de las capacitaciones se gestionó alimentación, espacio físico, equipo y mobiliario que sería de utilidad, se crearon infografías que fueron repartidas a las comunitarias, también se gestionó material que quedó a disposición de la presidenta de la COCOSAN y personal del Centro de Salud de Aldea el Progreso con información en prevención de violencia sexual.

La cobertura de la campaña fue de dos días, con duración de tres horas diarias cada una que hacen un total de 6 horas, se presentaron tres temas como lo son: Violencia sexual, Consecuencias del abuso sexual capacitación desarrollada por la M.A. Kleidy Pivaral Psicóloga de la Clínica.

La primera capacitación se llevó a cabo en la residencia de Leyda Gómez, una de las integrantes de la comunidad. Previamente se acondiciono el espacio con sillas y bancas para garantizar la comodidad de las participantes. Al llegar la capacitadora y la estudiante de trabajo social encargada de coordinar la actividad, los miembros de la comunidad se acercaron con entusiasmo.

Al contar con la asistencia de las integrantes de la COCOSAN y demás comunitarios se realizó la presentación de la agenda establecida para el primer día de capacitación, se inició con el tema, en el que se establece un vínculo de comunicación con las comunitarias y la capacitadora, mientras que las comunitarias fueron capacitadas se pasó un listado de asistencia el cual fue documento clave para la verificación de la evaluación del proyecto.

Se compartió con las comunitarias, que al finalizar la capacitación del primer día se estaría premiando a las que fueran respondiendo con pequeños incentivos para verificar el nivel de conocimiento adquirido extendiendo una serie de preguntas y al recibir la respuesta correcta se premiaría con el incentivo. Se realizaron las diferentes preguntas por parte de la M.A. Kleidy Pivaral, siendo la encargada de la primera capacitación y de la premiación a la comunitaria que dio la respuesta correcta.

Al finalizar la actividad se tenía contemplado dar un refrigerio el cual no fue posible, por motivo de que no estaba previsto tener la presencia de la cantidad de cuarenta mujeres, por lo que se donó la alimentación a la Clínica que sería para los pacientes que llegaran en ayunas y necesitaran recibir la administración del kit de violencia sexual.

Así fue como transcurrió el primer día de capacitación contemplada el día 15 de noviembre del año dos mil veintitrés, se contó con la presencia de cuarenta mujeres capacitadas con los temas en prevención de violencia sexual. Los temas tratados fueron violencia sexual y las consecuencias del abuso sexual adquiriendo conocimientos nuevos y la existencia de la clínica a la que puedan recibir ese servicio gratuito, si fuese necesario.

También se dejó material didáctico informativo de los temas a la coordinadora de la comisión y de las cuales la mayoría de las comunitarias expresaron no tener conocimiento de la existencia de la Clínica Única y estaban agradecidas por la información que se le había facilitado.

Seguidamente teniendo todas las autorizaciones correspondientes se les indicó a las comunitarias para que se hicieran presentes al segundo día de capacitación el cual se realizó en la Aldea el Progreso del Municipio de Mazatenango, Suchitepéquez con el mismo grupo de integrantes de la Comisión Comunitaria de Salud Alimentaria Nutricional y comunitarias del lugar.

La segunda fase de capacitación se llevó a cabo en el centro de salud del sector cuatro de la Aldea el Progreso, contando con presencia de las mujeres integrantes de la COCOSAN, y personal de entidades públicas como MAGA, SESAN, SOSEP, estudiantes de enfermería de Universidad del Occidente y por consiguiente personal del centro de salud.

Al llegar al lugar de la capacitación se contó con el apoyo de la enfermera de turno la cual expresó que se encontraba de vacaciones, pero por petición del acompañamiento cedió a la apertura del centro de salud donde se llevaría a cabo la con las mujeres de la COCOSAN.

En el segundo día de capacitación se presentaron las Rutas de Atención de la Clínica Única a cargo de la M.A. Marta Escalante, el Kit de Medicamentos administrados antes de las 72 horas y el sistema de laboratorios que se realizan

para verificar el estado de salud de los pacientes sobrevivientes de violencia sexual a cargo de la Técnico en Enfermería Claudia Aguilar.

Contando con la presencia de las comunitarias se inició la presentación de la agenda que se manejó, desde el principio de la capacitación las mujeres ya se encontraban muy atentas a los temas y recordando el manejo de incentivos tomaron muy en cuenta la temática a tratar, pero siempre despertando el interés de conocimiento.

El primer tema que se presentó fue dirigido por la M.A. Marta Escalante, las rutas de atención de la Clínica, dio a conocer sobre el manejo y coordinación con entidades y el procedimiento y acompañamiento legal en todo el proceso de los pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual y la atención hospitalaria y psicológica personalizada y confidencial.

De la misma manera, se presentó el segundo tema dirigido por la técnico en enfermería profesional Claudia Aguilar, administración de kits de emergencia tomando en cuenta el contenido de medicamentos y la forma de aplicación, teniendo en existencia dos kits espaciales como lo son: los pediátricos y de adultos, se explicó que este kit puede ser administrado no pasado de las 72 horas para que sea efectivo en los pacientes en prevención a tener algún contagio a través de la violación y los laboratorios para verificar el estado de salud de los pacientes, siendo las tomas de pruebas serológicas, heces, orina y de embarazo para prevención de embarazos no deseados.

Al finalizar la presentación de los temas se hizo una ronda de preguntas, las cuales fueron contestadas por las comunitarias siendo este un medio de verificación del impacto del conocimiento de los temas y la recepción significativa para la réplica informativa entre más comunitarios.

También se logró despertar el interés en personal de otras instituciones que expresaban no tener conocimiento de la existencia de la clínica, se creó un enlace

con dirigentes de dichas instituciones al mostrarse interesados de los temas y de las rutas con las que se trabajan en la Clínica Única y la atención que presta, al personal del Centro de Salud se le compartió material didáctico informativo.

Así es como se llevó a cabo la campaña de prevención de la violencia sexual con el apoyo de personal de la clínica como lo son la psicóloga Kleidy Pivaral, trabajadora social Marta Escalante, enfermera profesional Claudia Aguilar y estudiante de Trabajo Social Milvia Anabella Semet.

Luego de ejecutar el primer proyecto se continuaban con los acompañamientos, la M.A. Roxana Barrera solicitó a la jefa inmediata de la clínica el acompañamiento y colaboración a la oficina de Trabajo Social, se asistió a la trabajadora social Miriam Ramírez e Isabel Dubón en las exoneraciones parciales y totales de exámenes de pacientes atendidos del hospital, gestión de ambulancias y enfermeros que acompañaran a los pacientes a realizarse exámenes. Traslados de pacientes a otros centros asistenciales del país donde serán atendidos. Estos fueron algunos de los acompañamientos que se dieron por parte de la estudiante a la trabajadora social asignada.

Seguidamente fue presentada la propuesta del segundo proyecto al personal de la clínica, para la autorización, aceptación y apoyo en las diferentes gestiones para llevarlo a cabo.

El proyecto constó del remozamiento de pintura de ocho paredes que conforman la clínica y dos murales expresando el sentido a la vida. Para poder realizarlo se efectuó una reunión con personal de la clínica para su aceptación, para tener respaldo se presentó una carta que fue firmada y sellada por la trabajadora social Licenciada Marta Escalante.

Teniendo ya la autorización correspondiente de aceptación del proyecto, se procedió a presentar una carta de solicitud a la dirección del hospital dirigida al Dr. Federico Hastedt para la autorización correspondiente de la entrada al Hospital de

Mazatenango el material y personal de apoyo para su ejecución, la carta fue recibida por la secretaria de dirección firmando una copia de recibido y quedando pendiente la respuesta de la misma.

Días después se le notificó a la estudiante la resolución de la carta dirigida a dirección con respuesta positiva, siendo este el punto de partida para poder tener la autorización completa para iniciar con lo planificado en los documentos y realizar cada actividad y aspecto plasmado.

Sin más preámbulo se redactan las cartas para las gestiones de los diferentes recursos, de la misma manera se realizan las cotizaciones de los materiales a utilizar en el proceso de la primera fase que era el cambio de pintura de las ocho paredes. Dejando días hábiles se inició con la recaudación de respuestas de las cartas que fueron redactadas para la gestión de pintura y de los kits de pintura a empresas que apoyan con decoraciones de las cuales no se obtuvo respuesta positiva.

Por consiguiente, se buscó la manera de gestionar el financiamiento con profesionales. Las cartas fueron dirigidas al Arquitecto Álvaro de León, Licenciada Mariela Chuc, Licenciada Jesyca Raymundo, Empresa Carsa, Variedades Alejandra, entre otros que fueron los principales colaboradores en las gestiones realizadas de forma económica.

Posteriormente se realizó la compra de la pintura y la gestión de recurso humano para la ejecución de la primera parte del proyecto. El señor Prudencio Semet, fue quien acompañó en la ardua labor del cambio de pintura de las ocho paredes con colores pastel que fueron seleccionados por recomendación del artista profesional, los que transmiten ese aliento a continuar con los procesos que se le presenten a los pacientes atendidos.

El proceso de la primera fase fue desarrollado en veinticuatro horas, de este modo fue como se ejecutó con satisfacción con el apoyo de gestiones tanto materiales como humanas.

Seguidamente se inició con la segunda fase de ejecución del proyecto plasmando dos murales que enfatizaran el sentido a la vida, esto con la finalidad de afianzar confianza en el paciente para hacer menos pesado el proceso de trauma emocional. Se realizó haciendo una mezcla de colores y dibujos con ese aliento a continuar con la vida después de situaciones de violencia sexual.

La gestión se realizó por medio de cartas para obtención de los recursos, cotización de materiales y la compra de los mismos, gestión del apoyo de artista reconocido, obteniendo siempre una respuesta positiva, así bien, inició el artista dando a conocer diferentes bocetos con dibujos que transmitían el sentido a la vida como lo especificaba la carta de solicitud. Se hace la selección del dibujo y el profesional inicia con su trabajo para plasmar los murales dentro de la clínica.

Ya ejecutadas las dos fases del proyecto se inició con la planificación de la entrega de los resultados de los proyectos ejecutados, por medio del espacio que se le brindó en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual y la logística para la actividad.

Se gestionó el espacio físico y alimentación a los invitados. Se formuló una agenda e invitaciones las cuales fueron presentadas y dirigidas a las diferentes personalidades y autoridades correspondientes, fueron entregadas acorde a lo dispuesto de manera exitosa siendo ellos: el personal de la Clínica Única, departamento de Trabajo social, Dirección del Hospital y personalidades claves del proceso.

Se solicitó el espacio físico del comedor del Hospital de Mazatenango con la encargada, obteniendo la autorización correspondiente para usar el espacio en el

horario de nueve a once de la mañana. También se gestionó una comida formal para todos los invitados.

Se dispuso el día once de diciembre para poder realizar la actividad de la entrega y presentación de los resultados de los dos proyectos realizados, contando con la presencia de la M.A. Roxana Barrera Coordinadora del Departamento de Trabajo Social y de la Clínica 13 (Clínica de atención de pacientes con VIH) Licenciada en Enfermería Mayde Pérez, presencia de los del departamento de trabajo social en sus divisiones, Licenciado Emanuel Castañeda, Licenciada Claudia González, Licenciada Silvia Pérez, Traductora de idiomas maternas Licenciada Petrona Lucas, Isabel Dubón, Miriam Ramírez, Personal de la Clínica Única, M.A. Kleidy Pivaral, M.A. Marta Escalante, Técnico en Enfermería Claudia Aguilar, Prudencio Semet, Irma Tepaz, Cristina Hernández y Valentina Macario, teniendo un éxito rotundo en la presentación y culminación de la ejecución de proyectos y se logra concretar la labor.

Durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado, se brindó un acompañamiento integral en diversas áreas de la Clínica. La primera actividad consistió en la capacitación proporcionada por el Consejo Nacional de Adopciones (CNA) al personal general del Hospital de Mazatenango. Esta formación permitió adquirir conocimientos sobre el proceso de adopciones legales y facilitó el apoyo institucional necesario para restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes, promoviendo su desarrollo integral dentro de una familia.

Se continuó brindando acompañamiento en el área de atención al paciente durante todo el período de práctica a la jefa inmediata, encargada de brindar esta atención a los servicios de labor y partos y maternidad, el cual consistió en prestar atención personalizada a las pacientes, para luego trasladar la información por medio de telefonía u oral a sus familiares al igual que los egresos del servicio de maternidad y traslado de información al encargado de dar a conocer los datos a los familiares.

Durante la semana de vacaciones de la jefa inmediata, se brindó acompañamiento a los servicios de medicina de mujeres, cirugía y trauma de niños, cirugía y trauma de hombres y mujeres e intensivo de niños, servicios que estaban a cargo de la Licenciada Silvia Pérez y la traductora de Idioma Petrona Lucas.

También se dio el acompañamiento a la labor de la enfermera profesional, apoyando con el abastecimiento tanto médico como informativo de cada caso que se llevaba dentro de la clínica, ella era la encargada de agilizar los procesos de los pacientes, la atención desde el inicio de su admisión por lo que fue muy importante también dar ese acompañamiento por la forma confidencial que se manejaba.

Continuando con las actividades de acompañamiento donde era tomada en cuenta la Trabajadora Social del servicio, se encuentra la reunión que fue organizada por la Secretaría Contra la Violencia Sexual Explotación y Trata de Personas –SVET-, entidad que se responsabiliza de velar el cumplimiento de la ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas, presentaron los temas del manejo de la tecnología con niños, adolescentes y juventudes, los que son más afectados por no poder manejar el tema y llegar hasta sufrir de violencia sexual al tener un contacto presencial con los agresores disfrazados detrás de los medios de comunicación como: Facebook, Instagram, juegos en línea y demás medios de moda en la actualidad y todos los tipos de violencia.

La actividad que realizó la Secretaría Contra la Violencia Sexual Explotación y Trata de Personas -SVET-, se pudo observar la participación de la Red de Derivación que es el conjunto de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que prestan servicios de atención a víctimas, las cuales son de apoyo importante para la labor de la Clínica Única.

Seguidamente se dio el acompañamiento para la creación de material informativo para un stand que se ubicaría en un área específica del antiguo Cuartelón de Mazatenango invitación extendida a la sección de violencia sexual por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS, en celebración de su setenta y siete

aniversario, a la llegada al lugar se indicó cual sería el espacio donde se dejarían los materiales a compartir, la actividad fue en el salón de honor donde se desarrolló el acto protocolario, estuvieron presentes entidades públicas y privadas con las cuales el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS labora.

Otro de los acompañamientos internos fue la creación de un altar en honor a San Rafael, imagen que se venera por la salud de todos los enfermos del hospital. Esta actividad tuvo realce el veintinueve de septiembre donde se presentó una breve explicación del altar realizado junto al personal de la sección.

De la misma manera, se inició con la sala situacional de los casos que se atienden en la sección siendo uno de los procesos que se realizó con la trabajadora social, se contó con la oportunidad de actualizar datos e impresión de los mismos para colocarlos en espacio informativo determinado dentro de la clínica. Este proceso se hace de forma trimestral.

IV. REFLEXIÓN CRÍTICA DEL PROCESO

La experiencia adquirida en el contexto de la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango durante el proceso de intervención fue conmovedora y gratificante, de la misma manera antes de ello se ve la importancia fundamental de la formación académica durante la asistencia a las aulas universitarias que favorecieron positivamente el desarrollo de las distintas acciones.

La teoría es fundamental para la comprensión de un problema, pero la práctica es necesaria para aplicar y adaptar soluciones, a todo esto, se pudo evidenciar la realidad de la ejecución del proceso de intervención durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado.

En cuanto a la metodología de intervención del trabajador social también fue de mucha importancia, ya que permitió el desarrollo y la adquisición de experiencias en el transcurso del EPS para conocer del contexto del centro de práctica, del cual emergieron una variedad de sucesos que contrastaron de manera positiva, dominando retos y dificultades que fortalecieron estratégicamente los conocimientos y la participación en las distintas actividades que se promovieron en la clínica de forma interna y externa.

También se puede mencionar el apoyo oportuno del personal de la clínica, al momento de iniciar con la recolección de información, muy amablemente brindaron su conocimiento e información para la aplicación de las entrevistas donde se obtuvo información de mucha importancia para el diagnóstico.

Una de las experiencias satisfactorias fue el acercamiento a los distintos departamentos que conforman el hospital, principalmente el de Trabajo Social, Psicología, Enfermería, las diferentes áreas y servicios que permitieron el fortalecimiento de conocimientos.

En primera instancia, se logró el acercamiento a la vivencia del trabajo que se realiza en el servicio de la Clínica 13 o Clínica de Virus de Inmunodeficiencia Adquirida –VIH- dirigida por la jefa del departamento de Trabajo Social Roxana Barrera, así mismo, de las coordinaciones interinstitucionales que manejan como la ONG AHF de Guatemala, dedicada a acompañar en la respuesta al VIH y SIDA a través de la realización de pruebas de VIH, programas de prevención y vinculación a tratamiento, la coordinación con la Unidad de Atención Integral –UAI- del Hospital Departamental de Retalhuleu referidos para orientación y tratamientos de VIH o para cualquier Enfermedad de Transmisión Sexual –ETS- diagnosticada en la clínica, también se hace mención de la coordinación que maneja internamente con la Clínica Única en las pruebas de tamizaje a víctimas sobrevivientes de violencia sexual positivas de alguna ETS.

Esto, se ejemplifica con el caso de una niña de 4 años que se presentó a la Clínica Única para recibir atención como víctima de violencia sexual, que en la prueba de tamizaje dio positivo a VIH, el cual se refirió a la Clínica 13 para el seguimiento del diagnóstico.

La violencia sexual es una realidad traumática y dolorosa a la vez para cada una de las víctimas y su atención requiere sensibilidad, comprensión y empatía, afecta a personas de todos los grupos sociales y de diferentes edades, pero las víctimas más vulnerables son a menudo niñas y mujeres jóvenes como el caso mencionado.

En ocasiones se ha juzgado muy mal el trabajo de los salubristas, sin conocer el riesgo que se corre dentro de las labores que desempeñan, ejemplo de ello es la forma en la que se realizan las pruebas de tamizajes, procedimientos obligatorios para tener información relevante de cada uno de los y las pacientes víctimas de violencia sexual, retomando con el caso de la niña de 4 años, se tuvo un forcejeo al no aceptar realizarse la prueba por temor a las agujas, temor normal en los niños de su edad, ignorando cualquier riesgo se buscó una manera estratégica para realizar la prueba no sabiendo que el resultado fuese positivo. El sistema de salud

no es afectado por los trabajadores si no por la falta de recursos o equipo de protección adecuado para la realización de dichas pruebas.

La prueba se realizó con protección de guantes únicamente la que extrajo la sangre mas no las que la sostenían pensando en que una niña de tan solo cuatro años tuviese un resultado positivo. Es así, como se fueron conociendo más casos de violencia sexual.

A pesar de que el número de casos que se reportaron a la clínica eran significativos, existe un número aún mayor de casos que no son reportados por el temor, vergüenza y la desinformación del proceso legal, acompañamiento y la existencia de la Clínica dentro del hospital. Según la información recopilada se formuló un cuadro de problemas sociales en el que se priorizó un proyecto que beneficiara a una aldea con índices altos de casos de violencia sexual.

Las aldeas del área tienen diversos niveles de problemas relacionados con violencia sexual, y esto debe ser tomado en cuenta cuando se están diseñando intervenciones para mejorar la calidad de vida de las personas que viven en estos lugares.

En respuesta del problema priorizado se ejecutó el proyecto que trataba de una campaña de prevención de violencia sexual a la Aldea el Progreso de Mazatenango, Suchitepéquez. Se logró una respuesta positiva de la comunidad, con su interés y participación para el desarrollo de las capacitaciones en prevención de violencia sexual, pues se despertó la curiosidad de los temas tratados, se promovió la motivación a velar por el bienestar integral de cualquier miembro del núcleo familiar.

Además, en el período de acompañamiento de la práctica, se pudo abordar y apoyar al servicio de atención al paciente en el área de encamamiento de maternidad y labor y partos en relación a sus necesidades o requerimientos, el cual posee un manejo personalizado con las pacientes, al mismo tiempo que los otros servicios que prestan dentro del hospital como planificación familiar. Al momento de coincidir

en el servicio la persona encargada muchas veces alteró la voz, lo que obstaculizó la ejecución de actividades requeridas por la jefa inmediata.

Mantener la ética y el profesionalismo es algo muy importante para los Trabajadores Sociales o para cualquier persona profesional, ya que deben hacer todo lo posible por proteger la dignidad y los derechos humanos de las personas que reciben alguna clase de atención o servicio público. Deben concordar, dignificar y evitar conflictos que pueden provocar aún más conflictos, reflejar interés y promover el respeto, ante todo.

Los obstáculos siempre estuvieron presentes durante el proceso de práctica entre ellos también se desplegó el no poder tener el manejo de algún caso de pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual o de alguna menor embarazada, por motivos de confidencialidad e integridad de cada uno de los pacientes, puesto que esto hubiera sido muy enriquecedor, para conocer más a fondo cada uno de los procesos que llevan los pacientes.

A pesar de los diferentes obstáculos, se buscó la manera de dar solución estratégicamente y así poder lograr el reconocimiento del personal de la clínica por el trabajo y proyectos realizados en los meses del EPS, así como la confianza que brindaron para recabar información. Se obtuvo la documentación para información, la formulación y autorización de las diferentes cartas de solicitud para la ejecución de los proyectos, contando con el respaldo del personal de la clínica, principalmente de la Trabajadora Social Lcda. Marta Escalante en el acompañamiento de cada una de las etapas de la metodología.

V. FORMULACIÓN DE CONCLUSIONES

1. A través de la información recopilada se constató que, dentro del hospital de Mazatenango, la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual tiene una gran influencia, la cual permite la atención a pacientes víctimas sobrevivientes de violencia sexual, como también la atención a menores de catorce años embarazadas, para llevar el proceso legal correspondiente según el protocolo de atención que se maneja dentro de la clínica.
2. La corrupción presente en el gobierno de Guatemala se manifiesta claramente en el sistema de salud, afectando gravemente la gestión de recursos y generando desinformación entre los empleados, lo que repercute directamente en la confianza de los ciudadanos que dependen de servicios esenciales, como los brindados por la Clínica Única, cuyo funcionamiento se ve comprometido por la falta de transparencia y el manejo inadecuado de los recursos destinados a la atención de la población.
3. Dentro de la correlación de fuerzas que poseen los actores sociales de la clínica con farmacia y laboratorio se observó cierta debilidad por la falta de comunicación con el manejo de pruebas de tamizaje y medicamentos de los kits de emergencia que se manejan dentro de la Sección de Violencia Sexual, provocando el retraso de resultados y por ende la ausencia de una atención adecuada.
4. Durante el periodo del EPS, se realizaron dos intervenciones, las cuales consistieron en una campaña de Prevención de Violencia Sexual la que fortaleció y concientizó los derechos y seguridad de la población, además el proyecto de infraestructura que transformó la clínica en un espacio más acogedor y positivo, elevando la confianza de los pacientes al ofrecerles

un entorno más seguro y adaptado a sus necesidades, así como también fortalecieron la integración social.

5. La experiencia adquirida durante este proceso no solo subraya la importancia de una gestión flexible y proactiva, sino que también ofrece valiosas lecciones sobre cómo enfrentar y superar obstáculos en futuras iniciativas.
6. No se ha sensibilizado a todo el personal del hospital acerca de la labor de la Clínica lo cual es fundamental para garantizar que, incluso durante las horas inhábiles, se brinde una atención de calidad. Este esfuerzo contribuiría a reforzar el compromiso del hospital con la protección y el bienestar de las personas más vulnerables.
7. Es necesario que la Clínica Única tenga el seguimiento de las capacitaciones, porque muchos de los comunitarios participantes expresaron que no tenían conocimiento de la existencia de la clínica mucho menos del servicio hospitalario, acompañamiento legal y psicológico después de los sucesos de violencia sexual.
8. La labor del trabajador social es importante y esencial en los diferentes escenarios que se le presenten al involucrarse en la búsqueda de alternativas y soluciones a los problemas, creando espacios que conlleven al cambio social, con el fin de mejorar y contribuir al desarrollo.

VI. FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA

A. TÍTULO

Promoción social de la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez.

B. JUSTIFICACIÓN

La Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez, es un recurso importante para la comunidad, pero puede no estar al alcance de todos, a pesar de ser uno de los servicios de emergencia del Hospital de Mazatenango, es poco conocida, lo que significa que en la mayoría de casos de violencia sexual no son tratados adecuadamente como está estipulado en el Protocolo de Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual, poniendo en riesgo la salud física y emocional de las víctimas.

La promoción social de la clínica puede ayudar a hacer conciencia sobre los recursos disponibles y crear un ambiente más seguro para las Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual V.S.V.S., también puede ayudar a reducir el estigma relacionado con la violencia sexual lo que podría aumentar la tasa de denuncias y ayudar a prevenir futuras agresiones.

C. OBJETIVOS

1. General

- a. Mejorar la prevención y la atención de los casos de violencia sexual en los municipios o aldeas con índices altos de violencia sexual mediante la promoción social de la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez.

2. Específicos

- a. Concientizar a los ciudadanos y ciudadanas sobre la problemática de violencia sexual y los factores de riesgo.
- b. Dar a conocer la existencia de la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez.
- c. Brindar el conocimiento según el protocolo de Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual que brinda la Clínica Única hasta la integración social de los pacientes.

D. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La fundamentación teórica es utilizada en este proceso para establecer la importancia de la documentación y reflexión previa del tema a tratar, formando una base recopilada y analizada con respecto de la teoría de la intervención antes expuesta.

En la sociedad se observan distintos enfoques de intervención, entre ellos se puede mencionar la promoción social que se centra en la prevención de algún tema en específico respecto a las problemáticas que afectan a la sociedad en general, esta intervención ayuda al fortalecimiento de las personas y comunidades para que tengan el conocimiento necesario para atender estos problemas.

Según la promoción social como fundamento académico, la formación de planificadores se plantea a partir del estudio de la realidad que viven los colectivos sociales y sus organizaciones. Para ello se dispone que el estudiante maneje teorías económicas y sociales, la planificación y las metodologías e instrumentos idóneos para operativizarlas. Ese conjunto de conocimientos busca desarrollar un rico trabajo teórico y práctico. De esa manera se pretende que el estudiante no se quede en el abordaje de la

realidad a través de lecturas o cifras documentadas, sino que aplique el conocimiento en realidades microsociales y eventualmente en escalas mayores. (Jiménez, 2000)

La promoción social surge según las problemáticas que presentan los objetos de estudio, respecto a ello se desarrolla la intervención del Trabajador Social utilizando las prácticas necesarias, este enfoque se determina como una herramienta muy importante para fortalecer y mejorar el bienestar de las personas. Al igual, que cada institución pública o privada formula sus procesos de intervención por medio de bases determinadas y metodológicas, para después atenderlas buscando el desarrollo social.

Por lo tanto, la utilización de la "práctica" como recurso de aprendizaje es vital para formar un profesional que debe desarrollar aptitudes de investigación para proponer el cambio social. Además, debe desarrollar objetivos actitudinales para armonizar como profesional sus intereses con los de las poblaciones a las que atiende. (Jiménez, 2000).

La educación popular es una forma de promoción social que busca promover la salud y el bienestar de las personas, comunidades o de una sociedad completa, proporcionando conocimientos que permitan a las personas tomar decisiones concretas y certeras.

Por medio de la educación popular y de las capacitaciones se busca crear conciencia social, promover el desarrollo de las habilidades de las personas, para que sean capaces de enfrentar las problemáticas sociales que puedan afectarles.

“Es un proceso colectivo de aprendizaje que busca la transformación social; fortalece la acción de las organizaciones y de las personas en lo individual para cambiar y mejorar su realidad. Construye nuevas formas democráticas de participar y ejercer el poder, y permite la comunicación a través del diálogo”. (Hernández, 2003).

La educación popular es un factor muy importante e influyente dentro de la sociedad que busca el progreso de las personas, brindando las herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida por medio del fortalecimiento de sus capacidades o a través del dialogo informativo siendo específicos en temas que puedan afectar la integridad y el desarrollo de las personas.

Brinda la oportunidad de creación de conciencia social y transforma las prácticas sociales que provoquen violencia sexual y fortalece la sensibilidad social hacia estos problemas.

La atención a estos casos es una práctica que resguarda a las víctimas sobrevivientes de violencia sexual, conjuntamente con una serie de procesos que se toman para apoyar a las víctimas y prevenir consecuencias no deseadas o graves después del hecho.

Los servicios de salud atienden a toda la población, sin discriminación alguna, independientemente de su edad, sexo, pueblo, religión, e identidad sexual: Víctimas sobrevivientes de violencia sexual (VSVS); Mujeres con embarazo producto de abuso sexual. La atención hacia las VSVS debe ser considerada como una emergencia, no importando el tiempo (días, meses o años) en que haya ocurrido el evento, ya que el trauma de la violencia sexual afecta a la VSVS y puede que esta no consulte inmediatamente, sino tarde un tiempo en contar lo sucedido. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, junio del 2016).

Con el apoyo de los Trabajadores Sociales y las personas de las comunidades, es posible tener hallazgos e información importante para brindar la atención necesaria a los casos de una forma efectiva y humana.

La combinación de la promoción social, la educación popular y la atención a casos de violencia sexual, brinda una respuesta integral al abordar problemas sociales de

las comunidades y permite proveer de herramientas para prevenir y proteger a las personas de diferentes edades de la violencia.

E. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

1. Estrategias

- a. Fortalecimiento de la existencia de la Clínica Única o Sección de Violencia sexual del Hospital de Mazatenango por medio de la promoción social a municipios y aldeas con índices altos de casos de violencia sexual.
- b. Coordinación con las autoridades de las organizaciones que conforman la Red de derivación.
- c. Organización de talleres y campañas de educación popular para crear conciencia sobre violencia sexual y sus factores de riesgo y presentar el protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual.

2. Acciones

- a. Realización de campañas de concientización y educación, en distintos municipios y aldeas con altos índices de violencia sexual.
- b. Establecimiento de alianzas comunitarias para la difusión y apoyo local en colaboración con líderes comunitarios, organizaciones locales y autoridades municipales para crear redes de apoyo que informen y orienten a las víctimas sobre los servicios disponibles en la Clínica Única.
- c. Reuniones periódicas de coordinación interinstitucional, para organizar encuentros mensuales o trimestrales con representantes de las organizaciones que conforman la Red de derivación.

- d. Capacitación conjunta y estandarización de protocolos, desarrollando talleres y capacitaciones dirigidas a las autoridades y personal de las organizaciones de la Red de derivación, enfocados en generalizar los procedimientos de atención y deducción de casos.
- e. Implementación de talleres comunitarios participativos, en escuelas, centros comunitarios y lugares estratégicos de municipios y aldeas con altos índices de violencia sexual.
- f. Campañas masivas de sensibilización en medios locales, lanzar campañas de educación popular mediante spots radiales, afiches, redes sociales y medios de comunicación locales.

F. EVALUACIÓN

La evaluación de la propuesta se efectuará por medio de la distribución de 50 boletas de encuesta para determinar si la educación en prevención y conocimiento del servicio de la clínica han sido efectivos en la disminución de los casos de violencia sexual en los municipios y aldeas priorizadas realizada por la trabajadora social del servicio.

REFERENCIAS

- Campos Aldana, A. L. (2008). Una aproximación al concepto de "lo social" desde trabajo social. *Revista Tendencias & Retos*(13), 64.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4929285.pdf>
- Chiavenato, I. (2008). *Gestión del Talento Humano*. (3ª. Ed.). Mc Graw Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V.
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1143/1/Chiavenato-Talento%20humano%203ra%20ed.pdf>
- Código de la Salud. [Decreto Número 90-97]*. (3 de noviembre de 1997). Congreso de la República de Guatemala.
<https://medicamentos.mspas.gob.gt/index.php/legislacion-vigente/decretos?download=292%3Acodigo-de-salud>
- Enciclopedia Significados. (2013-2024). *Promoción*.
<https://www.significados.com/promocion/>
- Fragoso Fernández, E. (2006). Concepto de Política y Vida Cotidiana. *Xihmai*, 1 (1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4953719.pdf>
- Gaete Coddou, G., Ríos Binimelis, C., Olguín Ortega, P. y Álvarez Gajardo, R. (29 de Abril de 2020). *El mural como imagen y representativo para la transferencia de conocimientos en Geografía*. Universidad de Playa Ancha.
<https://www.upla.cl/noticias/2020/04/29/el-mural-como-imagen-y-representativo-para-la-transferencia-de-conocimientos-en-geografia/>
- Hernández Suruy, K.A. (2003). *La educación popular, un recurso metodológico del profesional de Trabajo Social para el desarrollo comunitario*. [Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Escuela de Trabajo Social.]
http://www.repositorio.usac.edu.gt/9998/1/15_1206.pdf

Hospital Nacional de Mazatenango Suchitepèquez. Sección de Violencia Sexual.
(2020). *Plan Anual*.

Hospital Nacional de Mazatenango Suchitepèquez. Sección de Violencia Sexual.
(s.f.). *Libro de datos de pacientes*.

Izquierdo de Bartolomé, R. y Vassallo Magro, J. M. (2010). *Infraestructura Pública y Participación Privada: conceptos y experiencias en América y España*. Corporación Andina de Fomento Vicepresidencia de Infraestructura.
<https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/421/1.pdf>

Jiménez Acuña, A. (2000). La promoción social y su significado académico. *Abra*, 21(30), 102. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4792321.pdf>

Ministerio de Finanzas Públicas. (2007). *Acuerdo Ministerial [No. 67-2007]*.
<https://www.minfin.gob.gt/images/archivos/leyes/tesoreria/Acuerdos%20Ministeriales/ACUERDO%20MINISTERIAL%2067-2007.pdf>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS. (2019). *Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual*.
https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ProtocoloVS_FINAL_baja%20%281%29.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS. (junio del 2016). *Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual*.
https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ProtocoloVS_FINAL_baja%20%281%29.pdf

- Organización de los Estados Americanos OEA. (s.f.). *Violencia sexual: contra niñas y adolescentes*. <https://www.oas.org/es/cidh/mujeres/factsheets/03.pdf>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2011). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2002). *Informe mundial sobre violencia y la salud: resumen*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. OPS. (2007). *Perfil de los sistemas de salud Guatemala*. (3ª. Ed.). Biblioteca Sede OPS. <https://www.iglesiacatolica.org.gt/cns/200702.pdf>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA. (26 de julio de 1994). *Como preparar una campaña*. https://data.unaids.org/pub/informationnote/2004/20041102_in_waccampaignguide_es.pdf
- Ramírez Martínez, A. (2019). *Diagnóstico de la problemática de violencia sexual en Guatemala*. Herramientas Eurosocial (15). https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/01/Herramientas_15.pdf
- Ruiz López, D., y Cadenas Ayala, C. E. (2009). ¿Qué es una política Pública? *Revista Jurídica*, IUS. 5. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8122BC01AAC C9C6505257E3400731431/\\$FILE/QU%C3%89_ES_UNA_POL%C3%8DTI CA_P%C3%9ABLICA.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8122BC01AAC C9C6505257E3400731431/$FILE/QU%C3%89_ES_UNA_POL%C3%8DTI CA_P%C3%9ABLICA.pdf)

Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas SVET.
(2009). *¿Qué deben hacer las víctimas de algunos de los delitos o si se
conoce de ellos?* Perfil Institucional.
<https://news.svet.gob.gt/temasdetrabajo/%C2%BFqu%C3%A9-deben-hacer-las-v%C3%ADctimas-de-algunos-de-los-delitos-o-si-se-conoce-de-ellos#:~:text=Se%20debe%20acudir%20inmediatamente%20al,horas%20de%20occurrido%20el%20hecho.>

Vo.Bo. Lcda. Ana Teresa Cap Yes de González
Biblioteca CUNSUROC.





Mazatenango, 18 de julio de 2024.

M.A Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera de Trabajo Social
Centro Universitario del Sur Occidente
CUNSUROC

Respetable M.A Rodríguez Rodríguez:

De manera atenta me dirijo a usted para referirme al trabajo de graduación denominado **Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez**. la estudiante **Milvia Anabella Semet Tepaz**, quien se identifica con número de carné 201411047, documento que, según mi opinión llena los requerimientos y procesos establecidos por la carrera para la elaboración de sistematizaciones, los cuales fueron verificados durante la asesoría brindada a la estudiante.

Por tal razón emito dictamen **FAVORABLE**, para que la estudiante **Semet Tepaz** pueda continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente

"Id y enseñad a todos"

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Ana Lourdes Quibajá Pérez", is written over a circular stamp or seal. The signature is fluid and cursive.

M.A. Ana Lourdes Quibajá Pérez
Asesora

Mazatenango, 4 de septiembre de 2024.

Lcda. Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera de Trabajo Social
Centro Universitario del Sur Occidente
CUNSUROC

Respetable Lcda. Rodríguez:

Atendiendo el nombramiento que me hiciera para revisar el Trabajo de Graduación denominado **"Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, realizado en la Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez"** de la estudiante **Milvia Anabella Semet Tepaz**, carné No. **201411047** de la carrera de Trabajo Social en el nivel de licenciatura, y basado en el Artículo 9º Funciones del Revisor o Revisora del Normativo para la elaboración del Trabajo de Graduación de la carrera de Trabajo Social a nivel de grado, me es grato informarle que después de que la estudiante **Semet Tepaz** cumpliera con el inciso b. del Artículo 10º sobre las obligaciones del o la estudiante en el proceso de revisión, relacionado con la incorporación de las modificaciones de mejora sugeridas al Trabajo de Graduación y siendo que cumple con los requisitos establecidos para este tipo de trabajos, me permito emitir **DICTAMEN FAVORABLE**.

Por tal motivo, atentamente solicito sus buenos oficios para que este Trabajo de Graduación pueda continuar los trámites de rigor.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"



Lcda. Mildred Yvonne Tejada López
Docente revisora



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Mazatenango, 5 de septiembre de 2024.

M.A. Luis Carlos Muñoz López
Director Centro Universitario del Sur Occidente
Edificio.

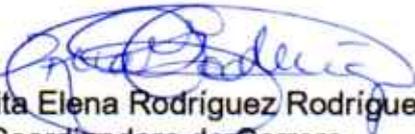
Respetable maestro Muñoz López:

Con base en los dictámenes favorables del Trabajo de Graduación denominado Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, realizado en Clínica Única o Sección de Violencia Sexual del Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez, por la estudiante de la carrera de Trabajo Social en el nivel de Licenciatura **MILVIA ANABELLA SEMET TEPAZ** carné **201411047**, suscritos por asesor y revisora: M.A. Ana Lourdes Quibajá Pérez y M.A. Mildred Yvonne Tejada López respectivamente, y de acuerdo al Artículo 7º relativo a las Funciones de la Coordinación de la carrera, del Asesor o Asesora y Revisor o Revisora, inciso g del Normativo para la Elaboración del Trabajo de Graduación de la carrera de Trabajo Social a nivel de grado y luego de la lectura del informe y arreglos finales, realizados por la estudiante en mención, atentamente solicito el **IMPRÍMASE** para que pueda seguir el trámite respectivo para el Examen General Público y Acto de Graduación como Licenciada en Trabajo Social.

Agradeciendo su amable atención, me es grato suscribirme de usted.

Atentamente,

"Id y enseñad a todos"


M.A. Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora de Carrera





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR OCCIDENTE
MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ
DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO

CUNSUROC/USAC-I-137-2024

DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUROCCIDENTE,
Mazatenango, Suchitepéquez, el cinco de noviembre de dos mil veinticuatro_____

Encontrándose agregados al expediente los dictámenes del asesor y revisor, SE AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN TITULADO: **"SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-, REALIZADO EN LA CLÍNICA ÚNICA O SECCIÓN DE VIOLENCIA SEXUAL DEL HOSPITAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ"**, de la estudiante: **T.S. Milvia Anabella Semet Tepaz**, carné **201411047 CUI: 2792 00978 1008** la carrera Licenciatura en Trabajo Social.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M.A. Luis Carlos Muñoz López
Director



/gris