

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



INFORME DE SISTEMATIZACION

“Experiencia de Intervención Profesional de Trabajo Social en el área de Saneamiento y Salud, Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa.”

Presentado por

GRACIELA COJULÚN ORTÍZ

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Septiembre de 2011

JURAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

María Castellanos
Manual de Trabajo Social

Juro por mi honor
que el Trabajo Social será mi más
alto ideal.

Ser fiel intérprete de sus principios y
propósitos.

Trabajar incansablemente por la paz entre
los hombres, procurando establecer entre
ellos relaciones armónicas.

Hacer que la razón científica y el
más alto espíritu de justicia guíen
mi conducta.

Estar siempre dispuesta a acudir con la
mayor devoción a toda llamada que
requiera mi concurso.

Guiar en la más absoluta discreción
cuantos secretos me sean confiados en el
ejercicio de mi profesión.

Ser fiel a los postulados de nuestra
escuela y luchar con entusiasmo por
divulgar sus altos objetivos.

Contribuir con mi conducta, hábitos de
trabajo y sentimientos de cooperación
a la ética del trabajo social.

Por ello
acepto conscientemente las
responsabilidades y altos deberes que me
impone el ejercicio de la profesión de
trabajador social y prometo cumplir
fielmente el juramento que acabo de
prestar. Así
Dios me ayude.

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector: Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario: Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Mtra. Ada Priscila Del Cid
Licenciado Lic. Cuautemoc Barreno

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Maestra María Eloísa Escobar Sandoval

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Jaqueline Arlett Estrada Reyes
Estudiante Lenin Federico Paniagua González

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Administrativa: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora del Area
de Trabajo Social: Mtra. Carmen Mejía Giordano
Coordinación del
Ejercicio Profesional Supervisado MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro
Asesor/a Especifico/a del Depto. de
Ejercicio Profesional Supervisado: Licda. Blanca Mercedes Aroche

ARTÍCULO 11

Del Reglamento del Consejo Editorial de la
Universidad de san Carlos de Guatemala

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



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 – Segundo Nivel Ciudad Universitaria Zona 12, Guatemala Centroamérica
PBX (502) 24439500 – (502) 24188000 Extensiones 1441- 1454 -1458 - 1459
Teléfono (502) 24188850
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



EPS/117-2011
Guatemala, 16 de agosto de 2011

MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro
Coordinadora Departamento de E.P.S.
Escuela de Trabajo Social
Presente

MSc. Magaña:

Atentamente me dirijo a usted para informarle que se ha concluido el proceso de asesoría de la estudiante **GRACIELA COJULÚN ORTÍZ** con número de carné **200514390** quien elaboró su Trabajo de Sistematización sobre: **“EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SANEAMIENTO Y SALUD, ALDEA CHINAMAS, EL ADELANTO, JUTIAPA”**

Así mismo le informo que el trabajo reúne los requerimientos técnicos y académicos establecidos en el Normativo del Ejercicio Profesional Supervisado, por lo que se emite **DICTAMEN FAVORABLE** para que sea sometida al examen de graduación, adjuntando el informe para los trámites subsiguientes.

Sin otro particular, suscribo cordialmente

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Blanca Mercedes Aroche
ASESORA DEL PROCESO
DE SISTEMATIZACIÓN



BMAT/ceci
c.c. Archivo
Estudiante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 – Segundo Nivel Ciudad Universitaria Zona 12, Guatemala Centroamérica
PBX (502) 24439500 – (502) 24188000 Extensiones 1441- 1454 -1458 - 1459
Teléfono (502) 24188850
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



EPS-180/2011
Guatemala 08 de septiembre de 2011

Mtra.
Mirna Bojórquez de Grajeda
DIRECTORA
Escuela de Trabajo Social
Presente

Mtra. Bojórquez:

Atentamente, hago de su conocimiento que de acuerdo a las observaciones hechas en el examen técnico de la Defensa del Trabajo de Sistematización titulado: **“EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SANEAMIENTO Y SALUD, ALDEA CHINAMAS, EL ADELANTO, JUTIAPA”**, elaborado por la estudiante **GRACIELA COJULÚN ORTÍZ** con número de carné: **200514390** el cual reúne las calidades requeridas, por lo que se emite Dictamen Favorable, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro
COORDINADORA
Departamento del Ejercicio Profesional Supervisado



MVMC/ceci
c.c. Archivo
c.c. Estudiante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, Segundo Nivel, Ciudad Universitaria, Zona 12. Guatemala, Centroamérica.
PBX. 4439500 Extensiones: 1454 - 1456 - 1457 - 1459
Tels. Directos: 4769590 - 4769602 - 4762063 - 4762065 - 4767612 - 4767629

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 140/2011

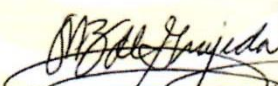
La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, en base a los Dictámenes EPS/117-2011 de fecha 16 de agosto de 2011, emitido por Licenciada Blanca Mercedes Aroche, Asesora del Proceso de Sistematización; y EPS-180/2011 del 8 de septiembre 2011, emitido por MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro, Coordinadora del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado, respectivamente.

ACUERDA:

1°. **AUTORIZAR** la impresión del Trabajo de Sistematización titulado: "EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SANEAMIENTO Y SALUD, ALDEA CHINAMAS, EL ADELANTO, JUTIAPA", elaborado y presentado por **GRACIELA COJULÚN ORTÍZ**, quien previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el Grado Académico de Licenciada, realizó la defensa del trabajo citado. 2°. **NOMBRAR** al Tribunal que tendrá a su cargo el Acto Protocolario de Graduación, integrado por: a) M.A. Mirna Bojórquez de Grajeda, Directora, b) Licda. Carolina de la Rosa de Martínez, Secretaria Administrativa, c) Licda. Carmen Mejía Giordano, Coordinadora del Área de Trabajo Social, d) MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro, Coordinadora del Ejercicio Profesional Supervisado; y, e) Licda. Blanca Mercedes Aroche, Asesora del Proceso de Sistematización.

Guatemala, 13 de Septiembre 2011

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.A. Mirna Bojórquez de Grajeda
DIRECTORA



ACTO QUE DEDICO A

- DIOS PADRE, HIJO Y ESPIRITU SANTO** Fuente de luz, amor, paz, sabiduría y poder. Por Su grande amor y cuidados por mí para culminar esta carrera. Le adoro.
- MIS PRECIOSOSPADRES** Ángel Isaías Cojulún y Antonia Reyes. Con todo mi corazón, por su amor, apoyo y comprensión en todo momento.Los amo.
- MIS HERMANOS (AS)** Sara Nohemí, José Alfredo, Raquel y José Antonio, porque Dios les ha usado en mi vida cuando soy débil. Ustedes son muy importantes para Dios y para mí. Los amo.
- MIS SOBRINOS (AS)** Jonathan, Alejandro, Alba, Karen, Verónica, Evelyn, Heidi, José Ángel, Telma, Ana, Cori, Lucero, Helen, y a las princesitas, Keily Clarissa, Kati (Alejandra) y Madelin. Son un regalo especial de Dios, les quiero mucho.
- MIS AMIGOS (AS)** Maribel, Silvana, Evelyn, Ada, Lili de Ortíz, Lilian Argueta, Eva Lima, Delia, Mirna, Estercita, Rosita, Aude, Rita, Tomás y Maricela, Oti Warren, Kent Ferrin, Ardith, Dali y Clemen ya mis preciosos “Liño” y “Karenciña”, y sus familias. Porque su amistad es un tesoro especial e invaluable que Dios me ha dado. Muchas gracias por su amor y apoyo de siempre. Les amo mucho.

AGRADECIMIENTOS A

- DIRECTORA
DE LA ESC. DE TRABAJO SOCIAL Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda, por todo su apoyo para que yo realizara el EPS. Por visitar y apoyar a mi familia afectada por la tormenta Agatha.
- MIS DOCENTES
Licda. Carmencita Mejía y Licda. Guillermina Solano, quienes abogaron a mi favor, para que realizara el EPS. Muchas gracias por creer en mí, lo llevo en mi corazón. De Dios tendrán Su recompensa.
- LICDA. MAGALY ZEA
Por ser una profesional y amiga, de quien he aprendido mucho. Muchas gracias por apoyarme en los momentos difíciles que viví en las prácticas. La quiero y admiro mucho.
- LICDA. BLANCA MERCEDES
Por darme ánimo en elaborar el trabajo de graduación, y por dedicar de su tiempo de vacaciones para mí. Dios le bendiga siempre por ello.
- DOCENTES ESC. TRABAJO SOCIAL
Licda. Carmencita, Licda. Marcia, Licda. Valle, Licda. Sonia, Licda. Rosaura, Licda. Lorena Álvarez, Licda. Martha Gloria, Lida. Celita, Licda. Guillermina, Lic. Fisdi, Ing. Pablo, Lic. Letona, Lid. Edwin, Licda. Corona, Licda. Castellán, Licda. Lucky, Licda. Salazar, Licda. Albertina, Lic. Jaramillo, Lic. Rudy,

Lic. Mora, Licda. Magaña, Licda. Telma, Licda. Miriam, Licda. Amparito, Lida. Alma Lilia, Licda. Chayito, Licda. Elisa (qepd). Por darme la oportunidad de transformarme en una profesional al servicio de nuestra patria, Guatemala.

MI SOBRINA ADOPTIVA

Ligia Albizuris. Por todo tu apoyo y cuidados en tiempos difíciles. Dios te bendiga siempre. Te quiero mucho.

MIS AMIGAS (OS) Y COMPAÑERAS (OS)

Con mucho cariño, admiración y respeto. Muchas gracias por su sincera amistad. No alcanzo a mencionar sus nombres.

YOLITA MENDOZA GALVEZ

Muchas gracias porque a través de su servicio de biblioteca, se ha convertido en una amiga especial. Dios le bendiga.

LAS INSTITUCIONES

Palabra de Vida, Ministerio Mapsy, Iglesia Su Presencia, Iglesia Monte Horeb, Fundación Corazón y Manos, Escuela Primaria No. 911, Casa-Hogar El Reino de Los Niños, Grupo de mujeres "Sorooptimism", Grupo de Adulto Mayor del Centro de Salud, zona 6. Dios les ha usado de una manera especial en mi vida.

A todas ustedes personas lindas

Muchas gracias por permitirle a Dios usarles, para apoyarme y alentarme en los diferentes momentos de este largo proceso, necesité bastante ese aliento. Muchas gracias, que Dios les bendiga abundantemente.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	i
CAPITULO 1	
ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA	2
CAPITULO 2	
CONTEXTO DONDE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA	6
2.1 Contexto nacional	7
2.2 Contexto departamental	9
2.3 Contexto municipal	11
2.4 Contexto local	13
CAPITULO 3	
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	16
3.1 Definición de salud	17
3.2 Definiciones de saneamiento	18
3.3 Definiciones de intervención de Trabajo Social	19
CAPITULO 4	
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	26
4.1 Metodología de sistematización	27
4.2 Objetivos de la sistematización	29
4.3 Delimitación de la experiencia	29
4.4 Descripción de la experiencia	30
4.5 Análisis y reflexión de la experiencia	49

CAPITULO 5

LECCIONES APRENDIDAS	57
5.1 Hallazgos	58
5.2 Relación de actores con la experiencia	61
5.3 Relación de contexto con la experiencia	62
5.4 Logros	63
5.5 Limitaciones	65

CAPITULO 6

PROPUESTA DE CAMBIO	68
----------------------------	-----------

CONCLUSIONES GENERALES	75
-------------------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA	78
---------------------	-----------



INTRODUCCION

El presente informe da a conocer la experiencia sistematizada por la estudiante de Trabajo Social, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Graciela Cojúlún, en la Aldea Chinamas, del municipio de El Adelanto, en el departamento de Jutiapa, realizada de Marzo a Octubre del 2010, durante el proceso de desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado de Trabajo Social, dentro del programa de extensión universitaria EPSUM.

Para realizar la sistematización de la experiencia, se identificó como objeto: *“Experiencia de intervención profesional de Trabajo Social en saneamiento y salud, basada en el proyecto de agua entubada y letrización, realizado en la Aldea Chinamas, del municipio de El Adelanto, Jutiapa, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, en el período comprendido de Marzo a Octubre de 2010”*, tomando como eje de la sistematización, *Acciones de intervención profesional de Trabajo Social en el área de saneamiento y salud*, debido a que fue la primera participación de una estudiante de Trabajo Social en la municipalidad de El Adelanto.

Los puntos a tomar en cuenta para esta sistematización son:

- Situación diagnóstica comunitaria.
- Intervención profesional que facilitó confrontar a la comunidad con su problemática.

El objetivo general del proceso de sistematización es:

- *Analizar el proceso de intervención profesional de Trabajo Social durante el desarrollo del ejercicio profesional supervisado para replantar la práctica.*

Siendo los objetivos operacionales:

- Identificar las acciones de intervención profesional desarrolladas por la estudiante de Trabajo Social, durante los 8 meses de duración del Ejercicio Profesional Supervisado.



- Reflexionar sobre las acciones de intervención profesional asumidas por la estudiante de Trabajo Social, para conocer los factores que determinan el problema de saneamiento y estado de salud de los habitantes de la Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa.
- Analizar la eficacia de las acciones de intervención profesional de Trabajo Social, realizadas por la estudiante en el campo saneamiento y salud durante los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado.

Para sistematizar la experiencia se utilizó la metodología de Oscar Jara H en el libro "Para Sistematizar Experiencias", en cinco tiempos que todo ejercicio de sistematización debe contener.

El informe se estructuró en capítulos, que permitieron desarrollar la sistematización, de la siguiente manera:

El capítulo 1, refiere los antecedentes de la experiencia, donde se da a conocer la situación inicial de la comunidad durante la inserción de la estudiante a la misma.

El capítulo 2 describe el contexto donde se desarrolló la experiencia, integrado en cuatro aspectos: el nacional (Guatemala), departamental (Jutiapa), municipal (El Adelanto) y el local (Aldea Chinamas), con el fin de comprender el problema de salud y saneamiento desde lo general al específico.

En el capítulo 3 se presenta el marco teórico conceptual, que permite conocer algunas particularidades teóricas en las que se desarrolló la experiencia, en la Aldea Chinamas.

En el capítulo 4 se expone el procedimiento metodológico utilizado en la sistematización de la experiencia, presentando las acciones de intervención, en el ámbito de saneamiento y salud, que la estudiante de Trabajo Social logró llevar a cabo durante el proceso del proyecto de agua potable y letrización en la Aldea Chinamas. Además, se analiza y reflexiona sobre dichas acciones.

El capítulo 5 contiene las lecciones aprendidas y reflexiones de fondo, tomando en cuenta a los actores, contexto y marco conceptual, ubicándose a nivel local los hallazgos, limitantes y logros obtenidos durante el proceso de la experiencia.



Finalmente, en el capítulo 6 se presenta la propuesta de cambio, *Educación en salud y saneamiento para las comunidades del área rural*, que sirva de orientación a la población del área rural en temas de salud, educación ambiental y saneamiento, entre otros, con el fin de mejorar su calidad de vida.

Como parte del informe de sistematización, al final del mismo se incluyen las conclusiones generales de la experiencia, bibliografía consultada y anexos.

Para desarrollar la sistematización de la experiencia vivida, se seleccionó el tema de “intervención profesional de Trabajo Social”, con el fin de identificar las acciones desarrolladas por la estudiante de Trabajo Social, reflexionando sobre ellas y analizando su eficacia durante el Ejercicio Profesional Supervisado, porque se considera que la intervención profesional de Trabajo Social, en nuestras comunidades, es de suma importancia, pero también lo es para nosotros y nosotras como estudiantes, porque nos ayudará a reflexionar sobre nuestro qué hacer como profesionales, en vista que hoy en día, cualquier persona realiza actividades sociales, y la intervención profesional es menospreciada.



Algunos comunitarios de Aldea Chinamas

ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA

CAPÍTULO

1





En este capítulo sobre los antecedentes de la experiencia, se da a conocer la situación en que se encontraba la Aldea Chinamas cuando se realizó la inmersión de los estudiantes de EPSUM. La información que se describe, fue recopilada por medio de la lectura de la monografía del año 2006, existente en la Oficina Municipal de Planificación (OMP) de El Adelanto, sin autor, y de la reunión con el Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE), así como de las entrevistas realizadas a informantes clave (ancianos de la cabecera municipal e instituciones locales: Centro de Salud, la Supervisión Educativa, el Juzgado de Paz, el Tribunal Supremo Electoral, Centros Educativos existentes, Policía Nacional Civil, Oficina de Cohesión Social, Correos, entre otros). Se utilizaron las técnicas de la reunión, visitas domiciliarias, recorridos comunitarios y entrevista. A continuación se comparte dicha información.

Siendo la municipalidad la responsable del gobierno del municipio, se encarga de realizar y administrar los servicios que necesita el mismo, por lo que en el año 2002, en respuesta a la Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, decreto 12-2002, forma el primer Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) en la Aldea Chinamas, ya que anteriormente los pobladores trabajaban por comisionados voluntarios para atender algunos asuntos de la comunidad.

En el año 2006 se logra construir el puesto de salud, lo cual viene a beneficiar grandemente a la comunidad, pues la falta de ello obligaba a los comunitarios de la Aldea Chinamas a acudir a un curandero, ya que por muchos años enfrentaron enfermedades como la viruela, el sarampión, la tos ferina, las fiebres y males como la denominada “mal de San Antonio”, lo que médicamente es conocido como Dermaticosis, “mal de 7 días” y “mal de 14 días”, disipela y paludismo, entre otras muchas. A pesar de contar con las instalaciones de un puesto de salud, no fue sino hasta el año 2008 que se envió a una enfermera para atender la población.

Chinamas es una de las aldeas más grandes y pobladas con que cuenta el municipio de El Adelanto, con los grados más altos de desnutrición, escasez de medicamentos en el puesto de salud, falta de saneamiento básico, falta de agua entubada, falta de fuentes de trabajo, y pobreza extrema. Esta comunidades, además, la más alejada de la cabecera municipal, con escasez de transporte, debido a que la carretera se encuentra en mal estado, lo que dificulta el acceso, tanto de autoridades locales, así como de instituciones gubernamentales y no gubernamentales para apoyo en su mejoramiento.



Entre algunas de las acciones realizadas a favor de la comunidad, cabe mencionar, las de la Fundación Iniciativa Civil para la Democracia (INCIDE) que trabajó el proyecto “Recuperación nutricional” para niños menores de cinco años durante el año 2006. Dicho proyecto consistió en dos fases: a) fase de inicio y b) fase de reforzamiento. En la primera fase se realizó trabajo de emergencia, preparando comida a los niños que se detectaron con problemas de desnutrición en los diferentes grados, brindándoles una porción controlada de alimentos. Durante la segunda fase, se dio seguimiento, midiendo y pesando a niños menores de cinco años, al igual que en la primera fase, pero en oportunidad, enseñando a las madres a preparar diferentes platillos nutritivos a bajo costo, y brindando medidas de higiene, con el apoyo de la institución Central de Alimentos.

La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Jutiapa (SESAN), apoyó a 35 familias con el programa de Asistencia Alimentaria, proveyendo una bolsa con frijol, maíz, harina y aceite mensualmente durante el año 2009.

Con relación a las acciones realizadas por la municipalidad de El Adelanto, la OMP es la responsable de producir la información precisa y de calidad, requerida para la formulación y gestión de las políticas públicas municipales. Asimismo, mantener actualizado el registro de necesidades identificadas y priorizadas en los planes, programas y proyectos en sus fases: de perfil, factibilidad, negociación y ejecución. Otra de sus atribuciones es mantener un inventario permanente de la infraestructura social y productiva con que cuenta cada poblado; así como de la cobertura de los servicios públicos de los que gozan éstos.

En consecuencia a lo anterior, la municipalidad de El Adelanto, tanto durante el período 2004-2007 como 2008-2011 bajo la administración de los alcaldes, Sr. Félix Samayoa y Sr. Teófilo Corado, respectivamente, atendió la petición de la comunidad representada por el Consejo Comunitario de Desarrollo COCODE, de la perforación de un pozo mecánico, realizando estudio técnico a través de una constructora contratada por la , sin obtener resultado positivo alguno en ambas intervenciones.

La situación descrita anteriormente, despertó el interés de los estudiantes, de Trabajo Social y Arquitectura, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de intervenir profesionalmente en el área de saneamiento y salud, como apoyo a la OMP. El proceso de trabajo de los estudiantes para atender el problema incluiría: programación y coordinación actividades, búsqueda de financiamiento para la ejecución del proyecto, visitas de campo, localización de fuentes de recurso híbrido



existentes, toma de muestra de agua, para detectar las características bacteriológicas, físico y químicas, y aforo de las fuentes para conocer la factibilidad de perforar un pozo mecánico.

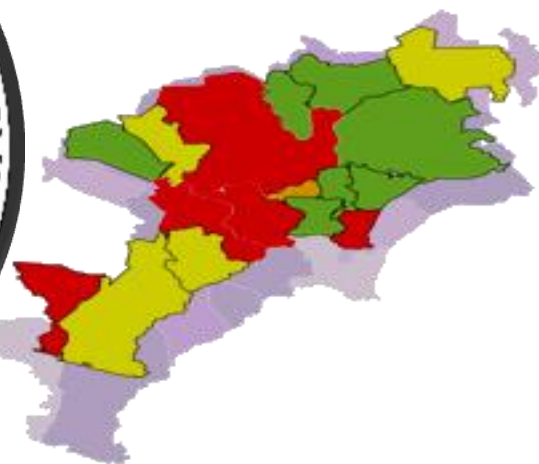
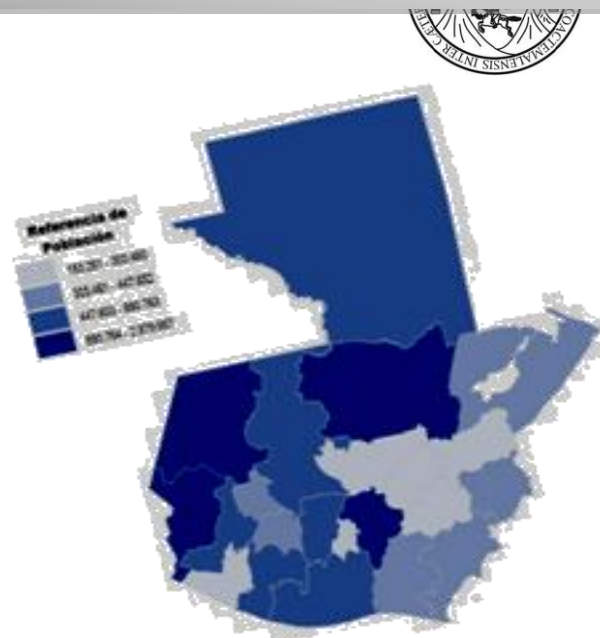
Otras acciones a desarrollar serían: un censo poblacional y un estudio socioeconómico, cuyos resultados abrieran la etapa de capacitaciones sobre higiene y salud, el cuidado del agua y la organización comunitaria. Además, proporcionarían aspectos importantes de la población, tales como: salud, situación económica, educación, vivienda, canasta básica, nutrición y alimentación, entre otros.

La metodología que se utilizó durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado fue la metodología de Trabajo Social Comunitario, así como, la metodología participativa, educación popular y Jugando por la Paz, con el fin de que la comunidad, municipalidad, COMUDE, COCODE de Aldea Chinamas, e instituciones locales fueran los actores y gestores en la solución a la problemática que enfrentan.

CONTEXTO DONDE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA

CAPITULO

2





El presente capítulo describe el contexto donde se desarrolló la experiencia, ya que éste es el conjunto de circunstancias que rodean o condicionan un hecho, y analizan las condiciones socioeconómicas, culturales, políticas y ambientales de una comunidad. Es por ello que a continuación se describen aspectos generales con relación al contexto nacional, departamental, municipal y local que condicionaron el desarrollo del proyecto de agua entubada y letrinización, dirigido a la Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa.

2.1 Contexto nacional

Según la CEPAL, en el año 2006, en Guatemala “los hogares pobres constituían el 51% del total, y 15% eran hogares en condiciones de extrema pobreza. La incidencia de la pobreza difiere por zonas y etnias, en las zonas urbanas el 31% de la población son pobres, y el 5% son pobres extremos, mientras que en las zonas rurales el 71% son pobres y el 24% pobres extremos”.¹

Además, Guatemala presenta altos índices de desigualdad en el ingreso con relación al resto de América Latina, siendo su ingreso por habitante de Q.0.53², de acuerdo a los Datos de la División de Estadística y Proyecciones Económicas de la CEPAL en encuestas realizadas a 16 países.

Como es sabido, Guatemala en náhuatl significa ‘lugar de muchos árboles’, tiene una gran abundancia de bosques y recursos hídricos, pero ocupa el puesto 122 en el índice de desarrollo humano y más del 80% de su población vive en situación de pobreza. En Guatemala se invierte sólo el 1,6% del PIB en agua y saneamiento y el 1,3% en salud, los porcentajes más bajos en Centroamérica.

Así, Guatemala, sufre una elevada tasa de mortalidad infantil (44/1000) principalmente debido a diarreas, a enfermedades respiratorias severas y a desnutrición crónica (49%). La mayoría de estos problemas son causados, directa o indirectamente, por la falta de acceso a agua para consumo humano y del

¹Lentini, Emili. *Servicios de agua potable y saneamiento en Guatemala: beneficios potenciales y determinantes de éxito*. División de Recursos Naturales e Infraestructura. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile. Julio 2010. Pág. 7

²Contreras, Dante y Gallegos, Sebastián. *Descomponiendo la desigualdad salarial en América Latina: ¿Una década de cambios?* División de Estadística y Proyecciones Económicas (DEPE), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL Santiago de Chile, noviembre de 2007. Pág. 11



saneamiento básico (malas prácticas higiénicas), un factor que se encuentra íntimamente ligado a la pobreza.

Según la SICA, entre las causas de la baja calidad del agua se pueden mencionar los vertidos de aguas residuales domésticas, agrícolas, industriales, lodos y otros, sin tratamiento alguno a las fuentes de agua, también el arrastre de residuos de agroquímicos a flor de tierra.³

Guatemala, al igual que otros países en vías de desarrollo, enfrenta la problemática de la desnutrición, derivada de muchos factores, de tipo social, económico, cultural y el más importante, el medio ambiente en que nuestra población vive, sobre todo en el área rural, en donde la deficiente infraestructura del saneamiento básico y la falta de agua entubada, es causa de enfermedades infectocontagiosas que hacen declinar el estado nutricional de los grupos vulnerables como son los niños, embarazadas y adultos mayores.

De acuerdo al Informe Nacional de Desarrollo Humano 2005, las fuentes superficiales de agua han sido el principal medio de abastecimiento para el consumo humano, riego y eliminación de los desechos domésticos, industriales y agropecuarios; sin embargo, en la actualidad la mayoría de ellas se encuentran amenazadas por la falta de instrumentos de protección. El 75% de las fuentes de abastecimiento están calificadas como vulnerables.⁴

Es importante considerar la situación propia de Guatemala en cuanto a la conservación y manejo del agua, ya que prevalece la falta de enfoques de manejo integral, la fragmentación legal e institucional y mayores niveles de participación ciudadana para su buen manejo.

Guatemala está viviendo “un nuevo período de desarrollo legal del agua que supone la maduración del derecho agrario hacia el derecho del ordenamiento territorial, el de la salud hacia la gestión integrada del ambiente y el del agua hacia la sostenibilidad del uso y el mercado, basado en la optimización del aprovechamiento, la satisfacción del mayor número de demandas, la gestión de conflictos, la protección, mejoramiento

³Rodríguez, Roberto. *Estrategia Centroamericana para la Gestión Integrada de Recursos Hídricos del Grupo Interagencial del Agua (SICA)*. Junio 2009. Pág. 14

⁴ PNUD. Informe Nacional de Desarrollo Humano, Guatemala. *Diversidad Étnico-Cultural: La ciudadanía en un Estado Plural*. Guatemala 2005. Pág. 192



y conservación de las aguas, la incorporación de mecanismos económicos y financieros y la gestión participativa”.⁵

Además, establece los siguientes principios:

- a. El agua dulce es un recurso finito y vulnerable, esencial para sostener la vida, el desarrollo y el medio ambiente.
- b. El aprovechamiento y la gestión del agua debe inspirarse en un planteamiento basado en la participación de los usuarios, los planificadores y los responsables de las decisiones a todos los niveles.
- c. El agua tiene un valor económico en todos sus diversos usos en competencia a los que se destina y debería reconocérsele como un bien económico.

Las condiciones de salud están vinculadas con el contexto social, económico y político, la cultura y la educación, vivienda y acceso a los servicios públicos, porque depende de cada uno de esos factores, para que la salud sea buena o precaria.

El país experimenta una transición demográfica caracterizada por un descenso de la mortalidad general y de la fecundidad. El incremento de la expectativa de vida está asociado a una menor prevalencia de las enfermedades crónicas degenerativas y a los cánceres.

2.2 Contexto departamental

Jutiapa se ubica en la región IV, sur – oriental, conjuntamente con los departamentos de Santa Rosa y Jalapa, haciendo frontera con la república de El Salvador; tiene 12 kms.de costa en el océano Pacífico y se divide en 13 zonas ecológicas y topográficas, dista de la ciudad capital 118 kms.viajando por la carretera interamericana. Además, tiene una extensión territorial de 3219 km²., equivalente al 39% del territorio de la región IV el 3.0% del territorio nacional, de

⁵RASGUA (Red de Agua y Saneamiento de Guatemala). *Valoración estratégica sobre la importancia del agua potable y el saneamiento básico en el desarrollo, la salud y la educación en Guatemala*. Guatemala 2007. –(En línea), (Consultado en Mayo 2011) – Disponible en http://www.rasgua.net.gt/documentos/referencias/Estrategia_Plan_GIRH.pdf



los cuales 631 kms² son de vocación agrícola, 897 kms², de pasto y 131 kms², de vocación forestal.

Según proyección del Instituto Nacional de Estadísticas para el 2009, “la población de Jutiapa contaría 421,984 habitantes”.⁶

También refiere que el índice de desarrollo humano del departamento de Jutiapa es de 0.61, siendo uno de los porcentajes más bajos del país. Su economía está basada en la agro producción de maíz y frijol a nivel de subsistencia: consumo y venta en pequeña escala.

La producción está determinada por el ciclo de lluvia, al verse éste alterado hace que la crisis se agudice al limitar a los pobladores sus fuentes de trabajo y consecuentemente sus precarios ingresos. En la zona no existen, en la actualidad, otras fuentes de empleo.

La población económicamente activa en el departamento es de 93,903 personas, de las cuales el 28.7% poseen empleo permanente, 70.0% de subempleo y el 1.3% son empleados dependientes.

La crisis productiva se ha profundizado por la sequía y sus consecuencias, así como por las alteraciones climáticas largas temporadas sin lluvia y días de alta precipitación que afectan la poca infraestructura existente, especialmente en lo que se refiere a las comunicaciones, teniendo como efecto potencial el incremento de la pobreza por la pérdida de cosechas y por alteraciones climáticas que afecten el entorno productivo y social.

Como producto de la situación prevaleciente en la región se manifiesta un agudo aumento y alarmante crecimiento de la morbilidad en la zona, incrementando significativamente las altas tasas de desnutrición, siendo mayores las repercusiones en la población materno infantil.

La infraestructura sanitaria está constituida por un hospital a nivel departamental, 12 centros de salud localizados en municipios o aldeas y 48 puestos de salud en las aldeas.

⁶ Instituto Nacional de Estadísticas. Proyecciones de Población 2000-2020. Guatemala 2004. Pág. 96



De acuerdo a la CODESAN,⁷ en algunos departamentos como Jutiapa, la población que vive en la pobreza extrema llega al 84%, por lo que acceder a un suministro de agua de calidad resulta inalcanzable para buena parte de las comunidades rurales.

2.3 Contexto municipal

Según la monografía antes citada, refiere que El Adelanto es el municipio más pequeño de los 17 de Jutiapa, se encuentra en la región Sur Oriente del país, es parte del llamado “corredor seco” de la mancomunidad del Cono Sur. El Adelanto tiene una extensión aproximada de 31 km² y se encuentra a 36 kms. de distancia de la cabecera departamental.

El Adelanto está integrado por 12 poblaciones que incluye la cabecera municipal, 4 aldeas, 6 caseríos y 1 finca; cuenta con una población total de 6,398 habitantes, de los cuales el 49.07% son hombres y el 50.93% mujeres, residiendo el 36.20% en el área urbana y el 63.80% en el área rural. “La densidad poblacional del municipio es de 171.3 habitantes por km², según el INE, en el XI censo de población y VI de habitación, año 2002”.⁸

El Adelanto colinda al Norte con los municipios de Jutiapa y Yupiltepeque, al Este con Yupiltepeque y Zapotitlán, al Sur con Zapotitlán y Comapa y al Oeste con Comapa y Jutiapa.

El municipio se encuentra ubicado al sur-oriente de la cabecera departamental, dentro de las coordenadas siguientes: Latitud: 14°10'06” y Longitud: 89°43'37”

La citada monografía del municipio de El Adelanto, también describe que en el área urbana y rural, el 84% de las familias son propietarias; sin embargo, no todas cuentan con escrituras legalizadas, únicamente documentos informales ante la municipalidad que los acredita como propietarios de las mismas. El 16% restante arriendan o son medianeros (persona que trabaja la tierra del propietario

⁷ Informe de Vigilancia del Estado Nutricional de niños menores de cinco años. Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional. CODESAN. Jutiapa, Guatemala 2010. Pág. 7

⁸ SEPTEM. *Situación económica, política y social de las mujeres, departamento de Jutiapa*. Guatemala 2009. Pág. 10



y el producto de la cosecha se distribuye en partes iguales entre ambos como pago por el uso de la misma).

La concentración de la tierra está distribuida de la siguiente manera:

El 48% de la población cuenta en promedio con una manzana por familia.

El 32% de las familias poseen la mayoría de los terrenos del municipio.

El 20% de las familias no poseen terreno para cultivar.

Según entrevista sostenida con la Doctora María Azucena Ramírez López, directora del centro de salud del municipio de El Adelanto, con relación a los grupos etarios, la población de niños hasta cinco años es de 21.4%; de seis a diecinueve años de edad el 31.8% y de veinte ó más el 46.8; lo que demuestra que en El Adelanto existe una pirámide de base ancha con población joven.

Los servicios de salud en el municipio de El Adelanto son prestados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, a través de los centros y puestos de salud. El casco urbano de la cabecera municipal cuenta con un centro de salud tipo "B", que presta sus servicios las 24 horas, con dos turnos de personal. En el primer turno cubre la Dra. Ramírez, un inspector de saneamiento ambiental, dos secretarías, cuatro auxiliares de enfermería y dos trabajadores operativos (guardián y conserje), y en el segundo turno, un doctor y su equipo respectivo. Adicionalmente al personal médico y paramédico, en el municipio hay seis comadronas y diez promotores de salud comunitaria. Además, en las aldeas El Trapiche, El Zarón y Chinamas ya se cuenta con un Puesto de Salud que brinda sus servicios en un horario de 8:00 a 15:00 horas.

Manifiesta la Dra. Ramírez que la tarea principal del Distrito de Salud El Adelanto, es el cumplimiento de las normas en atención primaria en salud. Su papel rector del proceso de atención es mejorar los niveles de salud y bienestar de la población de los municipios de El Adelanto y Zapotitlán, con especial énfasis en los grupos de mayor postergación y riesgo biológico y social. Dentro de ese orden de ideas, y en cumplimiento de sus mandatos constitucionales, favorece la movilización y orientación social de los recursos para la prestación de los servicios de salud.

Además, refiere la doctora Ramírez que las actividades vinculadas con el saneamiento ambiental, son esporádicas y no planificadas. Periódicamente el Centro de Salud en coordinación con la Supervisión Educativa, efectúan



campañas de deschatarrización, para la prevención del dengue, participando en el control de focos de contaminación ambiental, tales como los depósitos de basura y aguas negras, en la quebrada que atraviesa el centro del área urbana, utilizando aceite quemado para eliminar el zancudo.

El señor Alcalde del municipio, expresa que no existe tren de aseo municipal, ni servicios privados, para la extracción de basura por el momento, considerándose que la población quema o esparce sus desperdicios sólidos en su propio terreno.

La monografía del municipio revela que en relación al tratamiento de desechos excretas, solamente el 33.3% de cinco comunidades cuentan con algún tipo de servicio, cubriendo solamente un 24% de viviendas. De ese porcentaje de cobertura, es la cabecera municipal que cuenta con una cobertura de un 60%, le sigue El Trapiche con el 8.5%, El Zarón con el 6%, Chinamas con el 2% y La Nueva Libertad.

El suministro de agua a la cabecera municipal es por bombeo, con una cobertura de 90% de las viviendas. Del total de las comunidades, tres cuentan con agua entubada, y el 75% del total de comunidades no cuentan con este servicio; no se cuenta con plantas de potabilización de agua en la cabecera municipal. Normalmente se le aplica cloro al agua en los depósitos de captación y distribución. El supervisor de área de salud, del Ministerio de Salud Pública de Jutiapa les asesora en el cuidado del método de cloración.

Al realizar los recorridos comunitarios se observa que en el municipio de El Adelanto, aún no existe alcantarillado pluvial, por lo que las aguas corren a flor de tierra. Con relación a alcantarillado sanitario, solamente está cubierto el 40% de las viviendas en el área urbana, el resto del municipio no cuenta con dicho servicio.

2.4 Contexto local

La hoja cartográfica número 2258 IV, escala 1:50,000, del Instituto Geográfico Nacional, describe que la Aldea Chinamas pertenece al municipio de El Adelanto, del departamento de Jutiapa; se encuentra situada a 51 kilómetros de la cabecera municipal, y a 16 kilómetros de la cabecera departamental. Se comunica por medio de carretera de terracería en mal estado. Se encuentra a una altura de 890 metros sobre el nivel del mar (MSNM).



Chinamas está organizada por el Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE); dicha organización es la que se hace cargo de gestionar proyectos de beneficio colectivo. Se encuentra debidamente reconocida por el COMUDE y la municipalidad de El Adelanto.

La comunidad tiene clima cálido y está en un terreno que en algunas partes es arcilloso, y en otras, pedregoso con altas pendientes; el suelo está conformado por arcilla.

Existe contaminación ambiental, ello debido a que las familias no cuentan con letrinas en sus viviendas, por lo que realizan sus necesidades orgánicas superficialmente en terrenos baldíos contiguos a las viviendas, estos desechos contaminan el aire y su medio ambiente, lo que afecta la salud de los habitantes, manifestado en enfermedades gastrointestinales.

La comunidad de Chinamas cuenta con los servicios de:

- Escuela de Educación Preprimaria
- Escuela de Educación Primaria
- Primer año de Telesecundaria
- Puesto de salud las 24 horas
- Iglesia católica y evangélica
- Cementerio
- Luz eléctrica

Al recorrer la comunidad, se observa que no cuenta con sistema de agua potable; se ha intentado perforar en dos ocasiones un pozo mecánico, pero sin encontrar agua.

La comunidad se ubica en el “parte aguas” del Río Chiquito y Río de Paz; cuenta con los manantiales denominados el Mano de León, El mango, La Mora, La Peña y arroyo Güiligüiste, entre otros. El agua es extraída por las mujeres, en tinajas, para el consumo humano y limpieza del hogar, recorriendo una distancia aproximada de un kilómetro y medio para llevar a sus hogares el líquido vital; llevan un cántaro en la cabeza y otro en la cintura.

Uno de los grandes problemas que ha afrontado y sigue afrontando la comunidad es la escasez de agua. En la época de verano hay sequía en la comunidad, porque los ojos de agua se secan; dependen del agua de lluvia, cuando el invierno es copioso.



El agua residual corre a flor de tierra, lo que ocasiona malos olores y enfermedades.

De la descripción del contexto donde se desarrolló la experiencia, a nivel nacional, departamental, municipal y regional, se derivan algunos conceptos relacionados con saneamiento y salud, por lo que el siguiente capítulo presenta algunas definiciones que fortalecieron la experiencia y comprensión de la estudiante en Trabajo Social, en su intervención profesional.

Ubicación de ojos de agua



FUENTE: Monografía de la Oficina Municipal de Planificación, El Adelanto, Jutiapa. 2006



CAPITULO

3



MARCO TEÓRICO

CONCEPTUAL



En este capítulo se pretende ampliar algunos conceptos y/o definiciones básicas relacionadas con el tema, para brindar una mejor comprensión del desarrollo de sistematización de la experiencia. Los aspectos conceptuales a que se hace referencia son los siguientes: salud, saneamiento e intervención profesional de Trabajo Social.

3.1 Definición de salud

La Organización Mundial de la Salud define la salud como “el estado de completo bienestar, físico, mental y social, que una persona pueda alcanzar, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”. También refiere que, “salud es el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro como en el macro”⁹.

La salud permite el desarrollo de las habilidades y capacidades que cada ser humano tiene, como persona individual y única y a pesar o a favor de las diferencias que existen entre cada uno.

3.1.1 Salud integral

La salud integral “es la principal condición del desarrollo humano y lo cierto es que poco nos preocupamos por cuidarla, conservarla y potenciarla.

Se le dice salud integral, porque el estado de bienestar ideal, solamente se logra cuando hay un equilibrio entre los factores físicos, biológicos, emocionales, mentales, espirituales y sociales, que permiten un adecuado crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de la vida.

La individualidad es uno de los factores que más peso tiene en la salud integral, ya que ninguna persona puede compararse a otra, cada uno ha crecido bajo diferentes circunstancias, ha tenido diferentes oportunidades, sus condiciones físicas son diferentes y sus reacciones físicas y emocionales a los factores ambientales, a los medicamentos y/o a los tratamientos médicos también lo son.

Sin embargo, y aunque cada persona, familia, comunidad otorga a la salud un valor diferente, para todos es claro que ella significa estar bien, verse bien, sentirse bien, actuar bien, ser productivos y relacionarse adecuadamente con los demás.

⁹ OMS. *Carta Fundacional*. 7 de abril de 1946. –(En línea), (Consultado en Mayo 2011) – Disponible en <http://www.esmas.net>.



Afortunadamente en estos momentos podemos contar con mucha información sobre el cuidado de nuestra salud, sin embargo de nada sirve, si no la hacemos propia, es decir nos *empoderamos* o apoderamos de ella para hacerla útil.

La información nos da el poder de decidir y de actuar, ya que ninguna persona, de ningún medio, raza, edad, situación socioeconómica o religión está exenta de perderla”¹⁰

3.1.2 Salud pública

La salud pública“es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades. Es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias Biológicas, Conductuales, Sanitarias y Sociales. Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud”¹¹

La salud pública tiene el impacto de factores externos como lo son: disponibilidad de agua potable, instalaciones sanitarias y electricidad, educación, cuidados del ambiente.

3.2 Saneamiento

FranciscoUndaOpazo, manifiesta que, “saneamiento es la rama de la salubridad destinada a eliminar los riesgos del ambiente natural, sobre todo resultantes de la vida en común y crear y promover en él las condiciones óptimas para la salud”.¹²

“Saneamiento es el establecimiento de las condiciones y medidas higiénicas que favorezcan estados de salud generales. Algunas de las medidas que se suelen adoptar son: desinfectación, desinsectación, tratamiento de aguas residuales, potabilización del agua, eliminación de la contaminación, etc.”¹³

¹⁰ Sola Valdés, Bertha. Manos a la Salud. OPS. –(En línea), (Consultado en Julio 2011) – Disponible en ([/www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html#](http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html#))

¹¹ Saneamiento. (En línea), (Consultado en Mayo 2011) – Disponible en http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Salud_p%C3%BAblica&action=edit§ion=1

¹² UndaOpazo, Francisco. *Ingeniería sanitaria aplicada a saneamiento y salud pública*. 1ª. Ed. En español. México 1999.

¹³ Saneamiento – (En línea), (Consultado en Mayo 2011) – Disponible en es.scribd.com/doc



3.2.1 Saneamiento básico o mejoramiento ambiental

En la guía ecológica se describe que “saneamiento ambiental básico o mejoramiento ambiental es la ejecución de obras de acueductos urbanos y rurales, alcantarillados, tratamiento de aguas, manejo y disposición de desechos líquidos y sólidos así como la generación de energías alternativas”.¹⁴

De acuerdo a una de las enciclopedias electrónicas¹⁵, este concepto tradicionalmente es usado para indicar actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones básicas ambientales que afectan la salud: suministro de agua, disposición de desechos humanos y animales, protección de los alimentos de la contaminación biológica y condiciones de alojamiento; todo lo cual concierne a la calidad del ambiente humano.

Francisco Unda Opazo, dice que “saneamiento básico o mejoramiento ambientales el conjunto de intervenciones dedicadas a mejorar el manejo de las excretas y desechos además del abastecimiento de agua potable. El saneamiento ambiental consiste en el mantenimiento de los elementos del medio ambiente en condiciones aptas para el desarrollo del ser humano tanto en lo individual como en lo colectivo.”¹⁶

Ambos conceptos, de salud y saneamiento están vinculados entre sí, ya que no existirá ningún nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo, tanto a nivel micro como macro, ni se podrá estar, ver, sentir y actuar bien, siendo productivos y relacionándose adecuadamente con los demás, si se carece de disponibilidad de agua potable y de instalaciones sanitarias y electricidad, prevaleciendo la contaminación del ambiente, falta de una adecuada intervención profesional que oriente, organice, capacite y brinde educación comunitaria.

3.3 Intervención de Trabajo Social

Ardoino Jacques, señala que “el término intervenir (del latín *interventio*), ha sido utilizado con diversos sentidos; en el lenguaje corriente, la palabra es sinónimo de mediación, de intercesión, de apoyo, cooperación; pero también refiere a intromisión, injerencia.”¹⁷

¹⁴ Guía ecológica y ambiental, *Mi Río*, 2ª. Ed. México 1996

¹⁵ Saneamiento básico –(En línea), (Consultado en Mayo 2011) – Disponible en .www.sertox.com

¹⁶ Unda Opazo, Francisco. *Op. Cit.*

¹⁷ Ardoino, J. "La intervención: ¿Imaginario del cambio o cambio de lo imaginario? en *La intervención institucional*, México, Folios, 1981. Pág. 13.



Según este planteamiento, se puede decir que la intervención es un actuar, un hacer, etc. que puede tener diversas intencionalidades y usos; esto va a depender de las orientaciones, posturas y contenidos del que diseña y aplica la intervención.

Este “hacer” tiene como característica esencial incidir sobre una situación o condición con “intencionalidad” dirigida ya sea para modificar o generar un cambio en la situación que le dio origen.

Por lo que de acuerdo a la revista *Perspectivas Técnicas*, “intervención social es un actuar “dirigido” a dar respuestas a determinados problemas y necesidades sociales que presentan las personas, y para poder lograr el objetivo esperado se debe tomar en cuenta algunos principios metodológicos”.¹⁸

El punto de partida de la intervención del Trabajo Social son los problemas sociales; aunque se piensa que el Trabajador Social solamente media para la obtención de bienes básicos, lo cual obedece a la ubicación del Trabajo Social en las instituciones, en donde comúnmente el análisis de las desigualdades sociales se traduce en interpretaciones de carácter asistencial, que operan básicamente funciones de gestión social. Nelia Tello Peón, confirma que “la situación problema es el objeto de intervención de Trabajo Social, donde los procesos de actuación profesional generan procesos metodológicos orientados en:

- Reconocer la existencia de un conflicto individual y colectivo, como forjador de la vida social.
- Visibilizar y considerar como actores sociales a los sujetos involucrados en los procesos de actuación profesional.
- Reconocer como derechos sociales los servicios que en el ámbito de las políticas sociales se prestan, y velar por su defensa y cumplimiento.
- Establecer pactos, acuerdos y negociaciones claras y transparentes que permitan proteger a los sujetos y colectivos con quienes se interactúa”¹⁹.

Tello Peón, refiere que “para comprender la situación problema objeto de la intervención de Trabajo Social, es necesario conocer el entorno social, sus narrativas,

¹⁸ Hernández, Arislu. *Trabajo Social de la Universidad Autónoma de México*. Revista *Perspectivas Técnicas*. México. 2001 Pág. 27

¹⁹ Tello Peón, Nelia. *Revista Ires y Venires del Trabajo Social*. Universidad Autónoma de México. VI época No. 1. México, Diciembre 2010 Pág. 7



sus representaciones, sus códigos. Las relaciones sociales que significan su vida individual, grupal y colectiva, los modos en que los actores impregnaron de sentido su vida cotidiana y el mundo en el que viven”.

La intervención de Trabajo Social se complementa con las intervenciones de otros profesionales, pero solamente el Trabajo Social lo hace desde el Trabajo Social como proceso en el qué hacer en esencia; trabajando en lo social y para lo social. Weber describe lo social como la relación con el otro, allí exactamente recae la acción profesional racional, premeditada basada en el conocimiento, obedeciendo a la razón, no fría ni abstracta, sino en una razón que se convierte en posibilidad de construir lo que es trascendente al límite de lo conocido.

La intervención de Trabajo Social es movimiento, es un giro que trasciende la investigación, trasciende el diagnóstico, llegando a la acción que es la construcción de la estrategia de intervención, llevando a la planificación y administración de una propuesta y puesta en marcha y a la evaluación, que intenta mantener una continuidad en el proceso que no es lineal sino un giro continuo”.²⁰

De acuerdo con la Licda. Lorena Álvarez²¹, área, campo y sector de intervención no significan lo mismo pero son una unidad de intervención. Dichas notas se describen así:

3.3.1 Área de intervención:

Es el espacio donde el Trabajador Social puede actuar y hacer Trabajo Social.

El Trabajo Social se desarrolla en las siguientes áreas:

- Bienestar Social
- Salud Pública
- Jurídico Legal
- Seguridad Social
- Educación
- Empresarial
- Derechos Humanos
- Promoción Social

²⁰ *Loc. Cit.*

²¹ Álvarez Vásquez de Navarro, Lorena. Notas del Curso de Trabajo Social II, Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala 2º. semestre año 2005.



- Medio Ambiente
- Trabajo Social por cuenta propia

3.3.2 Campo de intervención:

Son las necesidades básicas a satisfacer, entendida como el estado de los sectores mayoritarios, los cuales se vislumbran dentro de cada espacio de acción del Trabajo Social.

Cada área tiene sus propios campos de intervención; dependiendo de ella, los campos pueden ser: alimentación, vivienda, educación, seguridad, salud, recreación, etc.

3.3.3 Sectores de intervención:

Se refiere a los sujetos de intervención del Trabajo Social, el eje esencial de la práctica profesional, es el ser humano frente a toda su problemática de transformación. Es el pueblo en sus conjuntos o colectividades que presentan algo en común. Ya sean de tipo económico, cultural, espiritual. Colectividades mayoritarias. Son la razón de existencia del Trabajo Social comprometido, quienes para efectos de mayor ubicación se refieren a: el campesino, el obrero, los artesanos, pequeños empresarios, trabajadores, migratorios, sindicatos, asociaciones, cooperativas, niños huérfanos, abandonados, viudas, maltratadas, madres, solteras, ancianos, desplazados, indígenas, etc.

De acuerdo al Manual de Trabajo Social de la Universidad Rafael Landívar, la intervención profesional tiene objetivos, los cuales se describen a continuación.

3.3.4 Objetivos de la intervención profesional

Hablar de objetivos es referirse a lineamientos de carácter ideal, que superen lo real. Significa las posibilidades en cuyo seno se concretan las opciones teórico – metodológicas, orientados para la toma de decisiones.

Los objetivos de intervención profesional se guían por tres líneas fundamentales que son:



- **Orientación:** es un medio de transmisión de contenidos informativos y formativos, necesarios y requeridos por la población. Se cumple a través de las funciones profesionales de:
 - Educación,
 - Concientización,
 - Capacitación,
 - Asesoría y reflexión general de la realidad concreta que se enfrenta.

- **Organización:** el profesional interviene en la capacitación para comprender las diferentes y variadas formas de agrupar a la comunidad en:
 - Comités,
 - Asociaciones,
 - Cooperativas,
 - Sindicatos,
 - Comisiones y otros,

De esa manera se desarrollan capacidades en las personas para que enfrenten situaciones problema, así como para que busquen las diferentes vías y alternativas de solución.

- **Movilización:** el profesional efectúa acciones para orientar a las personas hacia el movimiento y utilización de recursos, asignación de actividades, con el fin de enfrentar un problema y buscar las soluciones pertinentes.

Con el fin de promover el desarrollo de formas de convivencia cada vez más humanas, la intervención profesional se realiza en dos niveles.

El cuadro que a continuación se presenta, muestra esos dos niveles de intervención de Trabajo Social, de la manera que los interpreta Rosa Mora Rojas, para el logro de los propósitos de la misma, pudiendo apreciar la actuación del Trabajador Social en los procesos: político y de planeamiento, y el operativo, por un lado, administración y prestación de servicios, por otro, cada uno con sus correspondientes funciones de carácter asistencial o promocional, según sea la naturaleza y características de los fenómenos que se abordan o de las instituciones involucradas.



Intervención de Trabajo Social, de acuerdo a Rosa M. Mora Rojas, de la Universidad de Costa Rica.

NIVEL MACRO			NIVEL MICRO		
Integra funciones y objetivos referidos al sistema nacional como un todo. Señala tres áreas generales de intervención profesional.			La intervención profesional está orientada al abordaje de aspectos particulares de la realidad nacional. Señala tres fenómenos de áreas particulares.		
SEGURIDAD SOCIAL	RELACIONES SOCIALES Y PROMOCION SOCIAL	DESARROLLO SOCIO CULTURAL	FENOMENOS PROPIOS DEL DESARROLLO	FENOMENOS ASOCIADOS A PROCESOS DE DESARROLLO	FENOMENOS DE PATOLOGIA SOCIAL
<p>En esta área se integran políticas orientadas a hacer frente a riesgos de la vida humana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad • Discapacidad • Desempleo • Catástrofes de todo tipo, con sus efectos y secuelas. <p>Intervención de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar al planteamiento de previsión y seguridad social • Organización de los sistemas de previsión y seguridad social • Formulación e implementación de políticas correspondientes. 	<p>En esta área se interviene profesionalmente para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover valores colectivos frente al individualismo. • Organizar las estructuras de participación popular para desarrollo local, regional, nacional. 	<p>Intervención profesional en fenómenos que contribuyan al cambio social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creando y organizando sistemas que promuevan la superación de formas de pensamiento y patrones culturales primitivos. • Desarrollo de conciencia. • Fortalecimiento de la cultura. 	<p>Intervención profesional de Trabajo Social, de carácter asistencial y de promoción social con acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulación de programas y proyectos • Selección, coordinación y control de recursos humanos y materiales • Organización, supervisión y evaluación de actividades. <p>Este fenómeno se refiere al nivel de vida y a sus indicadores básicos. (necesidades básicas de la población):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empleo • Alimentación y nutrición • Vivienda y vestido • Educación y recreación • Salud 	<p>Intervención profesional de carácter educativo y de capacitación y organización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concientización, • Capacitación • Organización en la búsqueda del bienestar individual y social. • Promoción de aspectos humanos de desarrollo, coherentes con la tecnificación de la actividad productiva, la industrialización y urbanización. 	<p>Intervención profesional de carácter curativo y rehabilitador, o bien preventiva y capacitadora, dentro de un enfoque adaptativo.</p> <p>Este fenómeno se refiere a problemas de orden biosíquico, asociados con factores sociales o viceversa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo • Delincuencia • Prostitución • excepcionalidad

FUENTE: Elaboración propia de la estudiante de Trabajo Social, Graciela Cojulún, basada la bibliografía de: Mora Rojas, Rosa M. *La intervención en Trabajo Social*. Costa Rica. 1982. (también disponible en www.ts.ucr.ac.cr)



Desde este marco conceptual, la estudiante hizo una integración de lo referido por los distintos escritores citados en este capítulo, con relación a la intervención profesional de Trabajo Social, porque los aportes de cada uno de ellos, facilita la comprensión de actuación en la sistematización de la experiencia vivida.

Derivado de lo anterior, la estudiante de Trabajo Social, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, intervino profesionalmente en el área del medio ambiente, en el campo de saneamiento y salud, con el sector COCODE, niños, jóvenes y adultos.

La intervención profesional se enfocó como mediación, intercesión, apoyo, cooperación dentro de la comunidad objeto, con base fundamental en los objetivos de intervención profesional: orientación, organización y movilización; a nivel micro social, actuando en el fenómeno propio del desarrollo, derivado del desarrollo socio cultural.

Se actuó de manera intencional, con el fin de generar una modificación en la situación problema que presentaba la Aldea Chinamas y la municipalidad de El Adelanto.



CAPITULO

4



PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO



En el presente capítulo se expone el procedimiento metodológico utilizado en el desarrollo de la experiencia, presentando las acciones de intervención, en el campo de saneamiento y salud que la estudiante de Trabajo Social logró llevar a cabo durante el proceso del proyecto de agua potable y letrización en la Aldea Chinamas. Además, se analiza y reflexiona sobre dichas acciones.

4.1 Metodología de sistematización

Para sistematizar la experiencia vivida, seleccionada durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se utilizó la metodología guiada en la propuesta teórica y práctica por Oscar Jara H. en el libro “Para sistematizar experiencias”, en cinco tiempos que todo ejercicio de sistematización debe contener, desarrollándose de la siguiente manera:

❖ El Punto de partida

Para llevar a cabo esta etapa del proceso, la estudiante de Trabajo Social intervino de manera profesional en el área de Saneamiento y Salud, Proyecto Integral de Agua Potable y Letrinización, Aldea Chinamas, aprobado por el Concejo Municipal de Desarrollo de la de El Adelanto, Jutiapa, donde la estudiante participó de forma directa en la experiencia a sistematizar.

❖ Las Preguntas iniciales

En esta etapa del proceso de sistematización se pretendió reflexionar sobre las inquietudes de actuación profesional de la estudiante de Trabajo Social en el área de saneamiento y salud, su intervención, las limitantes encontradas durante el proceso y los logros obtenidos.

❖ Recuperación del proceso vivido:

En esta etapa se seleccionó la información más precisa de la intervención de Trabajo Social en el área de saneamiento y salud, tomando una visión global de los eventos más importantes que sucedieron durante el proceso de la misma, en las siguientes fases:

- **FASE I Situación diagnóstica de El Adelanto y Aldea Chinamas, Jutiapa.** En la primera etapa del proceso de la experiencia, se intervino profesionalmente de manera general, involucrando a la municipalidad en el mismo, en la identificación de problemas, necesidades e intereses de las aldeas y caseríos del municipio. En la segunda etapa, se intervino de manera específica, en caso concreto de una comunidad, con el fin de interpretar críticamente su realidad social, para contribuir a la introducción de cambios de mentalidad, actitud y comportamiento en los



comunitarios, entidades y actores involucrados en general. Se aplicó la metodología de Trabajo Social Comunitario.

- **FASE II Coordinaciones:** en esta fase se intervino con el fin de involucrar a los distintos sectores afectados (niños, jóvenes y adultos), instituciones de servicio tanto locales como estatales y privadas.
- **FASE III Socialización de resultados:** esta fase es de suma importancia en el desarrollo de las acciones planificadas, ya que se rinde un informe a nivel municipal y comunitario, sobre la intervención profesional y sus resultados.

❖ **La reflexión de fondo:**

En esta etapa se elabora el análisis, síntesis e interpretación crítica del proceso de sistematización. El instrumento que se utilizó en este momento fue la guía de preguntas críticas que interrogaron el mismo y permitieron identificar los factores esenciales de la intervención en cada fase, explicando la lógica y el sentido de la experiencia.

1. ¿Qué impacto causaron las acciones que ejerció la estudiante durante su intervención profesional?
2. Tienen alguna relación las acciones de intervención desarrolladas por la estudiante con las citadas por Nelia Tello Peón, Lorena Álvarez y Rosa M. Mora Rojas?
3. ¿Se alcanzaron los objetivos de la intervención profesional: orientar, organizar y movilizar, en la ejecución de actividades por la estudiante?
4. ¿Qué condicionantes encontró la estudiante en su intervención profesional?
5. ¿Hubo algún factor que obstaculizara la intervención de la estudiante?

❖ **Propuesta de cambio**

La propuesta de cambio que se contempló, es un proyecto de salud comunitaria en saneamiento, que sirva a las municipalidades para orientación a la población del área rural en temas de salud, educación ambiental y saneamiento, entre otros, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus comunidades, a través de las Oficinas Municipales de Planificación.



4.2 Objetivos de la sistematización

4.2.1 Objetivo general

- Analizar el proceso de intervención profesional de Trabajo Social durante el desarrollo del para replantar la práctica.

4.2.2 Objetivos específicos

- Identificar las acciones de intervención profesional desarrolladas por la estudiante de Trabajo Social, durante los 8 meses de duración del Ejercicio Profesional Supervisado.
- Reflexionar sobre las acciones de intervención profesional asumidas por la estudiante de Trabajo Social, para conocer los factores que determinan el problema de saneamiento y estado de salud de los habitantes de la Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa.
- Analizar la eficacia de las acciones de intervención profesional de Trabajo Social, realizadas por la estudiante en el campo saneamiento y salud durante los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado.

4.3 Delimitación de la experiencia

4.3.1 Objeto de la sistematización

El objeto del proceso de sistematización es: la *Experiencia de intervención profesional de Trabajo Social en saneamiento y salud*, basada en el proyecto integral de agua potable y letrinización, realizado en la Aldea Chinamas, del municipio de El Adelanto, Jutiapa durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, en el período comprendido de Marzo a Octubre de 2010.

4.3.2 Eje de sistematización

El hilo conductor y eje de la sistematización se centra en las *Acciones de intervención profesional de Trabajo Social en el campo de saneamiento y salud*, durante el desarrollo del Proyecto de Agua y Letrinización, Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa.



Siendo el sector de intervención: niñez, adolescencia, hombres y mujeres, y COCODE que habitan en la aldea.

4.4 Descripción de la experiencia

Durante la experiencia del , la estudiante de Trabajo Social formó parte de un equipo multiprofesional del programa EPSUM, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, debiendo presentar un proyecto que integrara los conocimientos y preparación académica de las carreras a las que pertenecían los integrantes del equipo. El equipo de El Adelanto estuvo conformado por solamente dos estudiantes: de Trabajo Social y de Arquitectura. La necesidad a atender, como equipo, fue el problema de la falta de agua entubada en la Aldea Chinamas.

El proyecto de agua entubada y letrización planificado por el equipo multiprofesional, pretendía dignificar a la persona, como principio en el que se basan las protecciones fundamentales a la vida y a la preservación del bienestar físico, emocional y espiritual del ser humano.

El proyecto fue dirigido a beneficio de los habitantes de la Aldea Chinamas, considerando que el líquido vital es un factor importante para la salud del ser humano, así como el causante de muchas enfermedades, por falta de salubridad.

Dicho proyecto dio la oportunidad a la estudiante de Trabajo Social de asumir diversas acciones de intervención profesional.

4.4.1 Objetivos del proyecto

- **Objetivo general**

Mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Aldea de Chinamas, El Adelanto, Jutiapa; orientándoles, organizándoles y movilizándoles a una dinámica comunitaria de desarrollo.

- **Objetivos específicos**

- Motivar a hombres, mujeres, jóvenes, niños y niñas de la Aldea Chinamas a organizarse para mejorar su estilo de vida, aplicando sus conocimientos y experiencias de vida.



- Gestionar el financiamiento del proyecto para llevar agua entubada y letrinas a la comunidad de Chinamas.
- Brindar orientación a los habitantes de la Aldea Chinamas sobre el cuidado del agua y sus fuentes recursos hídricos.
- Capacitar a la comunidad de Chinamas sobre los depósitos de basura y excretas.
- Mejorar la dinámica interna de los diferentes grupos (hombres, mujeres, jóvenes y niños) al involucrarse en las capacitaciones participativas.

4.4.2 Metodología aplicada al proyecto

La metodología que se utilizó durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado fue la metodología de Trabajo Social Comunitario, la cual es la base de la práctica, ya que ésta promueve un proceso de trabajo colectivo para enfrentar los problemas y satisfacer las necesidades sociales de una población determinada, cuyos protagonistas son los miembros de una comunidad local, organizaciones comunitarias existentes, técnicos o profesionales de entidades gubernamentales y no gubernamentales. Asimismo, se utilizó la metodología participativa y educación popular, promoviendo así la participación activa comunitaria, como actores y gestores de su propia realidad.

4.4.3 Acciones realizadas

- **FASE I Situación diagnóstica de El Adelanto y Aldea Chinamas, Jutiapa**

Este proceso se realizó en dos etapas: la primera, de manera general, mediante la cual se pretendía conocer sobre la institución donde se desarrolló el proceso de Ejercicio Profesional Supervisado. Asimismo, indagar sobre la problemática, intereses y necesidades del municipio, sus aldeas, caseríos y fincas, con el fin de priorizar y determinar la problemática y comunidad en que se intervendría profesionalmente.

Se consideró la importancia de apoyar a la Aldea Chinamas, por ser una de las comunidades más grandes del municipio, y presentar la necesidad



apremiante de agua entubada y letrinas para mejorar su salud, además de ser la más lejana al casco urbano del municipio, por lo que la segunda etapa fue específica: investigación de la aldea objeto de estudio.

Como se mencionó anteriormente, la intervención profesional se enfocó en mediar, interceder, apoyar y cooperar con la municipalidad y los comunitarios de la aldea Chinamas.

Durante esta etapa, las acciones de intervención desarrolladas por la estudiante requirieron de reuniones de coordinación, tanto con COCODES como con COMUDE, para realizar asambleas comunitarias, aplicando técnicas de análisis e interpretación, así como la técnica de la observación. Además, se realizó lecturas de documentos existentes, recorridos comunitarios en el casco urbano, entrevistas informales a informantes clave, entre otras.

Al momento de la inserción en la institución e iniciar la investigación diagnóstica, el estudiante de arquitectura, como parte del equipo, manifestó que su área era puramente técnica, por lo que la intervención de Trabajo Social fue significativa, ya que ella tomaba la iniciativa de cómo se trabajaría, dando la oportunidad a que ambos estudiantes presentaran sus puntos de vista para unificar ideas, planificar y organizarse.

En la municipalidad, el personal es netamente masculino, por lo que el estudiante de arquitectura era tomado en cuenta en muchas de las actividades, tanto a nivel de oficina como de recreación. La estudiante de Trabajo Social debió promover su propio espacio e involucrarse poco a poco. Intervenir profesionalmente en una sociedad machista, no es sencillo, pero no imposible, si se actúa con respeto y ética profesional.

Solamente dos mujeres se encontraron laborando en la municipalidad, una señorita para realizar la limpieza, y la representante de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM), cuyo trabajo era más de apoyo en manualidades y otras actividades, además de asistir a capacitaciones de todas las OMMs de Jutiapa.

La intervención de la estudiante de Trabajo Social en la OMM fue de orientación sobre las actividades de dicha oficina, de manera personal, debido a que al momento de intentar su inserción en dicha oficina, al llegar a la municipalidad, las actividades con mujeres ya estaban organizadas por la esposa del alcalde, teniendo apoyo por parte del Juzgado de Paz con



charlas en temas específicos, y talleres de manualidades por parte del programa Creciendo Bien.

Al ser ubicados en la Oficina Municipal de Planificación (OMP), debido a que el encargado de la misma, sufrió un accidente, los estudiantes se dedicaron a investigar con el personal presente: secretario, técnico de la OMP, tesorero, etc. Se encontró que el 80% del personal que labora en la municipalidad tiene un grado académico de diversificado, un 10%, nivel primario y un 10% universitario. El 50% del personal se encontraba recibiendo un diplomado sobre *incidencia ciudadana*, dirigido por una organización no gubernamental hacia las diferentes alcaldías del departamento. No fue posible que Trabajo Social participara debido a que no fue revelado este asunto sino hasta que fue la clausura del mismo, a finales de año.

Se observó que la municipalidad de El Adelanto tiene muy pocos ingresos por recaudación de impuestos, y otros trámites de los habitantes de las diferentes comunidades.

La estudiante de Trabajo Social solicitó espacio en algunas reuniones municipales, ya que regularmente no eran invitados los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado. Entre sus intervenciones tenemos: presentar al equipo universitario que se encontraría realizando el EPS en esta municipalidad, motivar a todos los representantes de las diferentes instituciones, representantes de COCODES y personal municipal, a trabajar en unidad por el bien de la población, a trabajar en equipo.

Las actividades programadas en la municipalidad, tanto para la celebración de la feria patronal del municipio como por los preparativos para la campaña política para el año electoral, limitó el apoyo municipal hacia los estudiantes, especialmente en aprovechar el potencial de ellos. Aún así, ellos se dedicaron a realizar sus actividades programadas para el proyecto integrado, así como las asignadas por la universidad y el programa EPSUM.

En el ambiente municipal se percibía conflicto por poder, donde la intervención profesional de Trabajo Social fue de orientar en resolución de conflictos. Se buscó una resolución ante el alcalde pero por sus ocupaciones, no se realizó algún proceso adecuado.

La falta de conocimiento sobre las funciones de Trabajo Social provocó que el encargado de la OMP considerara que, aunque la estudiante presentara



calendarización de actividades, ella solamente se ausentaba de la oficina, ya que al estudiante de Arquitectura le asignaron diseñar algunos proyectos de infraestructura, por lo que la E.T.S. realizó sola, gran parte del trabajo de campo.

El estudiante de Arquitectura manifestó que tenía la idea que las técnicas utilizadas en las actividades, eran juegos solamente para entretener a la gente, pero expresó que fue interesante que la estudiante de Trabajo Social las utilizó de una manera muy diferente, con intervención profesional, llevando a los participantes a participar, reflexionar y analizar; técnicas con propósito.

Cuando se socializó resultados del trabajo realizado, el encargado de la OMP pidió disculpas a la E.T.S. por haberla juzgado mal, dando muestras de aprecio por su aporte. También el alcalde, su esposa y demás miembros de la corporación municipal, manifestaron su satisfacción con la intervención profesional de la estudiante de Trabajo Social, ya que no era tan evidente su trabajo como lo era el de Arquitectura, pues no brindaron apoyo a la labor que ella debía realizar en la comunidad, y aún así intervino profesionalmente, brindando el aporte de una investigación socioeconómica completa, de la comunidad objeto de estudio, lo cual servirá grandemente a la municipalidad para otras gestiones.

En su actuación profesional, la E.T.S. promovió la participación de los diez COCODES de las aldeas y caseríos del municipio, así como de los miembros del Consejo Municipal de Desarrollo COMUDE. Además, se les involucró en la priorización de necesidades, así como en la planificación, ejecución y evaluación del proyecto, como parte de la metodología de Trabajo Social Comunitario, mediante la socialización y técnicas de interpretación.

Durante el desarrollo de la segunda etapa de diagnóstico, la estudiante se dio a la tarea de indagar sobre la realidad social de la comunidad, mediante las técnicas de: visitas domiciliarias, entrevistas y la observación, ya que la información existente en la municipalidad no era real ni completa, para efectos de solicitar apoyo financiero para el proyecto de agua. Además, intervino educando, concientizando y sensibilizando de manera individual a las familias, sobre las diferentes situaciones encontradas a la hora de la visita y entrevista, con un enfoque de beneficio colectivo.

Mediante la intervención profesional de Trabajo Social en la comunidad diagnosticada, se adquirió la información comunitaria siguiente:



- ✓ En la Aldea Chinamas se realizó visita domiciliaria a 231 familias. Se cuenta con un promedio de 5 personas por familia, obteniendo un total poblacional de 1132 personas, divididas así: 567 mujeres (50%) y 565 hombres (50%).
- ✓ El 34,7 % de la población son menores de 12 años; el 52,3%, de 13 a 49 años; 10.0%, de 50 a 88 años y un 2.7% no aportaron información. De acuerdo a lo anterior, se concluye que la Aldea Chinamas cuenta con una población bastante joven.
- ✓ El 21.20% de la población son hombres de 13 a 88 años dedicados a la agricultura; estudiantes, 37.72 %, de 7 a 12 años de edad, y las amas de casa constituyen el 28%. Un 2.56% de personas no trabajan ya que está conformado por infantes, ancianos, enfermos ó discapacitados.
- ✓ La migración hacia Estados Unidos ocupa un 3.18%; entre ellos, dos mujeres. La migración hacia la capital ocupa el 3.1% de hombres y el 0.09 de mujeres (viudas) que trabajan en la ciudad en oficios domésticos. Los oficios que desempeñan los hombres en la capital son como ayudantes de albañil, agentes de seguridad tanto privada como del gobierno, y en un 0.88% las esposas no saben qué tipo de trabajo desempeña su esposo en la capital.
- ✓ Otras ocupaciones en una mínima cantidad son, como ayudantes de bus, cavar pozos, trabajo en negocios (tomatera). Además, realizan el trabajo de mozos, y el corte de café durante Noviembre, como una ocupación complementaria para ayudarse con los gastos del hogar.
- ✓ Se considera de importancia mencionar que el 0.18% de mujeres solteras mayores de 25 años de edad trabajan en la agricultura, debido a que es mal visto en esta comunidad que una mujer soltera trabaje en oficios domésticos fuera de su comunidad.
- ✓ Los hogares están constituidos por un jefe o jefa de familia, el cónyuge, hijos, y en muy pocos casos se agregan otros parientes que viven en forma temporal o permanente, ello con relación a la pérdida de sus progenitores, viudez ó enfermedad.
- ✓ El 83% de las personas encuestadas profesan la religión católica, el 7%, evangélica, y el 10%, ninguna religión.
- ✓ La comunidad no cuenta con agua apta para consumo humano, sus fuentes de recursos hídricos están contaminadas, de acuerdo a los



resultados de las muestras de agua examinadas en el Laboratorio Nacional.

- ✓ El puesto de salud y la escuela de educación primaria no cuentan con agua, ni por lo menos con un tinaco para guardar el agua llovediza durante el invierno para ser utilizada durante el verano, siendo los usuarios quienes deben traer una tinaja de agua al asistir a consulta al puesto de salud.
- ✓ El agua para el consumo humano, no se acostumbra hervirla debido al gasto de leña que esto ocasiona, ello conlleva el riesgo de enfermedades gastrointestinales.
- ✓ Ninguna vivienda dispone de servicios higiénicos conectados a una red pública. Se encontró, según las encuestas y visitas domiciliarias realizadas que, el 5% de la población cuenta con taza lavable sin pozo de desagüe, que desemboca en el camino, a flor de tierra. Solamente el 2% de la población tienen un pozo ciego para excretas. El 93% de la población hace uso del campo abierto para excretas.
- ✓ El 100 % de la población elimina la basura a campo abierto, en forma inadecuada, debido a que no existe en la comunidad lugar específico para tal efecto. Los animales domésticos que mueren por enfermedad, son dejados a flor de tierra, siendo comidos por aves de rapiña.
- ✓ La aldea fue fundada por las familias García y Sarceño; actualmente esos apellidos son los que predominan en la aldea en un 23.25% y 33.79% y el apellido Rivera, en un 22%, por lo que se determina que los habitantes de esta comunidad son familiares entre sí. Se menciona este dato porque esto conlleva el riesgo de enfermedades genéticas.
- ✓ El 50% de la población tiene acceso al servicio de energía eléctrica, el 39% se ilumina con candelas; el 9% usa candil de gas propano y el 2% aún usan ocote, debido al alto costo de la misma. Hay alumbrado público solamente en algunos sectores de la población.

Entre las enfermedades más comunes que padece la comunidad, se identificaron las siguientes:

- ✓ Dolor de cabeza en un 60%; gripes, vómitos, fiebres y dengue, 60%; dolor de estómago y problemas digestivos, 70%; diarreas, 60%; tos, 60%; dolor de cuerpo (de cadera, coxis, cervical, de piernas, de espalda, cuello, hombros, huesos), un 80%; convulsiones,



10%; alta presión arterial en 1.4%; alergias en los ojos,10%; dolor de pecho,10%; gastritis,10%;desnutrición, 9.9%; mareos,6%; dolor de pulmones, 6%; granos en la piel,5%; sistema nervioso alterado,5%; artritis 5%.

- ✓ Entre otros problemas de salud referidos por la población, se encontraron los siguientes: disentería, falta de apetito, alergias en todo el cuerpo, dolor de muelas, gota cerebral, diabetes, dolor de oídos, hongos en la piel, erupciones cutáneas, infecciones urinarias, problemas respiratorios, bronquitis, neumonía, cansancio, agitación, cólicos, asma, problemas ováricos, dolor abdominal, problemas de la vesícula biliar, hemorragias de nariz, y otras hemorragias.
- ✓ También se encontró personas adultas con problemas de retraso mental, esquizofrenia, mudez y convulsiones. Así como niños con convulsiones y mudez, parálisis cerebral y parálisis de las extremidades inferiores, por lo que no asisten a la escuela.
- ✓ Actualmente hay muerte de menores, por abortos no deseados, a los 40 días, de cuatro, cinco y siete meses de gestación. Asimismo, refieren en un 25% que, niños nacen vivos a los siete meses de gestación, y luego de unos días de nacidos, fallecen. Aún prevalece la situación de niños que nacen muertos. Además, manifiestan que niños mueren de gripe y fiebre, hinchazón, “cabeza aguada” y llagas.
- ✓ La alimentación de esta comunidad consiste básicamente de lo que producen: maíz, maicillo y frijol, también agregan a su dieta las hierbas que se encuentran en el campo (hierba mora y chipilín). Elaboran pan de maicillo para complementar su dieta, y aprovechan de las aves de corral, su carne y huevos.
- ✓ El 99.5% de las familias encuestadas cocinan con leña y únicamente el 0.5% cocina con estufa de gas butano.
- ✓ El terreno para vivienda es proporcionado por los padres en un 100%, el 58.08% son viviendas con un solo ambiente, auto construidas. El 17.92% lo constituye viviendas de dos habitaciones, las cuales fueron construídas por el Programa de FOGUAVI, y el 24.02% corresponde a viviendas con tres habitaciones distribuidas en sala-comedor y dos dormitorios, construidas por albañiles contratados, como producto del trabajo de las familias que cuentan con un familiar migrante, ya sea para la capital o para Estados Unidos.



- ✓ En la construcción de las paredes de las viviendas predomina el bajareque en un 52.34% y el block, el 41.22%; adobe, el 3.59%; caña de maíz, 1.79%; de ladrillo, el 0.72; y solamente forrada con nylon y costales, el 0.36%.
- ✓ En el techo predomina la lámina en un 92.12%; teja, 3.59%; paja, 2.51% y terraza en un 1.8%; mientras que el piso de las viviendas es de tierra afirmada en un 58.8% de ellas; de torta de cemento, el 17.92 % y de ladrillo, el 23.30%.
- ✓ El menaje de cada familia consiste en un 80% de una cama, una mesa pequeña y una banca, hecho por ellos mismos. Además, cuentan con un mínimo cinco tinajas por familia. Algunas varas colocadas por dentro de la habitación, en el techo, son utilizadas para colgar sus pocas prendas de vestir. También cuentan con uno o dos silos para almacenar la cosecha. Solamente un 20% de la población con familiares que han emigrado para la capital ó Estados Unidos cuenta con aparatos eléctricos como televisión, plancha, licuadora, equipo de sonido, juego de comedor para seis personas, juego de sala consistente en tres sofás; ropero y algún centro de diversión para colocar sus aparatos.
- ✓ Existe hacinamiento en el 80% de la población, ya que una cama para cinco personas no es suficiente.
- ✓ El 36% de las mujeres dan a luz solas, en sus domicilios; y el 90% de la población no sabe su fecha de nacimiento; refieren los pobladores que solamente hasta los tres años de edad celebran los cumpleaños, y de allí en adelante, ya no tienen registro de cuántos años cumple cada miembro de la familia. Existen aún ciudadanos que nunca han tenido un acta de nacimiento.
- ✓ Se detectó la existencia de diferentes insectos que afectan la salud de los habitantes de la aldea, tales como: chinches, jejenes, pulgas, piojos. Mucho de ello es derivado del uso de lodo en la construcción de sus viviendas.
- ✓ La crianza de animales domésticos: gallinas, cerdos y ganado vacuno (en algunas familias), es un apoyo en la economía de la población, ya que los venden dentro de ellos mismos. El 26% de las familias crían solamente gallinas; el 32.47%, cerdos y gallinas; el 6.5%, gallinas, vaca, yegua y cerdo; el 6%, vaca, cerdo y gallinas; y el resto de la población



crían algún cerdo, alguna gallina ó bien cuentan con una vaca y el 16% de las familias no tiene crianza de ningún animal.

- ✓ Con relación a la educación,alfabetas: de 0 a 49 años,el 33.25% masculina y un 27.24% femenina; de 50 a 88 años de edad, el1.6% masculina y el 0.54%femenina;analfabetismo total 37.37%, de donde el 15.9% masculina y el 21.47% femenina.
- ✓ El 89.76% de los hogares encuestados obtiene su ingreso de la venta de maíz, maicillo y frijol. El ingreso por sueldos y salarios sólo se ha observado en el 5.24% de los hogares, lo cual abarca a todos los que trabajan en la capital de Guatemala y a los migrantes.
- ✓ La manera de recrearse consiste en visitar a sus familiares, quienes viven en la misma aldea, también otra de las formas de recreación consiste en ir al campo los días domingo para los juegos de futbol entre las comunidades, así como asistir a la iglesia.
- ✓ Al realizar las visitas domiciliarias, algunas mujeres solicitaron apoyo de manera privada, en charlas sobre control prenatal y los diferentes métodos, porque su pareja está consciente de que ellas no quieren tener tantos hijos. También refirieron maltrato físico, emocional, psicológico y económico por parte de su pareja, solicitando apoyo para los hombres en esta área.
- ✓ Se observó que son las mujeres: adultas, adolescentes y niñas quienes acarrear el agua de los pozos hacia su hogar para los usos domésticos. Además, son quienes llevan la refacción y almuerzo a su pareja o progenitor a su lugar de trabajo.
- ✓ Los hombres, por su parte, salen temprano a trabajar en la agricultura, allí sufren las inclemencias del clima, y son los que menos buscan apoyo médico.
- ✓ La comunidad cuenta con el Consejo Comunitario de Desarrollo y la Junta de Padres de Familia (en la escuela). También cuentan con un grupo de agricultores que se unieron para solicitar un crédito para fertilizantes a Banrural, pero luego de que se les entregó el préstamo, cada uno entrega su cuota al Banco, por lo que no existe ninguna otra relación para desarrollo comunitario.



- ✓ Existen dos equipos de fútbol, (adolescentes y jóvenes), que no tienen buenas relaciones entre sí. Además, la esposa del señor alcalde se encuentra tratando de involucrar a las mujeres dentro de la asociación de mujeres “El Ensueño”, que ella ha formado a nivel municipal, pero por la distancia de la aldea con la cabecera municipal, se dificulta brindarles las mismas capacitaciones que a las otras aldeas más cercanas.

Con lo anterior se puede apreciar que la falta de salud, es derivada de factores de tipo social, económico, cultural y el más importante, el medio ambiente en que la población vive, por la deficiente infraestructura del saneamiento básico y la falta de acceso a agua para consumo humano, factor que se encuentra íntimamente ligado a la pobreza y a la falta de procesos educativos para las corporaciones municipales, COCODES y COMUDES.

Se debe tomar en cuenta que una buena prestación de los servicios de agua entubada y saneamiento favorecerán al bienestar de los habitantes de la Aldea Chinamas, al igual que al desarrollo económico de sus familias y a la protección del medio ambiente, ya sea mejorando la capacidad de generar ingresos o reduciendo los gastos y pérdidas de tiempo, porque las distancias son considerablemente largas para adquirir el líquido vital, para realizar cheques en el puesto de salud, etc.

- **FASE II Coordinaciones**

Durante la inserción en la municipalidad, la E.T. intervino profesionalmente, coordinando actividades con el estudiante de Arquitectura, para el plan de inserción, la toma de notas y cómo se plasmaría toda la información en los informes correspondientes.

Cabe mencionar que el programa EPSUM de extensión universitaria, proveyó a los equipos multidisciplinarios, enviados a las diferentes municipalidades, de lineamientos basados en la metodología de Trabajo Social Comunitario, por lo que la estudiante de Trabajo Social intervino en orientar a su compañero de equipo.

Al realizar los diferentes recorridos comunitarios, visitando las diferentes instituciones locales: centro de salud, supervisión educativa, centros educativos, y estación de policía, se encontró que la doctora, encargada del centro de salud solicitaba la intervención profesional de



Trabajo Social, considerándolo indispensable en esta institución, por la situación en que viven los habitantes en las comunidades.

Se considera que por falta de conocimiento, en la municipalidad no se tomaba en cuenta la intervención profesional de Trabajo Social, especialmente en las reuniones que se realizaban con instituciones de apoyo comunitario. La estudiante, al escuchar que esto sucedía, se acercaba para enterarse del trabajo a realizar por alguna institución; es así como logró intervenir para coordinar con el Registro Nacional de las Personas (RENAP) y la municipalidad, el apoyar a una de las comunidades, orientando a sus comunitarios de la importancia de tramitar su documento personal de identificación (DPI). Se coordinó el viaje y el transporte para la estudiante con el alcalde municipal. Asimismo, el alcalde se comprometió a proveer transporte para los comunitarios, para realizar el trámite, coordinando los viajes con el COCODE de la aldea.

Se observó que los habitantes de la Aldea Chinamas eran menospreciados, etiquetados como gente perezosa, sucia, sublevada, dedicada a demandar apoyo de la municipalidad, especialmente cuando se acercan elecciones. La intervención profesional de la estudiante consistió en transmitir valores morales, ya que éstos son una necesidad humana vital, necesarios para juzgar situaciones, actuar ante problemas y temas relevantes y para dirigir nuestra vida hacia metas que nos importan y son apropiadas. Finalmente, se logró que la comunidad obtuviera durante el transcurso del año, su documento personal de identificación.

La estudiante asistió a otra reunión, en la cual el encargado de la organización SHARE de Guatemala dio a conocer a la municipalidad su apoyo a tres de las comunidades del municipio de El Adelanto, entre ellas, la Aldea Chinamas, con el fin de disminuir la desnutrición, con niños menores de cinco años de edad. La estudiante estableció comunicación con el director de SHARE, obteniendo el contacto directo con la encargada de las visitas y charlas en la comunidad, para coordinar las actividades. Lamentablemente, por las tormentas climáticas no se logró la coordinación, ya que la ONG contaba con vehículo para trasladarse al lugar, pero el camino no era apropiado. La ONG llevó a cabo su intervención en el momento que le fue posible.

El programa Mi Familia Progresá también se encontraba programando sus visitas y charlas hacia la misma comunidad. La E.T. localizó a la



encargada del programa, en la cabecera municipal, con el fin de coordinar igualmente las actividades. La encargada del programa manifestó tener órdenes de no dar información a nadie sobre el programa. Más tarde, la estudiante localizó a las Trabajadoras Sociales, coordinadoras departamentales y municipales del programa, pero tampoco se logró la coordinación por las mismas circunstancias de SHARE Guatemala.

Cabe mencionar, que el programa MIFAPRO solicitó apoyo a la estudiante para orientarles de cómo solicitar a la Universidad de San Carlos de Guatemala, el enviar estudiantes a realizar su Ejercicio Profesional Supervisado a dicho programa, ya que en el departamento de Jutiapa, la Universidad Rafael Landívar, es la única institución académica que cuenta con la carrera de , y su ejercicio profesional es relativamente diferente al de la USAC.

Es importante comentar que el equipo de la USAC, promovió una reunión con el COCODE de la Aldea Chinamas, para conocer qué alternativa de solución a su problemática presentaba la comunidad. Ellos consideraron conveniente comprar un terreno que cuenta con un manantial, el cual, el propietario ofreció vender, sólo si se tomaba en cuenta su comunidad al introducir el agua. La E.T. Sintervino de inmediato para que se llevara a cabo una reunión en la que se encontrara tanto el encargado de la Oficina Municipal de Planificación como el alcalde municipal.

El COCODE solicitó que la municipalidad pagara el manantial, la comunidad pondría la mano de obra no calificada, y que los estudiantes de la USAC les apoyaron buscando el apoyo financiero para el proyecto. Se coordinó una visita a dicho lugar, se realizó el aforo respectivo con la participación del encargado y el técnico de la OMP, los miembros del COCODE de la comunidad y los estudiantes, para considerar si el caudal era suficiente para suplir de agua a dos comunidades. Al evaluar el resultado, se concluyó que no era factible la propuesta, por el caudal y por la distancia de una comunidad a otra.

Se logró que permitieran asistir ambos estudiantes a las reuniones semanales, coordinadas por gobernación del departamento de Jutiapa y la Comisión De Seguridad Alimentaria Y Nutricional CODESAN, en la cual participaban todas las instituciones gubernamentales existentes en el departamento, con el fin de realizar un barrido nutricional, y



conocerde esa manera, el nivel de desnutrición de la población de niños menores de cinco años, para apoyar con eficacia.

Se coordinaron comisiones para los distintos municipios, en las cuales participarían los estudiantes, pero debido a las inclemencias climáticas y falta de transporte, no fue posible. Solamente la estudiante de Trabajo Social asistió semanalmente a las reuniones, para conocer el trabajo que se estaba realizando en los diferentes municipios de Jutiapapor la CODESAN, logrando de esa manera, ser orientados por el presidente de la misma organización sobre el programa “Agua fuente de paz”, para apoyo financiero en la ejecución del proyecto planificado para la Aldea Chinamas.

Los estudiantes de la USAC coordinaron reunión con el COCODE de la Aldea Chinamas, donde E.T.Sintervino profesionalmente, orientándoles en la redacción de una solicitud dirigida al encargado del Instituto de Fomento Municipal (INFOM), para el apoyo financiero y técnico del proyecto de agua. Además, se coordinó la visita a las fuentes recursos hídricos de donde se abastecen del líquido vital los habitantes de esa comunidad, para tomar fotos e incluirlas en la solicitud. A pesar de que la estudiante de Trabajo Social les orientó sobre la importancia de que ellos mismos llevaran la solicitud a la institución, la distancia de un lugar a otro, les tomaría tiempo por falta del recurso económico y las inconveniencias de viajar, por lo que pidieron a los estudiantes que ellos entregaran el documento, ya que al estudiante de Arquitectura se le facilitaba por poseer vehículo propio para transportarse.

El Instituto de Fomento Municipal (INFOM) brindó un documento con el listado de requisitos, para considerar la factibilidad de apoyar financieramente la ejecución del proyecto. Debido a lo anterior, los estudiantes coordinaron las actividades. El estudiante de Arquitectura realizaría el trabajo de gabinete, brindando los conocimientos de su carrera y acompañaría a la estudiante de Trabajo Social en las gestiones. Por su parte, la E.T.Srealizaría el trabajo de campo, aunque ambos trabajarían con todos los resultados del mismo. Además, coordinaron los viajes a la capital para la entrega de documentos a la institución antes mencionada.

Los estudiantes de la USAC coordinaron con el centro de salud, COCODE de Aldea Chinamas, INFOM y Supervisión de Área De Salud, la toma de muestras de agua de las fuentes recursos hídricos, con el fin de conocer las condiciones del agua que consumen en la comunidad.



Los estudiantes obtuvieron las muestras de las siete fuentes, con el acompañamiento del presidente del COCODE, habiendo sido orientados por personal del centro de salud pero se llegó tarde de regreso con ellas, por lo que el supervisor del Área De Salud les apoyó para tomar unas segundas muestras, las cuales fueron examinadas en el laboratorio nacional, dando como resultado, no aptas para consumo humano.

Para realizar el trabajo de campo, entrevistas, censo y visitas domiciliarias, la E.T.S, planificó las actividades con el COCODE de la aldea: hospedaje, miembros del COCODE ó comunitarios que le acompañaran a los distintos sectores de la comunidad, alimentación, promoción y divulgación de actividades y asambleas comunitarias. Una familia del centro de la población le brindó hospedaje, pero no fue posible encontrar quien le acompañara a los distintos sectores a realizar las visitas, solamente el presidente del COCODE y dos miembros más le apoyaron. La señora de la vivienda donde se le hospedó, le sugirió que su hija que acompañara cuando no tuviera mucha tarea escolar. Habían adolescentes, jugando barajas, a quien el presidente del COCODE solicitó apoyo, pero al parecer, por timidez, no apoyaron.

La estudiante de Trabajo Social solicitó apoyo al alcalde para transporte, para trasladarse hacia la Aldea Chinamas, lamentablemente no se logró el apoyo por falta de coordinación con los pilotos encargados de transportar a los comunitarios de esa aldea hacia la cabecera municipal para la solicitud del DPI. La estudiante viajó por autobús de El Adelanto a Jutiapa, debiendo coordinar con la supervisión educativa y los maestros de la escuela de la aldea, cómo trasladarse de Jutiapa hacia la comunidad con ellos. Debido a que la carretera es de terracería, y a las tormentas e inclemencias climáticas, el vehículo donde viajaban los maestros no lograba entrar, por lo que debían caminar un par de horas. La estudiante debió quedarse más tiempo en la comunidad porque ya no hubo espacio en el vehículo para ella.

En la comunidad también se realizaron coordinaciones con la directora de la escuela y la maestra de la telesecundaria, para realizar las asambleas en las instalaciones de la escuela. Se coordinó con el supervisor educativo el uso de cañonera y equipo de cómputo. Además, se coordinó con el representante de la iglesia católica, el uso del altoparlante para motivar a los comunitarios a las reuniones, así como para utilizarlo en las mismas. No se logró hacer uso de la cañonera ni



equipo de cómputo, por faltade llave de la habitación donde se guardaba el mismo, y porque se pretendía entregarloal Ministerio de Educación sin darle uso alguno. Tampoco se pudo utilizar el altoparlante durante las asambleas porque se cruzó la hora de misa con las asambleas, solamente se utilizó para anunciar a la comunidad acerca de las mismas.

Se realizaron coordinaciones para las charlas con las enfermeras del centro de salud, con el fin de formar un grupo de promotoras de salud en los diferentes sectores, manifestando las mismas, que ello sería de gran apoyo para ellas como para los pobladores, pues debido a la distancia, muchas madres no llevan a sus niños a aplicarse las vacunas correspondientes, y a ellas dos con el asistente, se les dificulta ir de casa en casa, pero lo hacen.

Se coordinó con los líderes de los diferentes sectores de la aldea para las diferentes reuniones; se realizó divulgación a través de carteles, en lugares estratégicos, llevándose a cabo una reunión de socialización de resultados de la información recabada, para compartir el proceso del proyecto, y tres reuniones de orientación, organización y motivación. En promedio, 24 mujeres, 24 hombres y 14 niños participaron en las reuniones, de un total de 1132 habitantes, (en cada reunión eran diferentes los participantes en un 50%). No se logró continuar con las capacitaciones por las condiciones climáticas, y además, la estudiante debía retirarse, por haber finalizado el Ejercicio Profesional Supervisado.

Se coordinó reuniones con supervisores de EPSUM y de ambas unidades académicas. La E.T.S hizo las gestiones necesarias para coordinar las reuniones del supervisor de la escuela de Trabajo Social con el alcalde municipal y miembros de la corporación municipal, así como su visita a la comunidad diagnosticada. El supervisor del EPS manifestó su agradecimiento, por abrir el espacio a la estudiante en dicha institución; ellos también expresaron su satisfacción por haber contado con el apoyo de la universidad al enviar a la estudiante, solicitando que la escuela de Trabajo Social continúe enviando estudiantes a realizar el EPS, para dar seguimiento a lo iniciado.

El supervisor de la escuela de Trabajo Social planteó los inconvenientes de hospedaje y apoyo para futuras estudiantes, comprometiéndose el señor alcalde de brindar el apoyo necesario.



No se logró organizar a la comunidad, debido a que la asistencia a la asamblea no era el 50% más uno de los habitantes, pues siempre están insatisfechos de que solamente algunas personas tomen las decisiones por todos. Acordaron solicitar el apoyo de la estudiante para organizarse. Cuando ellos lo consideren pertinente.

Con las coordinaciones institucionales se trataba de lograr el máximo aprovechamiento de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros en la realización del proyecto de agua y letrización, que sirvieran para orientar un proceso de cambio, así como la satisfacción de necesidades de la población, propiciando que los sujetos se involucraran en las acciones. Como se manifestó anteriormente, las condiciones climáticas, distancia, tiempo y condiciones de la carretera no hicieron posible las mismas.

Finalmente el proyecto quedó en manos del COCODE, apoyados por la iglesia evangélica y la iglesia católica, con el fin de presionar en la municipalidad para que se le dé continuidad al mismo.

- **.FASE III Socialización de resultados:**
- **Socialización en Aldea Chinamas**

Se socializó las acciones realizadas por ambos estudiantes y los resultados de las mismas, tanto en la Aldea Chinamas, como en la municipalidad de El Adelanto, ya que el proyecto trataba de integrar los conocimientos de ambas carreras de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como aporte a la sociedad guatemalteca.

La estudiante de Trabajo Social coordinó con el COCODE y los líderes de sector, la fecha para realizar la presentación de resultados, ya que de ello dependía el organizar a la comunidad. La estudiante trabajó las presentaciones en powerpoint, debido a que se organizó anticipadamente con el supervisor de educación para el préstamo del equipo de cómputo y cañonera, asimismo, con la directora de la escuela. Por falta de llave de la habitación donde se guardaba el equipo, no fue posible utilizarlo. La primera reunión se realizó bajo un árbol por falta de llave de la escuela, pues la persona encargada, olvidó dejarlas.

De acuerdo a las condiciones en que se realizarían las reuniones, (en el corredor de la escuela, con todos los presentes en pie, sin acceso a



ningún salón de clases, sin acceso a energía eléctrica, con tiempo limitado por parte de los comunitarios), la estudiante preparó material didáctico, específicamente, papelógrafo y rotafolio, como manejo de alternativas.

La estudiante permitió que los miembros del COCODE presidieran las reuniones, aunque ellos sólo lo hicieron en la primera reunión. No fue posible realizar técnicas de animación porque los comunitarios son muy tímidos, además, venían con tiempo limitado. Se utilizó técnicas de reflexión y concientización, luego de presentar los resultados de la condición del agua, las enfermedades que enfrenta la población, la contaminación por basura y excretas a flor de tierra. Otros problemas de reflexión son: una cuarta parte de amas de casa manifestó que su esposo no consideraba posible pagar por agua entubada; la falta de apoyo entre familiares; esposos que migran, son infieles; adolescentes dejan de estudiar para trabajar y apoyar a la economía del hogar, y otras situaciones delicadas en las cuales es necesario orientarles.

Se estimaron 12 capacitaciones con objetivos específicos, que pretendían dar los resultados siguientes: Mejorar la calidad de vida de los comunitarios, mejorar la dinámica interna de la comunidad, organizándoles por grupos etarios y por comités, promover la participación comunitaria, motivarles al desarrollo comunitario, cohesión social, concientización y responsabilidad individual y colectiva, fortalecer los conocimientos ya existentes sobre saneamiento y salud.

Las capacitaciones que se llevaron a cabo fueron las siguientes:

- ✓ Organización y trabajo en equipo.
- ✓ Saneamiento ambiental
- ✓ Agua, basura, excretas y ambiente limpio y sano.
- ✓ Enfermedades que se producen cuando el medio ambiente está contaminado e higiene personal.

Las reuniones se llevaron a cabo de manera general, debido a que solamente asistieron un promedio de 24 mujeres, 24 hombres y 14 niños y niñas, lo cual no fue suficiente para organizarles por grupos etarios y comités. Hicieron acto de presencia representantes de la iglesia católica, iglesia evangélica, miembros del COCODE, amas de casa, adolescentes, señoritas.



El fin de socializar los resultados de la intervención profesional, era sensibilizar y concientizar a la población, de manera colectiva, para proceder en la etapa de educación, capacitación, asesoría y reflexión general de su realidad, promoviendo, estimulando y orientando técnicamente a la organización de la comunidad.

Se logró promover la participación comunitaria, motivarles al desarrollo comunitario y a la cohesión social, concientización y responsabilidad individual y colectiva, fortalecer los conocimientos ya existentes sobre saneamiento y salud, en un mínimo porcentaje, para mejorar su calidad de vida. Lo anterior, provocó que los participantes desearan organizarse, pero acordaron que promocionarán lo compartido por la estudiante, por sectores; se prepararán, y al estar listos, llamarán a la estudiante para que les apoye en la organización.

- **Socialización en municipalidad de El Adelanto**

La socialización de resultados en la municipalidad, igualmente, llevaba como objetivo sensibilizar a los miembros del COMUDE, sobre las condiciones de salud, saneamiento, educación, discriminación en que vive la comunidad, las dificultades de los maestros y enfermeras de puesto de salud, para desarrollar sus actividades de manera efectiva.

Lo anterior provocó preocupación en los participantes de la municipalidad, por desconocer las necesidades de una de sus propias comunidades. En esta socialización se encontraba presente el presidente de CODESAN quien se interesó en los casos delicados de salud. La esposa del alcalde se comprometió en llevar sillas de ruedas a los niños discapacitados. El alcalde y corporación, se sintieron más comprometidos a buscar los medios para que se cumpla el proyecto de llevar agua entubada y letrinas a la comunidad.

Se entregó una copia de los resultados del estudio a CODESAN, al alcalde, a la supervisión educativa y al centro de salud. El documento original quedó en manos del COCODE de la comunidad de Chinamas. También se entregó una copia del mismo, a la fundación de Iniciativa Civil para la Democracia INCIDE, ya que ellos estuvieron apoyando al municipio durante cinco años, y en este año se retiran, pero consideran que pueden regresar más adelante, y tomar en cuenta esta comunidad para algún proyecto de desarrollo comunitario.



La socialización de resultados se presentó en powerpoint, lográndose los objetivos deseados. Los estudiantes recibieron un pequeño presente de agradecimiento por parte de la esposa del alcalde.

El estudio comunitario fue uno de los requisitos del Instituto de Fomento Municipal para evaluar la factibilidad del proyecto, por lo que se entregó el documento completo a esta institución.

4.5 Análisis y reflexión de la experiencia

Con las reflexiones de fondo se pretende analizar las acciones de intervención profesional, realizadas por la estudiante durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado.

Los puntos a tomar en cuenta en la experiencia son:

- Situación diagnóstica
- Intervención profesional de Trabajo Social.

4.5.1 Situación diagnóstica

Analizando tanto los contextos nacional, municipal y local, así como el diagnóstico obtenido por los estudiantes de Trabajo Social y Arquitectura, se considera que la salud de los pobladores de la Aldea Chinamas es resultado de la incidencia de la pobreza y pobreza extrema, esto produce otro problema que recae en la falta de capacidad de pago para los servicios básicos necesarios en la comunidad, por lo que los servicios están condicionados a la disponibilidad de fondos públicos municipales, y los presupuestos municipales poseen una fuerte dependencia de las transferencias del Gobierno Nacional.

En la Aldea Chinamas el régimen hidrológico depende exclusivamente de la lluvia y el almacenamiento subterráneo, y la disponibilidad del líquido vital no coincide exactamente con la demanda de la población.

La contaminación de los recursos hídricos se produce por las descargas directas e indirectas domésticas y agrícolas, por el efecto de la basura, excretas y desagües a flor de tierra, así como por la falta de sistemas de saneamiento y de tratamiento de las fuentes de agua existentes.

El agua entubada en casa es más factible si hay disponibilidad de títulos de las fuentes de abastecimiento, que en términos concretos significa tener la propiedad del predio en el que se encuentra el punto de toma de agua. No



basta solamente con ser propietarios de las fuentes, el caudal debe ser suficiente para proveer del vital líquido a todos los comunitarios, y debe recibir tratamiento para que sea apta para el consumo humano.

La gestión comunitaria es deficiente, porque delegan toda la responsabilidad en los miembros del COCODE, específicamente, en el presidente; en parte debido a que la municipalidad ha implementado los proyectos ejecutados a la fecha, de forma paternalista y estimulando la dependencia hacia las instituciones.

La comunidad no tiene los conocimientos necesarios como para hacer una administración eficaz de los recursos disponibles, por lo que es necesario orientarles y capacitarles.

El acceso al agua entubada y saneamiento en la Aldea Chinamas, representa una importante mejora en las condiciones de salud física, emocional y espiritual (bienestar humano) y a la calidad de vida, al igual que a la economía de las familias, ya sea mejorando la capacidad de generar ingresos y reduciendo pérdidas de tiempo, así como a la protección del medio ambiente.

La alta vinculación de estos servicios con la pobreza, produce el círculo vicioso: falta de servicios-enfermedad-desnutrición-menor educación-menor potencia de ingresos-más pobreza.

El INFOM implementó un sistema tripartito (Estado, municipalidad, comunidad), para el desarrollo del proyecto, el cual sería funcional si en realidad cada parte hiciera lo suyo, y se obtendrían grandes logros en nuestras comunidades.

Por un lado, la migración a Estados Unidos y la capital, ha beneficiado en parte a la población, ya que ha mejorado en un pequeño porcentaje la vivienda, salud y situación económica de las familias. Por otro lado, es lamentable, porque no sólo es la única forma de superarse sino que a la vez desintegra a las familias, y a algunas, para siempre, puesto que el hombre se une a otra pareja donde se encuentra. Los hombres migran por falta de oportunidades de empleo y desarrollo en sus comunidades.

Otro aspecto importante de las migraciones es que quienes migran aprenden otros oficios de sobrevivencia, aunque no hayan estudiado, empíricamente conocen bien otra manera de trabajo. Lo lamentable de esto



es que en la comunidad, prefieren contratar a alguien de fuera que a los mismos comunitarios, tal es el caso de la construcción de viviendas.

Con relación a la educación, se analiza que el programa “Mi Familia Progresa” funcionó como un incentivo en las familias, para enviar a las niñas a estudiar, de esa manera disminuir el analfabetismo femenino, sobretodo porque para recibir el apoyo, deben llevar el control de salud y el de la escuela donde asisten, de esta manera se presiona a los padres a que no descuiden estas dos áreas en los menores.

Aun cuando se dificulta la entrada de profesionales a la comunidad, para mejorar la calidad de educación, ampliando la cobertura, la supervisión educativa ha logrado introducir educación básica con la metodología de telesecundaria, iniciando este año con el primer grado, aumentando un grado más el próximo año.

Es importante involucrar a las mujeres, ya que ellas mismas manifiestan que desean participar no solamente en el COCODE, sino también en orientaciones concernientes a su salud y planificación familiar; asimismo, en orientación sobre situaciones familiares y legales. Esto debido a que algunas situaciones ocurridas han quedado en el olvido, tal es el caso de dos menores secuestradas y violadas por los constructores enviados de FOGUAVI.

Se necesita equipo multidisciplinario dentro de la misma comunidad, pero para ello se debe orientar a la alcaldía, ya que se requiere de un hospedaje en condiciones adecuadas para que el equipo pueda trabajar. Se puede iniciar solicitando apoyo a la Universidad de San Carlos de Guatemala, que envíe estudiantes a realizar su práctica supervisada en equipos, y dar seguimiento.

Un diagnóstico comunitario es una herramienta fundamental para conocer las condiciones en que se encuentra una comunidad, y partiendo de ello, buscar las posibles alternativas de solución a las necesidades vividas, que requieren prioridad.



4.5.2 Intervención profesional de Trabajo Social en todo el proceso.

Al reflexionar sobre el trabajo realizado por la estudiante, e identificar las acciones de intervención profesional, desarrolladas durante el período de duración del Ejercicio Profesional Supervisado, se analiza lo siguiente:

En las acciones de intervención de la estudiante, se observa dos grandes desafíos: mejorar los índices de desigualdad social, y promover el desarrollo comunitario, con el involucramiento de la población e instituciones locales, gubernamentales, privadas y municipales, no importando en qué ámbito o área de actuación.

En la práctica, la estudiante tuvo la oportunidad de desarrollar Trabajo Social en un aspecto personalizado, considerando al individuo como persona y no como categoría, ya que los problemas individuales afectan la colectividad, sea esta en forma positiva o negativa. A través de las visitas domiciliarias y la convivencia cotidiana, la estudiante pudo conocer, más de cerca, las necesidades del habitante de la aldea sujeto de estudio, lo cual brinda conocimiento social y establece relaciones con los sujetos.

Las acciones ejecutadas por la estudiante fueron dirigidas al empoderamiento comunitario de su derecho a la salud, como el mejor estado de bienestar integral, físico, mental y social, siendo los factores determinantes: disponibilidad de agua potable, instalaciones sanitarias, educación en diversos temas de interés y cuidados del medio ambiente.

El objetivo de *orientación* en la intervención profesional, con sus funciones de educación, concientización, capacitación y asesoría ó reflexión general, se llevaron a cabo como resultado de la investigación diagnóstica. Este objetivo se cumplió en parte, siendo un medio de transmisión de los contenidos informativos y formativos planificados, necesarios y requeridos para la población.

Las visitas domiciliarias, el contacto profesional con cada familia, la convivencia cotidiana de la estudiante con los comunitarios, la socialización de resultados y cuatro capacitaciones colectivas, contribuyeron, de alguna forma, a la introducción de cambios de mentalidad, actitud y comportamiento en los individuos, grupos y comunidad en sí, que les facilitó descubrir, analizar e interpretar, en forma objetiva, las causas que frenan su desarrollo y buscar las formas de acción para alcanzarlo mediante la participación activa, consciente y organizada.



Al realizar el censo, la participación comunitaria fue excelente, porque para ellos era importante que el gobierno conozca que viven en pobreza extrema. Reflexionaron en que los programas de gobierno envían a encuestadores pero solamente visitan las viviendas que se encuentran en el centro de la población, las familias más lejanas no son tomadas en cuenta y son quienes más necesitan el apoyo. Al ser encuestados casa por casa por la estudiante, les hizo sentir importantes, valorados y tomados en cuenta, ya que lo expresaban de manera espontánea.

Lamentablemente no se logró organizar a la comunidad, como se había planificado, formando el comité de agua y comisiones de trabajo, por falta de participación de un número considerable de habitantes, a la hora de poner en práctica. Se trabajó con el COCODE, debido a que los comunitarios consideran que éste es el indicado de velar por el desarrollo de la comunidad, depositando toda la responsabilidad sobre el presidente del mismo.

La comunidad no se encontraba en la mejor disposición de organizarse, ni de escuchar charlas, por falta de credibilidad, de sentirse desvalorados y poco importantes para los gobiernos. A la estudiante se le instó, por parte del supervisor de EPS a organizar a la comunidad antes de proceder a realizar gestiones de apoyo financiero, pero estando en la práctica de campo, la estudiante consideró que de acuerdo a la situación y urgencia de agua en la comunidad, era importante invertir el proceso. Los pasos a dar en la práctica, no son una receta, se dan todos pero priorizando necesidades y situaciones presentadas, en ocasiones es necesario realizar acciones paralelas.

Otro aspecto que afectó el objetivo de organización en la intervención profesional fue la falta de recursos. Los representantes de los partidos políticos existentes, así como instituciones que se encontraban interviniendo en la comunidad, los reunían sin fechas planificadas, logrando la asistencia comunitaria a través de la entrega de víveres, semilla, abono, etc. Cabe mencionar que como reflexión conjunta, los participantes manifestaron que el sistema actual ha debilitado la organización a través del asistencialismo, esto ha provocado que tampoco se realice trabajo comunitario, ya que cualquier trabajo de índole comunitario les debe ser retribuido. La comunidad considera que los servicios que hacen falta en la comunidad son responsabilidad de los gobiernos, que deben satisfacer esas necesidades.



El Consejo Comunitario de Desarrollo es débil debido a que los miembros del mismo no son elegidos por la comunidad, primero, porque al convocarles, los comunitarios no acuden, a menos que haya algún tipo de remuneración, y luego porque esta organización comunitaria es dirigida por la municipalidad, esto hace que no propongan colectivamente porque no tienen una motivación personal que lo provoque.

El proceso de formación se vió afectado por la falta de participación comunitaria, ya que de 231 familias, solamente hicieron acto de presencia aproximadamente 50. Se considera que algunas de las causas que aumenta la falta de participación pueden ser las condiciones estructurales como lo son: la sobrevivencia, ya que debían realizar sus actividades cotidianas (acarrear agua, limpiar la siembra, llevar a vender sus producciones), y el poco interés por parte de la población, pues decidieron mejor ir a ver los juegos de futbol que asistir a alguna reunión.

Se logró efectuar 3 asambleas para solicitar el apoyo financiero del proyecto, compromiso comunitario en mano de obra no calificada, en la ejecución del proyecto, y votación para considerar el pago que se proponía por familia para la tarifa de agua a entregar a INFOM. También se concretaron 4 reuniones, una de socialización de resultados y tres capacitaciones sobre excretas, purificación de agua para consumo humano y la importancia de la organización comunitaria. En las asambleas efectuadas para los trámites del proyecto de agua, la actitud y participación comunitaria fue motivada por los miembros del COCODE.

La metodología de trabajar un grupo mixto de hombres y mujeres, fue necesaria y acertada, por la misma falta de participación comunitaria que no permitió organizarlos en grupos etarios; también permitió situar a las mujeres dentro de un contexto no aislado, ya que es una comunidad machista. Además, les ayudó a reflexionar sobre la problemática que se afronta como comunidad y como familia.

Los participantes mencionaron que para ellos es importante la orientación y apoyo de una en la comunidad, ya que por ser parientes entre sí, y encontrarse en familia, no les es fácil escucharse unos a otros, pero si alguien ajeno a ellos, con visión para que se desarrollen en la comunidad les apoya, consideran que salen adelante.

La estudiante considera que las coordinaciones facilitan los procesos pero toma tiempo que se lleven a cabo, ya que existe celo profesional institucional, entre las instituciones y líderes. Es importante vivir dentro de



la comunidad y planificar en coordinación, aprovechando todos los recursos posibles y existentes.

Como equipo multiprofesional,(solamente dos miembros),se brindó un servicio asistencial,orientado tanto hacia la satisfacción de necesidades básicas como a la prestación de servicios sociales directos, dirigidos a personas o colectivos sociales que requieren respuestas inmediatas paraenfrentar una situación especial como lo es la falta de agua entubada, circunstanciascarenciales de carácter permanente, que exigen atención directa planificada, acceso ómovilización de bienes y recursos para superarla y/o la derivación a las instancias oentidades administrativas encargadas de atenderlas,puesto queera importante agilizar el proceso del proyecto, y aunque deseaban que la comunidad participara, por su condición económica, no era posible cubrirles los gastos de movilización de un lugar a otro.

La intervención profesional de Trabajo Social mostrando aprecio y respeto pero a la vez firmeza hacia los comunitarios, levantó la autoestima de quienes estuvieron dispuestos a ser parte del desarrollo de su comunidad. La iglesia católica y la evangélica se unieron al esfuerzo por llevar a cabo el proyecto. También se contó con el apoyo de las enfermeras del puesto de salud y maestras de la escuela preprimaria y primaria.

La intervención de la estudiantefue realizada a un nivel micro social, ya que las acciones realizadas señalaban el interés por la seguridad de la comunidad, en salud y saneamiento; las relaciones sociales y promoción social para fortalecer y defender sus intereses, así como el desarrollo socio-cultural de la comunidad, integrados en los fenómenos propios del desarrollo comunitario.

La falta de valorización de la carrera de Trabajo Social causó desanimo y confusión, por un instante a la estudiante. Se encontró que hay mucho personal administrativo, ejecutando actividades sociales, (como estudio socioeconómico, por ejemplo, ellos llenaron una ficha de miembros de familia para entregar bolsa solidaria), y por la urgencia de obtener un dato cuantitativo, no aprovecharon el elemento profesional con que contaban.Se observa que en muchas instituciones, donde las funciones de Trabajo Social son fundamentales para el desarrollo de las comunidades, no se procura tener personal capacitado. La estudiante debió abrirse su propio espacio, dejando un buen aporte a la municipalidad, como lo es un estudio completo de una de sus comunidades.



La estudiante debió poner en práctica no solamente lo aprendido en relación a lo académico, sino también las normas que deben regir la conducta de un profesional en todos los momentos y circunstancias: los valores, deberes y conducta inherentes a su persona y profesión, ya que la ética cultural (norma de vida como vivencia en una comunidad), pudo llevarle a caer en situaciones penosas, considerando que se encontraba lejos de casa y nadie le conocía en la comunidad.



CAPITULO

5



LECCIONES APRENDIDAS



Este capítulo contiene las lecciones aprendidas, tomando en cuenta a los actores, contexto y marco conceptual, ubicándose a nivel local: los hallazgos, limitantes y logros obtenidos durante el proceso de la experiencia.

5.1 Hallazgos

• FASE I Situación diagnóstica

La participación de los COCODES en el proceso de la investigación diagnóstica del municipio fue significativa, porque además de expresar sus necesidades individuales, las cuales les afectan como individuos y comunitarios, dieron a conocer las de sus comunidades, encontrándose desanimados porque la municipalidad ya las conoce, pero por años, se encuentran esperando respuestas y el apoyo necesario.

Al realizar la investigación diagnóstica, a través de reuniones con los COCODES del municipio de El Adelanto, recorridos comunitarios, entrevistas formales e informales, así como lectura de la información ya existente en el Plan Municipal de Desarrollo, se identificó que para las necesidades de saneamiento y salud e infraestructura no existe viabilidad material para la realización de todos los proyectos, que responda a las mismas, debido a la cuantiosa inversión económica que requieren; la municipalidad de El Adelanto tiene presupuestados la mayoría de dichos proyectos, pero se encuentra en espera de alguna institución que responda a ellos.

Con las acciones ejecutadas por la estudiante en su intervención profesional durante la experiencia, se encontró que los comunitarios exponen sus problemas, necesidades e intereses, con el anhelo de ser escuchados y apoyados para resolver su problemática, especialmente por parte de la municipalidad. Algunos exageran su condición, se llaman a sí mismos, “pobrecitos”, se humillan demasiado, se desvalorizan, no ven sus potencialidades. Esta es una buena oportunidad para el profesional, el hacerles sentir cuan especiales son y lo mucho que pueden hacer con el potencial que cada uno posee.

Se identificaron creencias y motivaciones subyacentes en los hábitos específicos de higiene, o la falta de dichos hábitos, que se pueden corregir (creencias equivocadas, específicas de la población), tales como: falta de servicio sanitario porque no hay drenajes, cuando se puede hacer hoyos ciegos para depositar las excretas, con orientación, por supuesto. Así mismo, los cuidados con los desechos sólidos y lo dañino que esto es para la tierra, para la agricultura.



Se encontró que la falta de participación de comunitarios en el Consejo Comunitario de Desarrollo, se debe a que, esos cargos requieren de dedicación y tiempo, lo cual ocasiona que descuiden sus siembras, su familia, su sobrevivencia, pues dependen económicamente de lo que cosechan. Su participación es ad honorem, de acuerdo a la Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural del Acuerdo Gubernativo Número 461-2002, en el Capítulo I de Disposiciones Generales, Describe en el Artículo 6. Participación Ad-Honorem. Como lo prescribe el Artículo 22 de la Ley, los miembros de los Consejos de Desarrollo por su asistencia o participación en las sesiones no podrán percibir pago alguno.

Aún en esta época existen en Guatemala, comunidades tan descuidadas, olvidadas, en tan malas condiciones de salud y falta de servicios básicos por falta de recursos económicos y procesos educativos, como lo es la Aldea Chinamas.

Se considera que la falta de atención en todos los servicios básicos para esta comunidad, es el meollo de su carencia en salud, física, emocional y espiritual. Ya no creen en nada ni en nadie, expresan que todos se aprovechan de ellos, que solamente se saca información pero no se llega a un apoyo concreto.

Se considera que el trabajo que se realiza por parte de las instituciones locales existentes, pudiera ser más efectivo si se lleva a cabo de manera coordinada, si se unen esfuerzos. Falta cohesión entre las diferentes instituciones apoyando en las comunidades.

Los estudiantes de Trabajo Social y Arquitectura realizaron las visitas que le correspondían a personal de INFOM, con el fin de adelantar el proceso; con ello se aprendió que un aforo debe llevarse a cabo durante la época seca para que el resultado del caudal sea real, también se aprendió que las muestras de agua tienen un método especial de ser tomadas para obtener resultados reales.

El poder local, en ocasiones, solamente manipula a las comunidades, con fines políticos. Si se realizaran los proyectos municipales, como una responsabilidad, no como un favor que se hace a las comunidades, el beneficio sería mayor, ya que los mismos comunitarios reelegirían a sus autoridades locales porque verían en ellos su interés por el bienestar del pueblo.

De acuerdo a la ubicación de la comunidad, su cultura está relacionada con formas culturales salvadoreñas, que contienen casi los mismos elementos socioculturales.

La Aldea Chinamas puede considerarse una población mestiza, híbrida, que sufre todos los efectos sociales y culturales de una zona fronteriza, por lo que da como resultado una tradición popular amalgamada y en constante cambio.



- **FASE II Intervención profesional de Trabajo Social en todo el proceso.**

La intervención de Trabajo Social fue de gran importancia para la estudiante, ya que pudo vincular lo que es riqueza que se posee en recursos naturales con la pobreza en procesos educativos, así como vincular población con su medio ambiente, orientando a la integración del individuo a su grupo o comunidad .

Es importante mencionar que en la intervención profesional de Trabajo Social, la coordinación es una acción importante, tanto de personas como de medios, con el fin de manejar apropiadamente las relaciones humanas, conocer los diferentes recursos (humanos, materiales y financieros), así como su identificación en el contexto en el cual se desarrollan las actividades (instituciones, grupos, sociedades, etc.) para el aprovechamiento de los recursos disponibles.

La estudiante se reunía una vez por semana con los miembros del Consejo de Desarrollo de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN), quienes se encuentran trabajando en unidad para el desarrollo de Jutiapa. Se considera que la toma de decisiones de estas instituciones, y la coordinación con autoridades locales de las comunidades en los municipios, a futuro, obtendrán grandes logros, si se coordina adecuadamente.

Las coordinaciones a nivel comunitario con los integrantes del COCODE de la Aldea Chinamas, fueron deficientes, evaluándose que no se valoró la magnitud del beneficio que pudieron obtener al aprovechar la intervención profesional, claro que interfirieron los horarios de trabajo, condiciones climáticas y problemas de salud, pero éstos factores no les importaron cuando se trataba de recibir el apoyo económico de MIFAPRO y bolsa de alimentos de la organización SHARE. Se halla que el individualismo y el asistencialismo afecta el desarrollo colectivo.

La comunidad ha depositado toda la responsabilidad en los miembros del COCODE pero al realizar el estudio socioeconómico, se encontró con mujeres que les gustaría participar, solamente necesitan que se les abra el espacio, con mucho cuidado, ya que en la aldea prevalece el machismo.

El realizar las 231 visitas domiciliarias fue un trabajo demasiado pesado para solo una persona, este fue un proyecto en sí mismo. Se consideró importante entrenar equipos de estudiantes de Trabajo Social de Universidad Rafael Landívar, pero las fechas debieron ser coordinadas con tiempo. Otro factor que influyó en la sobrecarga para la estudiante es que aunque ella hubiese conocido quienes



tienen la capacidad dentro de la comunidad, y los entrenara, por ser familiares entre sí, no participan para que no haya represalias.

La metodología aplicada: Trabajo Social Comunitario, educación popular y participativa fue de gran apoyo para la estudiante, aunque teóricamente es fácil saber lo que se debe hacer, pero en la práctica, la situación es diferente. Las expectativas que se llevan muchas veces son muy altas, por lo que al conocer la realidad comunitaria, el/la estudiante tiende a sentirse frustrado/a. Se esperaba ser capaz de motivar a la comunidad a participar en el proceso, apoyarles a organizarse, llevar a cabo todas las capacitaciones, etc., cuando en realidad se necesita de más tiempo para que todo ello se lleve a cabo.

A nivel institucional, no se contaba con el apoyo moral ni material, cada quien tiene sus quehaceres planificados, por lo que la presencia de una estudiante, no tomó su atención. Lo importante en este caso fue el abrirse espacio y actuar por parte de la estudiante aunque estuviese desanimada.

Se aprendió que las personas marginadas se encierran en sí mismas, y en muchas ocasiones, ya no luchan hacia el cambio, a menos que vean que alguien se interesa por ellos. Se necesita invertir tiempo, para ver resultados.

5.2 Relación de actores con la experiencia

Desde el momento en que el Alcalde aceptó la participación de la extensión universitaria EPSUM, para el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado de los estudiantes de Trabajo Social y Arquitectura, abrió el espacio de intervención profesional en un contexto de relaciones e interrelaciones diversas y complejas, lo cual le dio realce a la experiencia.

La presencia de Trabajo Social fue significativa para la , comunidades del municipio de El Adelanto y Aldea Chinamas, ya que las acciones de la estudiante fueron específicas y dirigidas hacia desarrollo comunitario, siendo la profesional quien se abrió su espacio, debido a que éstos son espacios netamente machistas.

La inmersión y participación en la cotidianidad comunitaria hizo mucho más significativa la experiencia. Vivir entre ellos, pasar las mismas necesidades, sufrimientos, dificultades, escasez y limitaciones, hizo aún más responsable a la estudiante de la importancia de su actuación dentro de esa área, para orientar, organizar y movilizar a favor de los diferentes sectores de la población.



La relación que se desarrolló con los miembros de los COCODES, y los distintos sectores de la población, le abrió las puertas a la estudiante para expresar con confianza, la situación real sentida y observada, que afronta la comunidad, animándoles a no darse por vencidos, a que luchen, con la fe que tarde o temprano se verán los resultados, si perseveran y trabajan unidos, no esperando que los gobiernos se interesen, son ellos quienes deben interesarse por ellos mismos.

La participación de la comunidad en relación a su participación en las entrevistas fue extraordinaria, ya que el 100% de los comunitarios se encontraban esperando a la estudiante, aunque ellos creían que se trataba del programa “Mi Familia Progresá”.

5.3 Relación de contexto con la experiencia

El llamado “Corredor Seco” en el suroriente de Guatemala presenta una gran gama de espacios para la actuación profesional de Trabajo Social. La realidad que se vive, merece que instituciones se interesen por enviar más profesionales que no solamente orienten, pero que permitan la cohesión social, y desarrollen las acciones pertinentes para el desarrollo comunitario.

Se aprendió con la convivencia en la Aldea Chinamas que la salud es muy importante, y es necesario mejorar el nivel de vida de nuestras comunidades, ya que de otra manera, se proliferan las enfermedades.

La población infantil y adulta mayor es la más vulnerable a padecer de diarreas, hepatitis, dengue, infecciones gastrointestinales, tifoidea y cólera, enfermedades de origen hídrico (aparecen como consecuencia del consumo de agua de mala calidad sanitaria) y de problemas de saneamiento básico (disposición inadecuada de las excretas, mal manejo de residuos domésticos, aguas residuales domésticas que circulan a flor de tierra, etc.

El 80% de las viviendas es inadecuado, tanto por los materiales con los que están construidas como por su tamaño reducido, sin ventilación y falta de espacios específicos.

La causa principal de altas tasas de morbilidad y mortalidad infantil, así como los índices de desnutrición, es el ambiente insalubre, las deficiencias y carencias de servicios básicos de agua y las prácticas inadecuadas sobre higiene.



5.4 Logros

- Se conoció la situación socioeconómica que vive la Aldea Chinamas.
- Se identificaron algunas alternativas de solución a la problemática de falta de agua entubada y letrización.
- La estudiante intervino de manera profesional coordinando con el equipo multiprofesional, juntamente con el coordinador y el técnico de la Oficina Municipal de Planificación, así como representantes de la Aldea Chinamas para aforar un manantial propuesto por los comunitarios de la aldea pero éste no era factible para abastecer a una población de 1132 habitantes, debiendo buscar otra alternativa.
- Se llevaron a cabo gestiones para apoyo financiero, se contaba con un grupo voluntario proveniente de la república de Corea, interesado en dicho proyecto, determinados a visitar Guatemala y conocer la comunidad objeto de intervención, pero debido a las condiciones climáticas causadas por la tormenta Agatha, no fue posible que ingresaran al país por el aeropuerto Internacional La Aurora que se encontraba cerrado, y con los efectos de la Tormenta en Guatemala, su ayuda fue canalizada hacia las personas afectadas por dicho desastre natural.
- Se recibió orientación de Gobernación y de la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), llegando a conocerse del programa “Agua Fuente de Paz”, del Plan Nacional de Servicios Públicos de Agua y Saneamiento, a través del Instituto de Fomento Municipal y La Unidad Ejecutora del Programa de Acueductos Rurales INFOM/UNEPAR, lográndose de esta manera, obtener los requerimientos y someter solicitud del Proyecto por parte de la comunidad, siendo el apoyo solicitado por el COCODE de la aldea.
- A partir de que INFOM/UNEPAR recibe la solicitud el proyecto, el equipo multiprofesional se centra en trabajar en cada uno de los requisitos para formar el expediente legal, siendo las acciones con sus medios verificables los siguientes:
- Se logra recopilar la información necesaria y actualizada de la comunidad de Chinamas para elaborar el informe de perfil del proyecto.



- Se diseñan croquis de la comunidad y de las vías de acceso a la misma.
- Se reconocieron las siete fuentes de recurso hídrico con que cuenta la comunidad, lo cual ayudará a la mejor identificación del punto factible para la perforación del pozo.
- Al realizar las asambleas comunitarias, se logró motivar a la comunidad sobre la importancia de trabajar organizados para lograr mejorar la calidad de vida de cada familia, haciéndoles ver la importancia de un compromiso por parte de ellos para la ejecución del proyecto. Se cuestionó cuánto es posible que pague cada familia por el servicio del agua, llegando a un acuerdo que solamente pueden pagar Q.20.00 por familia.
- Se realizó un estudio socioeconómico como requisito para la ejecución del *proyecto de agua entubada y letrización* en la Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa, logrando obtener información actualizada sobre las características de vivienda, población, ocupación, salud, educación, condiciones de servicios básicos, grupos etarios, entre otra información recaba, como un instrumento de apoyo a la municipalidad de El Adelanto en la futura formulación y gestión de actividades y otros proyectos para su desarrollo local.
- La aplicación de la metodología de Trabajo Social Comunitario en las asambleas, permitió aplicar las técnicas participativas, de observación y al realizar el estudio socioeconómico, se tuvo la oportunidad de visitar las 231 familias, y hacer trabajo de sensibilización y concientización sobre la responsabilidad de cada comunitario del desarrollo de su comunidad al organizarse e impulsar programas.
- Se logró la coordinación de actividades a nivel institucional con el personal de INFOM/UNEPAR, Directora de la Escuela de Educación Primaria e Instituto Básico por Cooperativa de El Adelanto, Supervisión Educativa y municipalidad.
- Se logró trabajar toda la etapa de preinversión, que incluye prefactibilidad, estudio y formulación del proyecto, y se completó el expediente legal para que el Instituto de Fomento Municipal y la Unidad I y Unidad Ejecutora del Programa de Acueductos Rurales INFOM/UNEPAR.
- Se brindó orientación a los habitantes de la Aldea Chinamas sobre el cuidado del agua y sus fuentes recursos hídricos.



- Se capacitó a la comunidad de Chinamas sobre los cuidados de basura y disposición de excretas.
- Se motivó a hombres, mujeres y jóvenes a organizarse para mejorar su estilo de vida, aplicando sus conocimientos y experiencias de vida.
- Se trabajó con diferentes técnicas de la metodología participativa, educación popular, reflexión-acción y de Trabajo Social Comunal en la ejecución de las diferentes etapas del proyecto.
- También se logró durante las 4 capacitaciones evaluar el grado de comprensión o conocimiento brindado a los participantes a través de preguntas directas, obteniendo un resultado satisfactorio. El grupo estaba respondiendo positivamente, con disposición.
- Con todas las acciones de intervención profesional, la estudiante abrió un espacio significativo en la municipalidad de El Adelanto, quienes reconocieron la importancia de Trabajo Social para mejorar las funciones de la misma en el municipio, para su desarrollo y satisfacción de necesidades.
- Se atendió a las reuniones planificadas por la escuela de Trabajo Social, EPSUM, Conred, Jugando por la Paz, así como, lo planificado en la comunidad, municipalidad y equipo. Además de otras reuniones extraordinarias de apoyo al desarrollo del .
- Se reflexionó sobre el quehacer del Trabajo Social, todas las acciones realizadas por la estudiante, fueron solamente una introducción, es necesario convivir más tiempo en la comunidad para cumplir el fin de la práctica.

5.5 Limitaciones

- La distancia geográfica de la comunidad objeto de estudio, las inclemencias climáticas y los intereses institucionales son algunas de las condicionantes que limitaron las coordinaciones.
- Otro inconveniente para el desarrollo de las actividades programadas fue el
- El transporte fue otra de las limitantes con la que se enfrentó la estudiante, pues para entrar a la comunidad hay transporte solamente en dos horarios: a las doce del mediodía y cinco de la tarde, y para salir, a las seis de la



mañana y doce del medio día. Lo que significa que si la estudiante llegaba a la comunidad en el bus de las doce del mediodía, saldría hasta el siguiente día a las seis de la mañana ó bien, en el bus del medio día. En ocasiones, la dejó el bus. Otras veces debió caminar hasta 4 ó 5 kilómetros para viajar en algún camión que saliera de las otras comunidades, ya que debía viajar a la capital para entregar informes en la USAC ó a EPSUM. Además, el camino de terracería no permitía el ingreso ni egreso de transporte liviano a la comunidad.

- Otra limitante fueron los problemas de salud de la estudiante contrajo el dengue, rubeola, salmonella tífica y otros problemas de salud, lo cual retrasó el proceso.
- Las actividades planificadas para la celebración de la feria del patrono del pueblo fue otra de las limitantes, puesto que todas las reuniones de la municipalidad eran dedicadas a planificar y evaluar el trabajo llevado a cabo con esos fines, sin haber espacio para los estudiantes.
- La falta de equipo de cómputo e internet fue otra de las limitantes que enfrentó la estudiante, aún así, utilizó lo que estaba a su alcance.
- Por alguna razón desconocida, el servicio de energía eléctrica estuvo siendo cortado con frecuencia.
- Los recursos para la ejecución de los proyectos comunitarios no fueron satisfactorios, ya que no se contó con el apoyo en recursos didácticos de las instituciones previstas, asimismo la municipalidad no cuenta con material. A nivel comunitario las autoridades de la aldea no facilitaron los recursos requeridos para la realización de actividades específicas, además de contar con espacio físico adecuado para llevar a cabo las reuniones. La directora de la escuela primaria de la aldea permitió que se reunieran los comunitarios en la escuela pero sin tener acceso a algún salón, ni a sillas ni electricidad. Los comunitarios estuvieron de pie todo el tiempo de las capacitaciones, ya que ni la estudiante ni los miembros del COCODE manejaron alguna otra alternativa.
- No se logró trabajar los momentos, de acuerdo a lo programado en la calendarización debido a la situación climática que provocó cambios drásticos en el período escolar, así como para viajar.



- El encargado de la iglesia católica estaba dispuesto a prestar el equipo de sonido, especialmente por el micrófono pero aún así no se tenía acceso a la energía eléctrica en la escuela.
- El supervisor de educación de El Adelanto autorizó el uso del equipo existente en la aldea, pero la maestra responsable del mismo, no consideró apropiado que la estudiante de Trabajo Social lo utilizara, porque el equipo estaba intacto, tal y como se lo entregaron, y no deseaba que se desempacara.
- Falta de tiempo para la retroalimentación, es otra de las limitantes, en el desarrollo de la práctica, porque son muchas las actividades a cumplir que no se abarca tanto.



CAPITULO

6



PROPUESTA DE CAMBIO



En este capítulo se presenta una propuesta de cambio, como una herramienta que sirva de orientación a las municipalidades del área rural, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Nace a raíz de la investigación realizada en la Aldea Chinamas, El Adelanto, Jutiapa, lo cual muestra la falta de programas municipales en formación y salud preventiva, que permitan la construcción de una nueva realidad rural. Se presenta un proyecto sencillo y fácil de seguir, considerando que las municipalidades se pueden valer del personal capacitador del Centro de Salud local.

- **DATOS GENERALES**

- **Denominación del proyecto:** Educación en salud y saneamiento para las comunidades del área rural
- **Naturaleza del proyecto:** Formativa en salud y saneamiento
- **Lugar:** Áreas rurales donde no existan servicios básicos
- **Duración:** Dos años
- **Localización:** Aldeas, fincas, caseríos
- **Beneficiarios:** Mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas
- **Responsable:** Oficinas Municipales de Planificación

- **Descripción del proyecto**

La propuesta en educación en salud y saneamiento está dirigida a los habitantes de las comunidades rurales, afectadas por falta de agua y saneamiento. Pretende organizar y orientar a la población para ser protagonistas de su propio desarrollo y brindarles formación y potenciación en temas de salud, educación ambiental y saneamiento, entre otros, con el fin de mejorar la calidad de vida de dicha población en el período mínimo de dos años. Este proyecto será coordinado por los coordinadores de la Oficina Municipal de Planificación, quienes son las autoridades locales encargadas de velar por el desarrollo de nuestras comunidades.

- **Fundamentación ó justificación**

La propuesta en Salud de la Comunidad Rural en Saneamiento pretende dignificar a la persona, como principio en el que se basan las protecciones fundamentales a la vida y a la preservación del bienestar físico, emocional y espiritual del ser humano. Dicha propuesta beneficiará a las comunidades



rurales, ya que considera que la falta del líquido vital y el servicio sanitario son condiciones de grave contaminación ambiental que al ser atendidos, contribuirá a disminuir enfermedades físicas, discapacidades y sufrimientos a la población local, incompatibles con el derecho a la vida y el derecho a gozar de un entorno sano.

Es importante realizar una evaluación diagnóstica de cada comunidad rural a orientar, organizar y movilizar. De acuerdo al estudio socioeconómico realizado en la comunidad, identificar: situación socio económica, fuentes de recursos hídricos de donde se abastecen del vital líquido, si son apropiadas para el consumo humano, disponibilidad de servicios higiénicos conectados a una red pública o si hacen uso del campo abierto, lo cual ocasiona complicaciones de salud. Por lo anterior, se considera importante organizar a la población en sus diferentes grupos etarios, así como comités de agua y saneamiento, además de brindar capacitaciones en salud, educación sanitaria y ambiental de manera integral, lo principal realizar es el fortalecimiento de los Consejos Comunitarios de Desarrollo para que cumplan su función.

Se considera importante también aprovechar las habilidades y potencialidades de los habitantes de la comunidad.

Finalidad del Proyecto

a) Objetivos Generales

Mejorar la calidad de vida de las comunidades rurales.

b) Objetivos Específicos

- Fortalecer al Consejo Comunitario de Desarrollo para que realice las funciones que le corresponden.
- Motivar a hombres, mujeres, jóvenes, niños y niñas a organizarse para ser protagonistas de su propio desarrollo comunitario.
- Mejorar la dinámica interna de los diferentes grupos (hombres, mujeres, jóvenes y niños) al involucrarse en las capacitaciones participativas.
- Brindar orientación a los comunitarios sobre el cuidado del agua y sus fuentes recursos hídricos.
- Capacitar a la comunidad sobre diversos temas de salud.



c) Metas

- Que la Oficina Municipal de Planificación y el COCODE logren organizar a los comunitarios en: Consejo Comunitario de Desarrollo, (si éste no existe en la comunidad), comité de agua y saneamiento, promotoras y promotores de salud, promotores y promotoras de salud escolares, grupo de comadronas, grupo de mujeres, y grupo de jóvenes.
- Lograr la ejecución de Proyectos de Agua Entubada y Letrinización en las comunidades que carecen de ello.
- Lograr que en un plazo de dos años, el 100% de habitantes de las comunidades rurales se encuentren capacitados específicamente en temas de organización y salud integral.

• Programación del Proyecto

No.	ACTIVIDADES	INSUMOS	RESPONSABLES
Fase I INVESTIGACION			
01	Investigación diagnóstica de sus aldeas en salud y saneamiento.	Papel Computadora Impresiones Transporte Material didáctico	Municipalidad. Oficina Municipal de Planificación
02	Gestión de apoyo: búsqueda de los recursos materiales, humanos, financieros, tecnológicos e institucionales, entre otros.	Recursos Materiales Humanos Financieros Tecnológicos Institucionales	Municipalidad. Oficina Municipal de Planificación
FASE II ORGANIZACION			
03	Organización de la comunidad.	Recursos humanos comunitarios	ONG u OG que apoye el proyecto.
04	Delegación de responsabilidades	Fotocopias Papelógrafos Técnicas Cañonera Computadora Impresiones Material didáctico	ONG u OG que apoye el proyecto.



FASE III CAPACITACION Y FORMACION			
05	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación base para la organización comunitaria • Capacitación base para el liderazgo 	Fotocopias Papelógrafos Técnicas Equipo de sonido Impresiones	ONG y/o OG que apoye el proyecto.
06	Capacitación en salud y saneamiento <ul style="list-style-type: none"> • Saneamiento Ambiental • Cuidados del agua, • Qué hacer con la basura • Disposición de excretas • Ambiente limpio y sano, • Salud integral, Capacitaciones por grupos: primeros auxilios para promotores de salud, Entre otras.	Fotocopias Papelógrafos Técnicas Cañonera Computadora Impresiones Material didáctico	Instructores Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales Inspector de Saneamiento, Instructora de la Organización Panamericana de la Salud. Instructora Del Centro de Salud, INTECAP
07	Clausura	Decoración Material Didáctico	ONG u OG que apoye el proyecto.

FUENTE: Cálculo de Proyecto, elaborado por la estudiante de Trabajo Social.

Nota: Las fases dos y tres pueden darse paralelas

➤ **Métodos, técnicas e instrumentos a utilizar**

- **Método de Trabajo Comunitario**

El cual cuenta con fases del proceso de organización y desarrollo comunitario, en el que se valoran sus momentos, que depende sustancialmente de la realidad específica para operar, ya que esta marca el ritmo del trabajo comunitario, y los recursos, problemas y niveles de participación colectiva determinan la ruta seguir.

El proceso metodológico de organización comunitaria para intervenir en esa realidad tiene como primera tarea identificar las necesidades y las pautas de interacción de la comunidad, y el segundo paso es la movilización de personas y grupos, el reclutamiento de líderes y la formación de una organización propia de la comunidad y con raíces en ella misma.



Para las capacitaciones sobre Higiene y Saneamiento, se recomienda la Metodología PHAST, Serie Transformación Participativa, Ginebra, Suiza, que por su sigla en inglés corresponde a transformación participativa para la higiene y el saneamiento, basada en la metodología llamada SARAR que corresponde a las siglas en inglés para autoestima, fuerzas asociadas, ingenio, y planificación de la acción y responsabilidad.

- **Metodología Participativa:**

Empleada en función de un tema específico, con un objetivo concreto e implementado, de acuerdo a los participantes con los que se está trabajando.

- **Metodología de medición y evaluación:**

Al finalizar cada reunión, evaluar el grado de comprensión ó conocimiento brindado a los participantes, evaluando el grado de participación con preguntas directas, con el fin de medir los resultados ó logros obtenidos permanente o periódicamente en los procesos que el grupo está viviendo, ya sea en el aspecto de resultados, como en el empleo de los métodos y procedimientos empleados, ó el nivel de satisfacción personal y relaciones humanas gratificantes en el seno del grupo.

- **Técnicas**

Entre las técnicas para la operacionalización de actividades, procesos, objetivos y acuerdos colectivos, se puede utilizar: técnicas socio-educativas, socio-recreativas, de animación cultural con enfoque tradicional o participativo según los casos que se atienden.

❖ **Determinación de los recursos**

a) Humanos

- Profesional de Trabajo Social de Organización interesada en apoyar
- Alcalde Municipal
- Coordinador de la Oficina de Planificación Municipal
- Instituciones
- Instructores y Educadores
- Habitantes de las comunidades



b) Materiales

- Fotocopias
- Papel Bond
- Impresiones
- Papelógrafo

c) Técnicos

- Una computadora
- Una cañonera
- Micrófono
- Equipo de Sonido

d) Institucionales

- ONG´s yOG´s
- Escuela Primaria
- Jefatura de Saneamiento Ambiental del Área de Salud
- Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Centro de Salud

❖ Indicadores de evaluación del proyecto

- Actividades realizadas
- Grado de participación de los habitantes de la comunidad
- Número de personas beneficiadas.

❖ Factores externos condicionantes o pre-requisitos para el logro de los efectos e impacto del proyecto.

- Interés y voluntad de los comunitarios en participar.
- Situación familiar de los comunitarios.
- Disponibilidad de tiempo de los comunitarios para participar.
- Disponibilidad de espacio.
- Actividades imprevistas de la Escuela Primaria.
- Situación climática que limite llevar a cabo alguna actividad.
- Situación salud para que no se presenten los comunitarios.



CONCLUSIONES GENERALES

- La sistematización es una oportunidad de aprendizaje en la formación del/la estudiante, ya que es una expresión de la relación práctica-reflexión-teoría práctica en el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, la cual ayuda a tener una actitud crítica y autocrítica del quehacer profesional.
- La sistematización permite al/la estudiante de Trabajo Social partir de su propia experiencia, al establecer contacto con la realidad nacional, conociendo de primera mano los problemas y necesidades reales que la población siente y vive, para relacionar el texto con el contexto en que se desarrolla la práctica.
- La inserción comunal es necesaria para los estudiantes, ya que al involucrarse en las actividades cotidianas, se hace la diferencia entre las necesidades sentidas y las reales, para propiciar la organización basada en la realidad.
- A pesar de que la asistencia, como intervención social, sea muy necesaria hoy en día, especialmente para aquellos sectores sociales discriminados, vale la pena señalar que la actuación profesional de tipo asistencial no puede constituirse en la esencia del Trabajo Social, la práctica profesional vinculada a la asistencia debe considerarse como complementaria y auxiliar de la acción social.
- El Ejercicio Profesional Supervisado es un proceso de acciones, interacciones, técnicas y determinaciones y azares que suponen una causalidad compleja de interacciones múltiples y la necesidad de contextualizar el conocimiento adquirido desde el referente social.
- La metodología participativa permite la interacción entre los sujetos, permitiendo la socialización y divulgación de los conocimientos aprendidos durante el proceso.
- La identificación de las carencias, necesidades, recursos, expectativas y conjuntamente con el derechohabiente, requiere de la aplicación de técnicas de intervención para promover el incremento, conservación, recuperación y rehabilitación de la salud, propiciando que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades.
- Se sugiere que si es la primera vez que se envía a un/una estudiante a cierta comunidad, ayudaría que en el tiempo de vacaciones, antes de salir



a la práctica, se tenga la oportunidad de investigar sobre los contextos nacional, departamental y municipal, para tener conocimiento cultural de la comunidad a donde se llegará.

- Se considera enriquecedor que se envíen a la práctica equipos multidisciplinares, porque se aprovechan las fortalezas y debilidades de cada miembro; se desarrolla el valor de la comunicación, organización y delegación de responsabilidades, entre muchos más.
- Se observa, de acuerdo al estudio realizado, que la población guatemalteca, es relativamente joven, con carencia de valores individuales y colectivos, acomodamiento, indiferencia y dependencia. Es indispensable la intervención de Trabajo Social en esos grupos de jóvenes, y potenciarlos para su propio desarrollo comunitario.
- Se considera de importancia que el diagnóstico comunitario de la Aldea Chinamas, sea informado y difundido a las instituciones públicas y privadas locales, y otras, con el fin de encontrar apoyo en diferentes proyectos de desarrollo, instituciones que su visión sea el desarrollo comunitario.
- La educación para la salud e higiene constituye un componente incondicionalmente necesario en los proyectos de servicios de agua y saneamiento debido a la naturaleza de los hábitos de higiene personal, que por lo general necesitan ser modificados ante la introducción de fuentes de agua e instalaciones sanitarias.
- El diagnóstico, en la práctica de Trabajo Social, hace una diferencia significativa, durante el desarrollo del ejercicio profesional, ya que al conocer realmente la condición comunitaria, se trata de coadyuvar a satisfacer las necesidades humanas básicas, prestando especial atención a las necesidades y el empoderamiento. También se debe promover el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento del pueblo para incrementar su bienestar.
- Al analizar los objetivos de la sistematización, en el desarrollo del ejercicio profesional, la estudiante de Trabajo Social reflexionó sobre las barreras a las que se enfrentó, desigualdades e injusticias existentes en la sociedad, así como a los problemas personales y sociales de la vida diaria. Es aquí donde se identifican las deficiencias del estudiante, teóricamente en la disciplina y la formación profesional, sobre sujetos – objetos y estrategias para la participación en la política, la planificación y el desarrollo sociales.



- Definitivamente, no es fácil estar solo en el campo de la práctica, sin mentores, libros, herramientas tecnológicas de las que se depende constantemente, lejos del hogar y amigos. Luego, encontrar que no es valorizado el Trabajo Social. Todo ello es un reto personal, para sacar la esencia del *ser* (principios mínimos éticos, morales y de convivencia); *el saber*, teórico-práctico que debe ser adquirido durante el período académico, y el *quehacer o el saber hacer*, que tiene que ver con los desempeños y destrezas necesarias para asumir los trabajos o labores relacionados con las prácticas de formación.

- Se considera que los estudiantes, al salir a realizar el Ejercicio Profesional Supervisado, si se hospedan con alguna familia, deben procurar que la misma sea de apoyo. Es más fácil intervenir profesionalmente, si emocionalmente el/la estudiante tiene apoyo. No se puede dejar de mencionar que al visitar la escuela de Trabajo Social, el apoyo emocional brindado por parte de los docentes, es significativo.



BIBLIOGRAFIA

❖ Fuentes secundarias

- Álvarez Vásquez de Navarro, Lorena. Curso de Trabajo Social II, Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala 2º semestre año 2005.
- Ardoino, J. "La intervención: ¿Imaginario del cambio o cambio de lo imaginario? en *La intervención institucional*, México, Folios, 1981. Pág. 13.
- Bertona, Celeste y Nanzer, Federico. *Intervenir-Reflexionar: Experiencias de Sistematización desde el Trabajo Social*. 1ª. Ed.- Buenos Aires: Espacio Editorial, 2008. Pág. 232
- Cojulún, Graciela y De León, Carlos. Diagnóstico Comunitario. Abril 2010
- Contreras, Dante y Gallegos, Sebastián. *Descomponiendo la desigualdad salarial en América Latina: ¿Una década de cambios?*. División de Estadística y Proyecciones Económicas (DEPE), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL Santiago de Chile, noviembre de 2007. Pág. 11
- Diagnóstico Municipal El Adelanto, Jutiapa 2003
- Estrategia Centroamericana para la Gestión Integrada de Recursos Hídricos. *Grupo Interagencial del Agua (SICA)*. Junio 2009. Pág. 14
- Guía ecológica y ambiental, *Mi Río*, segunda edición de 1996.
- Guías y Matrices elaboradas por el Instituto de investigaciones de la Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Hernández, Arislu. Trabajo Social de la Universidad Autónoma de México. Revista *Perspectivas Técnicas*. México. 2001. Pág. 27
- Informe de Vigilancia del Estado Nutricional de niños menores de cinco años. Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional. CODESAN. 2010.
- PNUD. Informe Nacional de Desarrollo Humano 2005. *Diversidad Étnico-Cultural: La ciudadanía en un Estado Plural*. Guatemala. 2005. Pág. 192
- Informes de la Fundación Iniciativa Civil para la Democracia – INCIDE.
- Informes de SHARE Guatemala



- Instituto de Investigaciones “ISETS”, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala. *Aportes a la Sistematización de Experiencias en Trabajo Social*. Guatemala de la Asunción, (No.26) 9-118. Noviembre de 2007.
- Instituto Nacional de Estadísticas. *Proyecciones de Población 2000-2020*. Editado en 2004. Pág. 96
- Instrumentos aplicados de entrevista, observación, visita domiciliaria.
- KremencHutzky, Licda. Silvia. Notas sobre “*Sistematización de Experiencias: Su importancia y Pertinencia*”.
- La Sistematización de la Práctica: *cinco experiencias con sectores populares*. varios autores. 1ª. Edición 1985.
- Lentini, Emili. *Servicios de agua potable y saneamiento en Guatemala: beneficios potenciales y determinantes de éxito*. División de Recursos Naturales e Infraestructura, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile. Julio 2010. Pág. 7
- OMS. Carta Fundacional. 7 de abril de 1946
- Rodríguez, Roberto. *Estrategia Centroamericana para la Gestión Integrada de Recursos Hídricos del Grupo Interagencial del Agua (SICA)*. Junio 2009. Pág. 14
- SEPREM. *Situación económica, política y social de las mujeres, departamento de Jutiapa*. 2009. Pág. 10
- Sola Valdés, Bertha. *Manos a la Salud*. OPS. Disponible en ([/www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html#](http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html#))
- Tello Peón, Nelía. *Revista Ires y Venires del Trabajo Social*. Universidad Autónoma de México. VI época No. 1. Diciembre 2010. Pág. 7
- UndaOpazo, Francisco. *Ingeniería sanitaria aplicada a saneamiento y salud pública*. 1ª. Ed..México 1999.



❖ Fuentes primarias

- Licda. Blanca Mercedes Aroche, Asesora en Trabajo de Graduación.
- Licda. Sandra Hernández, SHARE Guatemala
- Licda. Marisa Pimentel de INCIDE.
- Informantes Claves de la Aldea Chinamas.

❖ Referencias de páginas consultadas en internet

1. www.planespana.org.
2. www.sertox.com
3. es.scribd.com/doc
4. http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Salud_p%C3%BAblica&action=edit§ion=1
5. http://www.rasgua.net.gt/documentos/referencias/Estrategia_Plan_GIRH.pdf