

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**LOS PROGRAMAS MUNICIPALES EN SALUD, UNA ESTRATEGIA
METODOLÓGICA DE PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL PARA
MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS HABITANTES
DE LA ZONA 19**

TESINA

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

POR

ARELY JEANETTE CASTAÑEDA GONZÁLEZ

Previo a Conferírsele el Título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el Grado Académico de

LICENCIADA

Guatemala, Septiembre de 2009

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

Maestra Ada Priscila del Cid García
Licenciado Cuautemoc Barreno Catalán

REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES

Maestra María Eloísa Escobar Sandoval

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Urzula Patricia Zapeta Zepeda
Estudiante José Ramón Oliva

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutor-Revisor Lic. Florencio de Jesús León Rodríguez
Coordinadora Área de Formación
Profesional Específica Licda. Carmen Maricela Mejía Giordano

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

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

ACTO QUE DEDICO A:

Dios: Por que el da la sabiduría y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia.

A mis Padres: Francisco Fidel Castañeda y Floricelda González de Castañeda. Quienes me dieron lo necesario para llegar hacer la persona que soy. Dios los Bendiga.

Esposo: Carlos Humberto Herrera. Con amor, por ser parte de mi vida, por la tolerancia, el respeto y el amor que me brinda.

Mis Hijos: Jacqueline Alejandra Herrera Castañeda y Oscar Humberto Herrera Castañeda. Que sea una motivación en sus vidas para alcanzar sus metas y superación personal.

Hermanos: Francisco Joel Castañeda, Sergio David Castañeda. Con amor fraternal, gracias por el respeto y afecto. Por todos los momentos compartidos en nuestro caminar. Dios les bendiga.

Familia: En general. Con cariño y agradecimiento por el apoyo, la unión y el amor que siempre me han demostrado.

A Usted: Con mucho respeto

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
CAPITULO 1	
CONDICIONES DE SALUD EN GUATEMALA	1
1.1 Historia de la salud en Guatemala	2
1.2 Condiciones de Prevención en salud	5
1.3 Nivel Nacional	6
CAPITULO 2	
PROGRAMAS DE SALUD MUNICIPAL EN ZONA 19	10
2.1 Antecedentes de servicios en salud	10
2.2 Programas Municipales, Definición de Actividades y Servicios	11
2.2.1 Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional	11
2.2.2 Programa Urbano de Salud Integral	14
2.2.3 Programa de Atención al Empleado y Empleada Municipal y su Familia	14
2.2.4 Programa Barrio Digno y Saludable	15
2.3 Antecedentes de Salud en zona19	15
CAPITULO 3	
PROGRAMA BARRIO DIGNO Y SALUDABLE	22
3.1 Antecedentes del Programa Barrio Digno y Saludable	22
3.2 Definición del Programa Barrio Digno y Saludable	23
3.3 Propósitos del Programa	24
3.4 Objetivos	24
3.5 Políticas de Cobertura	24
3.6 Las Acciones del Trabajador Social dentro del Programa	24
3.7 Actividades Preventivas en Salud que Realiza el Trabajador Social	26
3.8 Instituciones que Realizan Programas de Salud en Zona 19	27
3.9 Retos del Trabajador Social Dentro del Programa	29
3.9.1 Capacitación a los vecinos y Vecinas	29
3.9.2 Apoyo en la Creación de Indicadores	29

3.9.3	Coordinar con Instituciones Educativas	29
3.9.4	Estimular la participación de los vecinos y vecinas	29
3.9.5	Divulgar el proceso utilizado	29
3.9.6	Motivar a los vecinos y vecinas	29
3.9.7	Promover la planificación local	30
3.10	¿Cuál es el Espacio Profesional del Trabajador Social dentro del Programa Barrio Digno y Saludable de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Guatemala?	31

CAPITULO 4

PRESENTACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

	DE CAMPO	35
4.1	Características Generales de los Informantes	35
4.2	Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	36
4.3	Impacto social que presentan los Programas de Salud, en los vecinos de la zona 19	42

CAPITULO 5

PROPUESTA DE ACCIÓN PARA EL TRABAJADOR SOCIAL

5.1	Marco Teórico	47
5.2	Objetivos	48
5.3	Metas	48
5.4	Organización	49
5.5	Metodología del Trabajador Social	50
5.6	Cronograma	53
5.7	Recursos	53

	CONCLUSIONES	55
--	--------------	----

	RECOMENDACIONES	57
--	-----------------	----

	BIBLIOGRAFIA	58
--	--------------	----

INTRODUCCIÓN

Las condiciones de salud a Nivel Mundial son alarmantes, en el año 2005 se dieron algunos pasos positivos en la salud Mundial, sin embargo, no ameritan calificarlos como progresos relevantes o significativos, como para alcanzar los objetivos de Desarrollo del Milenio, formulados por organismos Internacionales, entre ellos las Naciones Unidas.

Sin embargo no se ha hecho el mayor esfuerzo a nivel mundial para reducir la mortalidad de niños menores de 5 años y la tasa de mortalidad materna. La Salud como la condición integradora de la Calidad de Vida, debe constituirse en un tema importante a más de un nivel Individual-Social, debe ser una integración de ambas y más allá debe ser de mayor trascendencia a nivel de gobierno y Ministerio de Salud.

En nuestro país la salud es un problema de gran magnitud, debido a los altos índices económicos de estos mismos y la carencia de hospitales para cubrir la demanda en este tema, la salud es un factor determinante para que el ser humano se desarrolle plenamente en todas sus facetas. Con todo ello los avances en nuestro país han sido mínimos, esto sumado a los grandes problemas estructurales, que van desde un conflicto armado interno que duro más de treinta años; hasta ser lastimado por gobiernos corruptos que han dejado a este país sin alternativas de solución para los problemas económicos, sociales, educativos y menos los que conllevan aspectos de Salud.

La Organización Mundial de la Salud, considera elemento vital, e imprescindible la participación responsable de las comunidades para el desarrollo de su salud. Así mismo la atención primaria dirigida a la familia, como una de las principales estrategias de actuación. Se consideró necesario conocer la situación en la cual se encuentra nuestro país en relación a salud, servicios, programas, proyectos y estrategias, utilizadas para mejorar los índices de salud de Guatemala.

Por ello con esta investigación se deseaba responder a preguntas como: ¿Qué se ha logrado a nivel nacional en promoción y prevención de la salud?. Conocer ¿qué estrategia se tienen a nivel Gubernamental en el ámbito de educación en salud enfocada a la participación ciudadana?

Los objetivos planteados en este trabajo son:

- a) Conocer los programas en salud que existen por la Municipalidad de Guatemala y conocer el involucramiento del profesional en Trabajo Social en ellos.
- b) Identificar el rol del profesional en Trabajo Social y su aporte al proceso de mejorar las condiciones de salud, por medio de acciones en prevención y promoción.
- c) Conocer cuál es el impacto Social que presentan los Programa en Salud en la zona 19.
- d) Conocer las funciones que realizan los Trabajadores Sociales dentro del Programa Barrio Digno y Saludable.
- e) Conocer las opiniones de los directivos, voluntarios en salud y representantes del centro de salud de esa zona en relación a los avances en salud que se tienen por medio del Programa Barrio Digno y Saludable de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Guatemala.

Este trabajo de investigación se basó en análisis y síntesis de documentaciones sobre la estrategia del Programa Barrio Digno y Saludable de la Dirección de Salud y Bienestar Municipal. Así también se darán a conocer las opiniones de directores de las Instituciones públicas en salud en zona 19, y opiniones de personas que forman grupo de voluntariado de este programa, por medio del trabajo de campo y los instrumentos utilizados para esta investigación.

En el primer capítulo se conceptualiza la Salud, y se da a conocer la importancia de la Salud dentro de la Sociedad. Se describen los antecedentes de la salud en

nuestro país y su relación directa con las condiciones socioeconómicas. Se da a conocer las estrategias de prevención en Salud en Guatemala, los programas, proyectos y acciones a nivel nacional y comunitario; la problemática de salud que tienen los sectores más necesitados y las acciones que se tienen por parte del Gobierno para mejorar las condiciones en Salud de Guatemala.

En el segundo capítulo se dan a conocer los programas en salud a nivel municipal que actualmente se tienen en la Colonia la Florida zona 19. Se brindan antecedentes históricos del lugar y se brinda información sobre los servicios de salud, la demanda y atención en este lugar.

En el tercer Capítulo se presenta la información del Programa Barrio Digno y Saludable, origen, definición de objetivos, visión, misión y actividades específicas de este programa, en beneficio de la población guatemalteca.

En el cuarto capítulo, se dan a conocer los resultados de las entrevistas realizadas a informantes calificados, profesionales en salud, Trabajadores Sociales y comunidad que está relacionada en esta investigación, lo que favoreció a enriquecer la propuesta de mejorar el aporte del Trabajador Social y fortalecer los lazos institucionales para lograr acciones de promoción y prevención en salud para incentivar la participación de vecinos y vecinas de la zona 19.

En el último capítulo se brinda la propuesta de acciones y funciones del Trabajador Social dentro de este programa. Finalmente se presentan las conclusiones, las recomendaciones así como la bibliografía utilizada.

CAPITULO 1

CONDICIONES DE SALUD EN GUATEMALA

En este capítulo, se da a conocer la situación de salud de nuestro país a nivel nacional, haciendo un recuento de los hechos socioeconómicos que han dado lugar a llegar al nivel de salud actual. Se conocerán cuales son las estrategias de prevención en salud que tiene el Ministerio de Salud Pública en Guatemala, a nivel nacional, así mismo se conocerá cual es el aporte en salud a través de los Acuerdos de Paz.

En el presente capítulo se investigó la importancia que tiene la salud para el ser humano y así mismo la importancia que tiene dentro de la sociedad. Se tomaran aspectos importantes del proceso de salud en nuestro país a través de los antecedentes históricos que se analizaran.

Considerando que Guatemala es uno de los países con índices más altos en desnutrición crónica a nivel mundial, se puede establecer que nuestras condiciones no son las mejores, unido a esto existen problemas de orden general. Guatemala está constituida como república unitaria, democrática representativa. Dividida en 8 regiones, agrupa 22 departamentos y 332 municipios, las cuales son dirigidas por instancias administrativas subnacionales denominadas Direcciones Departamentales de Salud.

Las coyunturas políticas y económicas que el país enfrenta, influyen en la situación de salud y en el desempeño de los servicios. “Para el año 2000 Guatemala contaba con 11.3 millones de habitantes de los cuales el 22% residen en esta capital y el 78% en el área rural. El crecimiento natural de la población muestra una tendencia al descenso para el quinquenio 2000-2005. La población analfabeta en el año 2000 era de 36% de la población de entre 15 y 64 años, todas estas estadísticas se encuentran estrechamente vinculadas con la situación de y en salud de nuestro

país, a nivel nacional existen políticas a realizar, pero los servicios son cada vez menores ante la demanda existente par atención en Salud”¹.

“El sistema nacional en salud está conformado por tres grandes subsectores, ninguno de ellos hegemónico en términos de cobertura o recursos financieros, siendo estos: El ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual dispone en cada departamento de una dirección de área que conduce una red de servicios de salud integrada por hospitales, centros de salud tipo A y B, puestos de Salud y centros de convergencia. Por otra parte, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), es una institución autónoma con un régimen legal propio, financiado a través de cuotas patronales y del empleado. Y por último el sector privado que se divide en dos el lucrativo y el no lucrativo, este último integrado por aproximadamente 1,100 ONG en su mayoría son nacionales desarrollando en un 20% de ellas acciones en salud”².

El subsector privado lucrativo está formado por hospitales, sanatorios, laboratorios y farmacia, fundamentalmente en la capital y lugares más importantes. Su cobertura es limitada. De esta manera está conformado nuestro sistema en salud, tomando en consideración que es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el ente rector a nivel nacional por la cobertura que tiene en el país. Es preciso describir, conocer los principales hitos de la historia de la salud en Guatemala, la evolución y las respuestas del Estado en este campo y conocer los factores que han tenido un papel fundamental en este proceso.

1.1 Historia de la Salud en Guatemala

Según El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en su Revista Situación de Salud en Guatemala. “la historia de la salud en nuestro país, se caracteriza por una lenta mejora de los indicadores de mortalidad y esperanza de vida, junto con

¹ Datos Estadísticos INE 2007

² OPS; Estudios sobre la Red de los Servicios de Salud, Agosto 1997

eventos trágicos que han incluido guerras, epidemias y desastres naturales que no solo han sido consecuencias sino también causa de la situación de pobreza en que se encuentra la mayor parte de la población. La muerte violenta y las epidemias han sido parte de este panorama desolador desde que se tienen registros de la historia. El régimen colonial causó un deterioro de las condiciones de vidas de la población indígena. La falta de una alimentación y nutrición adecuadas, junto con las epidemias introducidas por los conquistadores, colonizadores y las poblaciones de esclavos negros, fueron las causas de altas tasas de mortalidad, que redujeron extraordinariamente la población indígena”³.

“Durante este período se registraron brotes y epidemias de sarampión, viruela y tifus. La insalubridad y deplorables condiciones de vida de la mayoría de la población contribuyeron a que después de la independencia las epidemias continuarán manifestándose con fuerza. En 1837, la epidemia de cólera morbos provocó 12 mil muertos, apenas de las medidas preventivas asumidas por las juntas de Sanidad del gobierno liberal desde 1833, poniéndose en evidencia la desconfianza popular resultante de la ausencia de educación, junto con la pobre participación del Estado en la concreción de las políticas públicas en materia de Salud.

Posteriormente hubo significativos cambios demográficos, que se reflejaron en que la población total aumentó en más de dos veces entre 1824 y 1893. Además, la población urbana alcanzó casi el 40% de la población total y la ciudad de Guatemala ya representaba entonces un 10% del país con cerca de 150,000 habitantes. Durante la década de 1880 se estimaba un analfabetismo del 90%, y durante los últimos 20 años del siglo la mortalidad general apenas disminuyó de un 30 a un 23 por mil habitantes”⁴.

“La población indígena y rural, empobrecida, continuó siendo la más afectada por epidemias o endemias como la viruela, el tifus y el paludismo, habiéndose

³ Informe BID/OPS-OMS/MSPAS. “Estudio Básico del Sector Salud”, Guatemala, Pag.8, 1991.

⁴ Antecedentes de Salud en Guatemala, Boletín Informativo, Pag.10, MSPAS 2006

manifestado preocupación acerca de los efectos de dichos problemas de salud ante la escasez de mano de obra necesaria para la producción cafetalera. La situación social permaneció sin cambios significativos durante décadas, después del terremoto de 1917, hubo una grave epidemia de fiebre amarilla, y entre 1918 y 1919 una epidemia de influenza ocasionó casi 44 mil muertos, de los cuales la mayoría fueron indígenas del altiplano, trabajadores de las fincas de café. Hacia 1940, la pobreza continuó siendo un condicionante básico de la situación de la salud: las principales causas de la mortalidad infantil eran las enfermedades diarreicas agudas, el parasitismo y la desnutrición. Así, durante la dictadura de Jorge Ubico (1930-1944) la política de salud combinó legislación que no se cumplía con prácticas represivas por medio de acciones arbitrarias por parte de personal de la Dirección General de Salud Pública”⁵.

Así mismo, según el Ministerio de Salud Pública, “Dos eventos de grandes proporciones afectaron negativamente la salud de la población durante la segunda mitad del siglo XX. Primero, en 1976, hubo un terremoto de gran magnitud, afectando principalmente la cuenca del Motagua y el altiplano central guatemalteco.

Además de la destrucción de la infraestructura y servicios, murieron más de 24 mil personas, principalmente en los departamentos de Zacapa, El Progreso, Chimaltenango y Quiché. El segundo evento lo constituyó el conflicto armado interno que se dio en nuestro país, durante el período comprendido entre 1960 a 1996, el cual tuvo un impacto aún mayor sobre la salud individual y colectiva en Guatemala.

La guerra produjo desplazamientos internos y externos de población, los cuales se estimaron en un millón y medio de personas en el período más álgido (1981- 1993). Este enfrentamiento armado interno cesó formalmente con la firma de los Acuerdos de paz el 29 de diciembre de 1996. En materia de salud, los acuerdos plantean la necesidad de impulsar la reforma del sector salud (RSS), para lo cual se hacía

⁵ Antecedentes de Salud en Guatemala, Boletín Informativo, Pag.11, MSPAS 2006

indispensable implementar un Sistema Nacional coordinado de Salud bajo la coordinación de MSPAS y la participación del IGSS, e incluyendo a otras entidades privadas y organizaciones no gubernamentales”⁶.

1.2 Condiciones de Prevención de Salud

El desarrollo de actividades de promoción de la salud y de actuaciones preventivas es uno de los pilares sobre los que se fundamentan la organización y el trabajo de los equipos de atención primaria.

La Organización Mundial de la Salud, considera imprescindible la participación y responsabilidad de las comunidades para el desarrollo de su salud y la atención primaria orientada a la familia y a la comunidad como una de las principales estrategias de actuación. La integración de las funciones de los equipo de intervenciones preventivas clásicas (inmunizaciones) ha sido fácilmente asumida tanto por parte de los organismos de la administración como por los propios profesionales sanitarios. Con la integración de las actividades comunitarias de promoción de la salud (ACPS), la situación ha sido totalmente distinta. Entendemos por promoción de la salud el proceso de capacitación de las personas para aumentar el control sobre su propia salud y mejorarla. Es un proceso complejo en el que interaccionan estrategias como la educación para la salud.

El Ministerio de Salud Pública, con su plan de trabajo de los años 2000-2007, ha conducido a mejorar los índices de enfermedades en el país, tomando en cuenta la participación de las personas en este proceso, es por ello, que a nivel nacional se tiene establecidos, programas y proyectos de salud, los cuales en su magnitud, tienen muy buenas intenciones de mejorar y con las acciones que se pretenden realizar podría lograrse un avance significativo.

Sin embargo el problema a nivel nacional es la falta de presupuesto para ejecutar

⁶ Antecedentes de Salud en Guatemala, Boletín Informativo, Pag.12, MSPAS 2006

dichos programas y proyectos en las comunidades. La crisis en salud es a nivel nacional. “En la capital existe 1 Dirección de área, 6 hospitales, 3 clínicas periféricas, 3 centros de urgencia, 13 centros de salud, 7 puestos de salud, 4 maternidades y 4 prestadoras de salud”⁷. De estos recursos la mayoría no cuenta con los servicios necesarios, la capacidad para la demanda que reciben, no se cuenta con el personal adecuado para brindar la atención en salud, hasta esta fecha en los hospitales se inicia con el cobro de algunos servicios pues la capacidad de brindarlos sin costo es imposible. La situación es alarmante, para la población guatemalteca pues si tomamos en consideración que la mayoría es pobre y no puede acceder a pagar por un servicio que según la Constitución Política de la República de Guatemala es un derecho que el gobierno debe garantizar.

1.3 Nivel Nacional

Con la firma de los Acuerdos de Paz, se tocan temas importantes en relación a la salud, se definen los compromisos de garantizar el acceso a medicamentos con modalidades de compra transparente, rescatar la medicina indígena y tradicional; fomentar la participación comunitaria y social y la organización descentralizada de los diferentes niveles de atención, y alcanzar las metas de disminución de la mortalidad infantil y materna en un 50%. Los acuerdos de Paz también incluyeron compromisos de garantizar la autonomía del IGSS, ampliar los programas de la seguridad social y su universalidad, fortalecer la solvencia financiera de esta institución, promover nuevas formas de gestión y crear las condiciones que facilitarán la incorporación plena de todos los trabajadores a la seguridad. Las funciones del sistema de salud, según el Código de Salud, establece que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene a su cargo la rectoría del sector salud, entendida ésta como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional.

El Ministerio de Salud, tendrá, asimismo, la función de formular, organizar, dirigir la

⁷ Política Municipal de Salud, Experiencia Urbana, Dr. Ángel Fulladolsa, Octubre 2007.

ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población”⁸ .

Las municipalidades, acorde con las otras instituciones del sector, participarán en la administración parcial o total de la prestación de programas y de servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.

Para cumplir con las funciones anteriores tendrán amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas de conformidad con las leyes. Esta línea de acción se integró, mediante acuerdo Gubernativo, el Consejo Nacional de Salud. Entre las características del modelo de provisión de servicios del área de salud Guatemala, destaca el enfoque de organización de los servicios, con el enfoque preventivo sobre el curativo en consideración a las etapas del ciclo de vida para orientar las acciones derivadas de los programas y proyectos por desarrollar.

En el ámbito del Área de salud los recursos que conforman la oferta de servicios se configuran en tres niveles diferenciados de atención, que organizados en unidades de prestación de servicios representan escalones de elementos de diagnósticos y tratamientos del que están dotados, del tipo de problema médico que deben resolver, de las variaciones en habilidades, esfuerzos, tiempo y conocimiento requerido y por la complejidad de los otros elementos tecnológicos utilizados.

La cartera de servicios disponibles en toda la red de establecimientos, priorizan los servicios materno infantiles y las atenciones de urgencia y privilegian el manejo de los casos en forma ambulatoria, frente a la opción de la hospitalización y para ello consideran los problemas vinculados con la accesibilidad, los riesgos en la interrupción de tratamientos y otros factores relacionados con la eficiencia de las intervenciones.

“Considerando nuestro panorama nacional 13, 500,000 habitantes, el 51% de la

⁸ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Código de Salud, Decreto 90-97, Pág. 17, Guatemala, 1999.

población tiene pobreza mientras el 15.7% de la población pobreza extrema”⁹. Los problemas a nivel nacional en “desnutrición crónica: 48.7% en menores de 5 años de edad, anemia 26% en niñas/os de 1 a 5 años de edad 36% en mujeres en edad fértil, la tasa de mortalidad infantil: 44 x 1000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad materna: 153 x 100,000 nacidos vivos”¹⁰. Los datos propiamente del área central, no refieren mejora en cuanto a indicadores en salud.

Con esta información la atención que se da a nivel nacional es limitada, estos datos nos reflejan que se debe mejorar en prevención y promoción, de esto nace la inquietud de las Municipalidades de descentralizar la atención en salud, dentro del marco político y social de la descentralización. Esto no es más que “El proceso mediante el cual se transfiere desde el Organismo Ejecutivo a las Municipalidades y demás instituciones del Estado, y a las comunidades organizadas legalmente, con participación de las Municipalidades, el poder de la decisión, la titularidad de la competencia, las funciones, los recursos de financiamiento para la aplicación de las políticas públicas nacionales, a través de la implementación de políticas municipales y locales en el marco de la más amplia participación de los ciudadanos, en la administración pública, priorización y ejecución de obras, organización y prestación de servicios públicos, así como el ejercicio del control social sobre la gestión gubernamental y el uso de los recursos del Estado”¹¹.

“Esto dirigió a la Municipalidad a trabajar directamente en un proyecto nuevo, de nación, que pudiera mejorar las condiciones que presentaba en ese momento, es así como se da la realización del Plan Guatemala 2020 que es el resultado de una dinámica multisectorial, promovida por la Municipalidad de Guatemala, con el objeto de contar con las bases para el desarrollo de todos los actores involucrados en la Ciudad de Guatemala para el año 2020 caracterizado por tres ejes transversales: solidaridad social, responsabilidad ambiental y competitividad económica”¹².

⁹ INE 2007

¹⁰ Política Municipal de Salud, Experiencia Urbana Dr., Ángel Fulladolsa, Octubre 2007

¹¹ Política Municipal de Salud, Experiencia Urbana Dr., Ángel Fulladolsa, Octubre 2007

¹² Salud Urbana en la Ciudad Capital, Dr. Ángel Fulladolsa, pág., 71, Julio 2007

Según lo expuesto en este capítulo es necesario recordar que nuestro país tiene amplios problemas económicos, los que limitan el accionar del Ministerio de Salud Pública, a esta misma situación, se le puede apegar, que las instalaciones con las cuales se está trabajando, están en su mayoría en deterioro, si bien es cierto, se está nuevas priorizando que las instalaciones se mejoren o se realicen en aéreas rurales y no en área urbana.

La atención que prestan los empleados del sistema de salud en nuestro país, también deja mucho que decir pues no es la mejor, es un servicio que no tiene la calidad que el guatemalteco requiere. Por esta razón, nacen nuevas estrategias de acción, respaldadas bajo normas y reglamentos municipales dirigidos a que sean alcanzables los programas proyectados para lograr vivir en una ciudad para vivir.

Desarrollando el Plan de Salud Urbano, basado en la promoción de la salud y prevención y promoción de la salud, se logrará mejorar y disminuir los niveles actuales de enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad e identificar y reducir los factores de riesgo, incorporando estilos de vida saludables en la población del municipio, por medio de este plan y las diferentes estrategias y programas que la municipalidad de Guatemala aplica a través de sus Direcciones, estos serán factibles en la medida que se pueda trabajar bajo los lineamientos de mejorar en las practicas individual, familiar y comunitaria.

CAPÍTULO 2

PROGRAMAS DE SALUD MUNICIPAL EN ZONA 19

La situación de salud en nuestro país, es alarmante, el nivel de acceso y atención se ve debilitado por condiciones de orden presupuestario, sin embargo esto debe agilizar otras medidas a tomar por parte no solo del gobierno central en turno, también debe serlo para cada ciudadano, pero como lograrlo si no se tienen bases para hacer un cambio en los índices de mortalidad y morbilidad.

La municipalidad de Guatemala, a través de un plan estratégico y a largo plazo, inicia el trabajo de prevención, por medio de las diferentes direcciones que tiene, las cuales han iniciado a trabajar en vías de mejorar la salud del vecino y vecina guatemalteca, como lo está haciendo, en este capítulo podremos encontrar el inicio y el desarrollo del trabajo.

2.1 Antecedentes de Servicios de Salud

“La Municipalidad de la Ciudad de Guatemala, ha considerado a la salud como condición integradora de la calidad de vida de las vecinas, vecinos y sus familias, del municipio de Guatemala. Para ello, a partir del mes de enero 2004, por acuerdo del Consejo Municipal se crea la Dirección de Salud y Bienestar Municipal. Esta dirección basada en las Leyes de Descentralización y Desarrollo Local, promueve nuevas formas de participación vecinal para la identificación, análisis y solución de sus problemas locales de salud, facilitando y fortaleciendo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”¹³.

La misión de esta Dirección, consiste en impulsar la formación, gestión, monitoreo y evaluación de estrategias, políticas, planes y programas participativos y de calidad, que conlleven a mejores oportunidades del las/os vecinos y sus familias, en el logro

¹³ Manual Organizacional Dirección de Salud y Bienestar Municipal, año 2005

de su desarrollo integral, con salud y bienestar, y con ello a una mejor calidad de vida. Para el desarrollo de esta misión, se desarrollan varios programas de atención entre ellos están: Programa de Atención Integral de Empleados Municipales, Programa Urbano de Seguridad Alimentaria Nutricional, el Programa Urbano de Salud Integral y el Programa Barrio Digno y Saludable.

Durante año 2006, se consolidó operativa y funcionalmente esta Dirección, lo cual se demuestra en la cantidad de personas beneficiadas durante el año, sin perder de vista el compromiso absoluto con la excelencia del trabajo, que se traduce en la práctica de mejora continua a todo nivel en los procesos, por ello conoceremos un poco más de esta Dirección.

Dentro de la filosofía y estrategias de esta dirección tenemos que: “Es una Dirección basada en los principios de unidad, amistad, confianza, solidaridad, equidad, eficiencia, eficacia y transparencia, que garantiza, con liderazgo y oportunidad, un trabajo para el empleado y empleada municipal, así mismo para vecinos y familia, en vías de mejora en la calidad de vida y coadyuvar al desarrollo integral”¹⁴.

2.2 Programas Municipales, Definición de Actividades y Servicios

Basados en la misión de impulsar la formación, gestión, monitoreo y evaluación de estrategias, políticas, planes y programas participativos y de calidad, que conlleven a mejores oportunidades del empleado y empleada municipal y vecino, vecina y su familia, en el logro de su desarrollo integral, con salud y bienestar, y con ello a una mejor calidad de vida, nacen los Programas Municipales.

2.2.1 “El programa de seguridad alimentaria nutricional (SAN), de la Dirección de Salud y Bienestar Municipal, busca promover iniciativas que tengan impacto en la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos de las

¹⁴ Manual de Normas y Procedimientos Dirección de salud y Bienestar Municipal 2004

familias de las vecinas y vecinos de la ciudad de Guatemala”¹⁵. Además, responde a una necesidad nacional básica contenida en la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, decreto 32-2005 que la define como: “El derecho de todas las personas de tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa”¹⁶.

Las intervenciones de carácter alimentario nutricional son orientadas a: Investigar e Identificar el estado nutricional y otros factores condicionantes de escolares y otros grupos de población. Buscan también, Promocionar la lactancia materna como una cultura para mejorar la calidad de vida de las familias.

Ofrece orientación y educación alimentario nutricional para la promoción de alimentación saludable dirigida a varios grupos de vecinos de la ciudad. Brinda la capacitación técnica a grupos locales de voluntariado en temas relacionados siempre en temas de alimentación y nutrición. Así como también el desarrollo de actividades para mejorar el estado nutricional y estilos de vida de los empleados municipales.

Población Meta

- Empleadas y empleados municipales y sus familias
- Menores de 12 años
- Jóvenes de 13 a 18 años
- Mujeres en edad fértil (19 a 60 años)
- Adultos mayores (61 años y más)

¹⁵ Memoria de Labores 2005 Dirección de Salud y Bienestar Municipal

¹⁶ Ibid.

Actividades

- Realización de censo de peso y talla en escolares de primero y sexto grado de primaria, de zonas vulnerables de la ciudad
- Evaluación nutricional
- Evaluación de hábitos y preferencias alimentarias
- Charlas sobre los temas de:
 - ❖ Higiene en la preparación de alimentos para madres de familia
 - ❖ Alimentación saludable
 - ❖ Nutrición básica, preparación de alimentos, enfermedades crónicas no transmisibles
 - ❖ Promoción de estilos de vida saludable a niñas y niños de escuelas
 - ❖ Alimentación del niño desnutrido y con sobrepeso dirigida a padres familia de niñas y niños diagnosticados con estos problemas
 - ❖ Importancia de la alimentación y evaluación del estado nutricional del escolar dirigida a maestros de escuelas
 - ❖ Alimentación de la embarazada
 - ❖ Formación de grupos de voluntarios en seguridad alimentaria y nutricional
 - ❖ Seguridad alimentaria y nutricional
 - ❖ Lactancia materna
 - ❖ Cuidados del niño recién nacido
 - ❖ Alimentación complementaria
 - ❖ Alimentación de los niños (Lonchera Saludable)
 - ❖ Alimentación de adolescentes
 - ❖ Alimentación del adulto mayor
 - ❖ Alimentación y enfermedades crónicas no transmisibles
- Desarrollo de actividades para mejorar el estado nutricional y estilos de vida de los empleados municipales
- Pláticas educativas a padres de familia que tienen hijos en los jardines infantiles municipales

-Consulta nutricional a empleados que presentan enfermedades que requieren manejo dietético.

2.2.2 Programa Urbano de Salud Integral

“Este Programa se realiza con el propósito de brindar atención a las familias del casco urbano de la ciudad. Se coordina con las organizaciones gubernamentales de salud, a fin de garantizar servicios de calidad a los vecinos y vecinas de la ciudad. Para ello se ha conformado el comité de salud y sanidad Municipal en el que participan el Ministerio de Salud Pública, Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República, Universidades del país, organizaciones no gubernamentales, Dirección de Abastos de la Municipalidad Capitalina. Con el programa Urbano de Salud Integral se reorienta el enfoque de promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de los dispensarios municipales”¹⁷.

Dentro de las actividades que realiza este programa esta: atención médica a los vecinos y vecinas: A través de los dispensarios municipales de salud, se brinda el servicio de atención médica, servicio de laboratorio. Orientación sobre prevención de la salud a los vecinos que lo solicitan. Las causas principales de consulta son:

Control de niño sano, infecciones respiratorias agudas, control prenatal, enfermedades diarreicas, parasitismo intestinal y otras actividades como: Jornadas de salud, inmunización a la población, charlas y capacitaciones sobre temas de salud, en los mercados municipales, donde también se brindan jornadas de la salud y actividades de limpieza.

2.2.3 Programa de Atención al Empleado y Empleada Municipal y su Familia

Su mayor objetivo es brindar atención médica. “Este programa se desarrolla con un reenfoque en la atención médica al empleado y empleada municipal y su familia.

¹⁷ Memoria de Labores Dirección de salud y Bienestar 2005

Además de la consulta, cada empleado y empleada que acude a la clínica recibe orientación sobre el cuidado de su salud”¹⁸.

El Programa cuenta con 4 servicios asistenciales para empleadas/os municipales y sus familias, que son: la Clínica médica municipal; Dispensario de la avenida Centroamérica, zona 1; Clínica médica de EMPAGUA, zona 8; Clínica médica en el área de limpieza, zona 2. También, en el área de EMETRA, funciona una Clínica odontológica para la atención de sus empleadas/os. El Programa de atención al empleado municipal y su familia, cuenta con una nueva Clínica médica en el Palacio municipal, con los servicios de medicina general, odontología, psicología y nutrición.

2.2.4 Programa Barrio Digno y Saludable

“El programa está dirigido a iniciar en el vecino de la ciudad un interés peculiar, el Barrio digno y saludable le da al reclamo tradicional de participación vecinal, un entorno donde se conjugan los problemas del barrio o colonia con las políticas públicas, donde la participación del vecindario es un derecho reconocido, y se constituye en la fuerza creadora para mejorar la salud individual y colectiva. Dentro de esta estrategia se privilegia la promoción de la salud, para proporcionar a cada barrio o colonia los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”¹⁹. Cada barrio para garantizar a sus vecinos un estado adecuado de bienestar físico, mental, social y espiritual identificando y realizando sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades y adaptarse al medio ambiente.

2.3 Antecedentes de Salud en Zona 19

El municipio constituye un espacio territorial local, social y político donde se pueden consolidar y enriquecer transformaciones justas y democráticas para la mayoría de los habitantes y la revaloración de los espacios locales para el desarrollo. Plantea al

¹⁸ Memoria de Labores Dirección de Salud y Bienestar Municipal 2005

¹⁹ *Ibíd.*

menos dos grandes desafíos, la superación de la pobreza, que no es otra cosa que elevar el nivel de calidad de vida de los habitantes y la construcción de sociedades democráticas, equitativas y solidarias. Esto presupone un nuevo abordaje de la promoción del desarrollo social, económico, político y cultural de los municipios; en consecuencia, se hace necesario el ejercicio democrático, integral y estratégico de la planificación del desarrollo municipal, o sea, la nueva tarea es elaborar alternativas de solución de los problemas con una visión de futuro de la ciudad, el municipio y barrio que queremos.

Es en el ámbito municipal donde aparece claramente la ineficacia de las políticas sociales generadas fuera de su órbita, el gobierno municipal no es ya un administrador de servicios (alumbrado, barrido y limpieza) si no algo que va más lejos. Los proyectos que se impulsa por parte de la municipalidad de Guatemala dentro y fuera de la institución, en lo relacionado al trabajo para el vecino, tienen como objetivo principal el fortalecimiento de la participación ciudadana, se inicia con la organización de cada zona por comités para facilitar la inmersión de los vecinos, por medio de la cual se pueden lograr cambios significativos para el país. En la zona 19 se realizan los programas de salud. Dirigidos a niños, jóvenes Mujeres y familia en general. Una de las necesidades más latentes de la población es sin lugar a duda los servicios de salud, en la zona 19 son atendidos por la Clínica Periférica de esta zona, los servicios con los que cuenta esta zona, son varios, por ello es necesario conocer algunos antecedentes importantes del lugar.

“La colonia La Florida surge en los años 50, bajo el Decreto 900, como consecuencia de los esfuerzos a la Ley de Reforma Agraria, promulgada por el gobierno del coronel Jacobo Árbenz Guzmán en su calidad de Presidente Constitucional de la República de Guatemala en el año de 1951. La colonia La Florida cuenta con una población de 80,000 habitantes, su extensión territorial es de 3.5 Kilómetros cuadrados, se ubica a 13 kilómetros del centro de la ciudad. Fue así como la colonia quedó con una extensión de 816,006 mts². Se encuentra limitada al norte por la colonia Primero de Julio, al sur por la Colonia Belén, y

Jardines de San Juan; al occidente por la Colonia Santa Marta, y al Oriente por las colonias Montserrat I y II. Generalmente sus habitantes son inquilinos”²⁰.

“Dentro de los datos poblacionales de esta zona según la sala situacional del Centro de Salud de este lugar y la Alcaldía Auxiliar, para el año 2007, el 44% del total de la población de La Florida zona 19, son hombres y el 56% mujeres. La tasa de mortalidad en el municipio a nivel general es de 97.5 muertes al año, la tasa de mortalidad infantil 4.2 muertes por cada 1,000 niños menores de 5 años.

La esperanza de vida Mujeres 64 años y hombres 62. Centros educativos públicos, se cuenta con una sola escuela: escuela de Educación Pública Nacional para Mujeres No. 58, Escuela Nacional para Varones No. 59 y Escuela Panamericana”²¹.

La educación privada se encuentra privilegiada, existiendo 47 Colegios en el lugar: Cubriendo los niveles pre - primario, primario, básico y diversificados. Estos indicadores son básicos para poder iniciar los antecedentes de salud de esta colonia.

“Actualmente la situación de salud de la Colonia La Florida, es atendida en su mayoría por la clínica periférica, cubriendo emergencias y maternidad, y también consulta externa, esto a pesar de tener algunas limitantes de cobertura pues la ubicación de este centro de salud pertenece al área de Mixco. Esto es un problema que genera limitantes, entre ellas la demanda del servicio. A pesar de ello los vecinos de la colonia La Florida, acuden a este centro de atención.

Dentro de los datos importantes que refleja este centro se tiene que durante este año los datos del centro de salud refiere que las primeras 10 causas de consultas en esta colonia están distribuidas en el siguiente orden: Enfermedades respiratorias

²⁰ Revista informativa , Barrio Querido Z.19, Dirección de Desarrollo Social Municipalidad de Guatemala

²¹ Datos recabado de Sala Situacional Clínica Periférica La Florida Z.19,2007

agudas, diarreas, casos de cólera, dengue clásico, intoxicación alimentaria bacteriana, gastritis, hepatitis, desnutrición, rabia, diabetes”²².

“Según datos de la Sala situacional del lugar, existen dentro de esta colonia 80,000 habitantes y un centro de salud que atiende a todo el municipio de Mixco y por extensión debe cubrir La Florida zona 19, existiendo más de 80 clínicas particulares y seis ONG’s, que tienen programas para atención de salud, estas mismas no son accesibles unas por horarios de atención y otras por costo pues la situación económica no les permite acceso a una consulta médica general”²³.

La Colonia La Florida se ha convertido en un emporio comercial sin precedentes y ha crecido descomunalmente. Ahora ostenta todos los servicios necesarios para una colonia citadina. La mayoría de sus domicilios son de dos y tres niveles, y su vecindario, en su mayoría, ha avanzado en sus comodidades de clase. Se ha convertido, pues, en la populosa zona 19 de la ciudad capital y su vecindario se ha reorganizado en los últimos años por manzanas (80) en dos delegaciones, sur y norte, cada una con su Comité Único de Barrio (CUB) y un alguacil municipal por cada delegación más el Alcalde Auxiliar.

Es por medio de esta organización que la Municipalidad de Guatemala, ha implementado dentro de las diversas funciones que realiza, el componente humano-social. En esta línea se implementan las acciones de la Dirección de salud y bienestar municipal para esta zona a través del programa Barrio Digno y Saludable, llevando un plan que beneficia a toda la población guatemalteca, con programas y proyectos específicos dirigidos a niños, adolescentes, mujeres, adulto mayor y familia en general.

"Los programas Municipales realizados a vecinos en la zona 19, están divididos en Varias áreas siendo estas” ²⁴:

²² Datos recabado de Sala Situacional Clínica Periférica La Florida Z.19,2008

²³ *Ibíd.*

²⁴ Dirección de Desarrollo Social, Memoria de Trabajo Distrito 6, Zona 19,2006, Municipalidad de Guatemala

Área de Construcción

- Parques
- Canchas polideportivas
- Equipamiento de áreas infantiles
- Caminamientos
- Asfalto
- Remozamiento de barrios
- Introducción de drenajes
- Introducción de agua potable (En Coordinación con Empagua)
- Construcción de pasarelas
- Remodelación de salones comunales
- Alumbrado público
- Construcción de muros perimetrales para la erradicación de basureros clandestinos
- Seguridad ciudadana Serenazgos (en coordinación con la PNC)

Áreas Sociales

- Ferias en tu barrio
- Ferias de la limpieza
- Feria municipal del empleo

Área Cultura

- Presentación de sinfónica nacional
- Ballet Folklórico, Mosaico de marimbas
- Concierto de rock, taichí
- Presentación de Bandas

Área Educativa

- Cursos de capacitación productiva
- Cursos de corte y confección
- Recorrido vive tu ciudad
- Biblioteca móvil
- Área de información sobre datos de la colonia

Área de Salud

- Clínicas municipales
- Ferias de la salud
- Jornadas de salud
- Deschatarización
- Promoción y prevención de enfermedades

Área Deportiva

- Escuela de mini baloncesto
- Escuela metropolitana de fútbol
- Fútbol calle femenino
- Fútbol calle masculino

Estos son entre otros los proyectos que se impulsan por parte de la Municipalidad de Guatemala a los 14 distritos de la ciudad de Guatemala. Uno de los objetivos principales de estos proyectos es el fortalecimiento de la participación ciudadana, es por ello que se organiza cada zona por comités para facilitar la inmersión de los vecinos, por medio de la cual se puede lograr cambios significativos para el país.

Con estos antecedentes se ha podido conocer los programas municipales, los

cuales en su objetivo de proyectarse a las zonas y colonias mas vulnerables, han creado un acercamiento entre vecino y municipalidad, por medio de los Comités Únicos de Barrio (CUB´S) quienes organizados a través de las alcaldías auxiliares en cada zona y coordinados por un profesional en trabajo social, van realizando el trabajo conjunto para mejorar los problemas que se presentan en cada comunidad, es aquí donde los programas adquieren mayor importancia y nace demanda de ver por la salud de los vecinos, para lo cual fue creada la Dirección de salud y bienestar municipal, la cual en la mayoría de las zonas, ha realizado promoción y prevención de enfermedades a través de jornadas y ferias de salud en todas las zonas de la capital.

Estos programas si bien es cierto han sido creados para el beneficio de los guatemaltecos, es necesario y fundamental, la participación y apropiación de los vecinos dentro del proceso de ejecución para ello, el profesional en trabajo social debe estar capacitado para propiciar al vecino a sentirse parte de este trabajo y mejorar lo que hasta este momento la municipalidad de Guatemala realiza.

CAPITULO 3

PROGRAMA BARRIO DIGNO Y SALUDABLE

En la actualidad, en las grandes ciudades se ha puesto especial interés en la búsqueda de estrategias que permitan un mejor abordaje de las condicionantes sociales de la salud, en los grupos de mayor postergación y vulnerabilidad de áreas urbanas marginales, por lo que se está tratando de conocer los avances, logros y limitantes, para facilitar y apoyar las políticas públicas saludables, así como, los programas y actividades que abordan este tema a nivel nacional y local. El presente capítulo enmarca el inicio del trabajo de la Municipalidad de Guatemala, quien a través del Programa Estratégico de Desarrollo Municipal con Visión 2020, inicia en la construcción de Guatemala, la Ciudad para Vivir.

En esta línea nacen los programas municipales a trabajar en vía de lograr incidir en los índices de salud por medio de los niveles de atención primaria, en este caso en la prevención y la promoción, particularmente en este capítulo se abordará el Programa Barrio Digno y Saludable.

3.1 Antecedentes del Programa Barrio Digno y Saludable

“La salud como condición integradora de la calidad de vida es una de las preocupaciones primordiales de las instituciones, junto a la necesidad de aumentar la cobertura de los servicios de salud; y más ahora que la Municipalidad de Guatemala debe asumir la rectoría de los servicios de salud en el Municipio como resultado del proceso de descentralización. Existe una búsqueda de nuevas formas de atención basadas primordialmente en la participación activa de los vecinos y vecinas, de esta forma inicia la estrategia del Programa Barrio Digno y Saludable, la cual se convierte en una necesidad imperiosa para alcanzar los objetivos propuestos de garantizar a las personas servicios de salud con calidad y eficacia”²⁵.

²⁵ Manual de Normas y Procedimientos Dirección de Salud y Bienestar Municipal, 2004.

La estrategia se basa especialmente en un enfoque integral y social para atender el proceso salud enfermedad, priorizando la participación activa y responsable de los vecinos y vecinas, desde el saneamiento ambiental básico, educación para la salud, acciones preventivas que contribuirán al mejoramiento de los indicadores de salud de cada barrio o colonia y crearán las condiciones mínimas para una mayor salud y bienestar de la población. Los programas de difusión y educación para la salud, serán un ejemplo de participación activa y de motivación a la población, de una mayor responsabilidad respecto a su salud. Este es un sistema de salud integral basado en la participación vecinal cuya capacitación y preparación continua, responda con propiedad a las necesidades de barrio o colonia. De acuerdo al mandato del Alcalde Municipal, Sr. Álvaro Arzú, se crea la Dirección de Salud y Bienestar Municipal, y el Programa Barrio Digno y Saludable como la estrategia que permitirá garantizar que los servicios de salud se presten con eficiencia y eficacia, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas.

3.2 Definición del Programa Barrio Digno y Saludable

“Un barrio digno y saludable es aquel donde las autoridades, organizaciones Públicas y privadas, empresarios trabajadores, vecinos y comunidad en general, dedican constantes esfuerzos a mejorar las condiciones de vida, trabajo y cultura de la población, se establece una relación armoniosa con el medio ambiente físico y natural, y que expanden los recursos del barrio para mejorar la convivencia, desarrollar la solidaridad, la cogestión social y la democracia”²⁶.

Su objetivo es la promoción de la salud: maximizar la salud, actuar sobre los riesgos y determinantes de la salud, mejorar las condiciones de vida de la población en los diferentes aspectos que influyen sobre la situación de salud. No solo constituye un ecosistema estable, sino además debe proporcionar condiciones generales que permitan el crecimiento, desarrollo y expresión plena de cada uno de sus habitantes.

²⁶ Estrategia de Barrio Digno y Saludable, Dirección de Salud, Municipalidad de Guatemala, julio 2004

3.3 Propósitos del Programa

Contribuir al logro de la promoción de la salud en la ciudad de Guatemala, a través de la aplicación de la estrategia Barrio Digno y Saludable que permita una cobertura adecuada de la población, con acciones de coordinación, rectoría, prevención, recuperación, rehabilitación autogestión y gerencia de salud.

3.4 Objetivos

1. Incentivar la promoción de la salud como estrategia de cambio y participación social.
- 2) Motivar la responsabilidad familiar e individual con su salud.
- 3) Coordinar y fortalecer la participación intersectorial en la gestión de salud.
- 4) Promover el rescate de las tradiciones socioculturales de los barrios.
- 5) Contribuir a eliminar o disminuir factores de riesgo de enfermedades prevenibles.
- 6) Documentar y sistematizar las experiencias positivas.

3.5 Políticas de Cobertura

En todos los barrios o colonias de la ciudad de Guatemala se promueven y facilitan acciones del Programa Barrio Digno y Saludable. Las acciones de barrio digno y saludable deberán estar al alcance de toda la población, dentro del área geográfica del municipio de Guatemala. El modelo de barrio digno y saludable podrá compartirse con otros municipios que muestren interés en desarrollarlo.

3.6 Las Acciones del Trabajador Social Dentro de este Programa

Se ha dirigido las acciones hacia la promoción y prevención, de enfermedades de acuerdo al interés de cada zona de la capital, entre los Grupos Prioritarios que se atienden están: Niños de 5 años, madres embarazadas y lactantes, mujeres, discapacitados, población en extrema pobreza, grupos en riesgo.

Así mismo el profesional en Trabajo Social realiza la coordinación del trabajo y acciones con el Ministerio de Salud Pública, otros Ministerios y Secretarías del gobierno, direcciones de la Municipalidad de Guatemala, así como con ONG's, y organismos nacionales e internacionales, todos vinculados al tema de la salud en el municipio de Guatemala. El Programa Barrio Digno y Saludable, aporta una metodología concreta de trabajo, por lo cual el Trabajador Social lleva a cabo el ciclo de planificación, integrado por una serie de etapas consecutivas, que deben seguirse del modo más sistemático posible y que básicamente son las siguientes:

- Análisis de la situación
- Diagnóstico de salud
- Establecimiento de prioridades
- Determinación de objetivos
- Establecimiento de programas y actividades
- Ejecución
- Evaluación y nuevo análisis

El Programa Barrio Digno y Saludable, por ser una modalidad con estrategia de participación ciudadana, dentro de su inmersión se ha posesionado en la zona 19, con la realización de actividades preventivas y curativas. A continuación se detallan algunas de las actividades que el Trabajador Social ejecuta a través de este programa.

Las ferias de la salud, tienen como objetivo facilitar el espacio para la participación de los vecinos en el conocimiento de sus problemas locales de salud, mediante la obtención de información y atención médica especializada. Las ferias de la salud se desarrollaron con el apoyo de las distintas dependencias municipales, gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales, así como con el respaldo de iglesias, colegios y organizaciones de la iniciativa privada, quienes de manera conjunta y coordinada sumaron esfuerzos para brindar servicios de calidad a los vecinos.

Las ferias de la salud favorecieron el inicio y la continuidad de los distintos proyectos y procesos de interés general, derivados de la problemática en salud de cada barrio o colonia. Tuvieron una duración promedio de dos días y se implementaron con una frecuencia de dos ferias por mes en los distintos barrios y colonias del casco urbano.

Las actividades se realizaron en coordinación con los comités únicos de barrio, alcaldía auxiliar e instituciones que trabajan el tema de la salud en esta zona, y con direcciones de la Municipalidad de Guatemala. Dentro de las ferias se logró ofrecer los siguientes servicios especializados:

- Consultas médica general,
- Consultas odontológicas,
- Consultas ginecológicas
- Vacunación a niñas y niños menores de 5 años,
- Vacunación a mujeres en edad fértil,
- Vacunación canina,
- Desparasitación en niñas y niños menores de 12 años de edad,
- Suplementación con vitamina "A",
- Suplementación de hierro y ácido fólico
- Aplicación de flúor en escolares,
- Pruebas de glucosa, pruebas de triglicéridos,
- Pruebas de colesterol,
- Determinaciones de osteoporosis,
- Atención integral de la embarazada,
- Exámenes de la vista,
- Exámenes de Papanicolaou,
- Orientaciones psicológicas,

3.7 Actividades Preventivas en Salud que Realiza el Trabajador Social

- **Capacitación sobre Derechos Humanos**

Actividad dirigida a niños, jóvenes, hombres y en especial a mujeres, con el propósito de que conozcan sus derechos como esposas o parejas, el mecanismo para solicitar apoyo en caso de ser víctima.

- **Capacitaciones sobre Autoestima**

Esta se enfoca a la prevención de la violencia intrafamiliar. En las capacitaciones se fortalecen las relaciones familiares, de padres a hijos y el nivel de autoestima de las personas. Se cumple además con el propósito de convertir en agentes multiplicadores a quienes participan en estas capacitaciones.

- **Capacitación en Educación Sexual y Reproductiva**

Esta actividad se realiza para apoyar el proceso de paternidad responsable y desarrollar una cultura de prevención de enfermedades de tipo sexual VIH/SIDA.

- **Actividades Especiales Dirigidas al Adulto Mayor**

Se prestó especial atención al adulto mayor de los barrios, con el desarrollo de eventos como consulta médica, consulta oftalmológica, con el apoyo de instituciones privadas, lo social y recreativo se fortaleció a través de ejercicios de tai chí, gimnasia rítmica y excursiones recreativas. El tema de capacitación al adulto mayor, es fundamental en temas de autoestima, como lograr el éxito, prevención de enfermedades degenerativas y otros.

Capacitación para la buena utilización de los recursos naturales y preservación del medio ambiente, acciones de limpieza del barrio y reforestación, deschatarrización.

3.8 Instituciones que Realizan Programas de Salud en zona 19

Estas actividades se iniciaron a realizar por el profesional de Trabajo Social, en

varias zonas de la ciudad capital, sin embargo, el plan inicial o piloto se realizó en la colonia La Florida zona 19, a través de la ejecución del plan piloto y de la presente investigación, se pudo establecer que en esta zona existe una gran cantidad de instituciones que realizan actividades sociales y sobre todo acciones en salud.

“Dentro de las instituciones que realizan programas de salud en la zona 19 se tiene en primer lugar al Ministerio de Salud Pública, quien presta servicios en salud, dirigido a toda persona, sin embargo, se ve muy limitado por carencia de recurso humano y mucha demanda de la colonia.

Otra manera de brindar servicios en este lugar lo constituyen las instituciones que cuentan con servicios de salud que son las diferentes ONG´s, que existen en el lugar como: APROFAM, Clínicas Similares, PROAM, SOGUSMA, de ellas algunas tienen un costo mínimo, no así las clínicas particulares, las cuales si tienen un costo elevado por ello la gente no puede acudir a recibir servicio de salud en ellos.

Las organizaciones no gubernamentales también son bastante visitadas, por la clase social media. Tomando en cuenta que la mayoría de la población es trabajadora y cuenta con el servicio de salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. IGSS, se presumiría que no necesita de acudir a otro servicio, pero el IGSS, no da servicio a toda la familia, solo a la persona beneficiada, cónyuge e hijos si los tiene. De esta manera la salud gratuita, está limitada a un porcentaje minoritario”²⁷.

Los complejos y acelerados cambios sociales a los que asistimos, hacen cada día más necesaria la concurrencia de distintos sectores y de un amplio espectro de profesionales que aportan soluciones, toda vez que los problemas de salud dependen esencialmente de factores sociales comportamientos mentales y ambientales, requiere un abordaje interprofesional e intersectorial.

²⁷ Sala Situacional zona 19. Centro de Salud Pública y Asistencia Social.

3.9 Retos del Trabajador Social Dentro del Programa

Para el desarrollo de las actividades de prevención y promoción de la salud en el municipio de Guatemala, se debe adoptar como estrategias de apoyo las siguientes:

3.9.1 Capacitar a los vecinos y vecinas acerca del concepto de barrios dignos y saludables, a través de la identificación de los respectivos grupos organizados, así como fortalecimiento de la organización.

3.9.2 Apoyo en la creación de indicadores y mecanismos para supervisar los logros y obtener reacciones, desarrollar un programa permanente de capacitación de cada barrio.

3.9.3 Coordinar con las escuelas y colegios para identificar jóvenes líderes para capacitarlo y que ellos puedan ser monitores escolares de salud.

3.9.4 Estimular la participación de vecinos y vecinas en la construcción de su barrio digno y saludable por medio de la identificación y establecimiento de prioridades de cada uno de los grupos organizados en el respectivo barrio cuyo interés, será apoyar el diseño e implementación de proyectos locales de salud integral y compartir los resultados utilizando metodologías participativas.

3.9.5 Divulgar ampliamente el proceso utilizando los distintos medios de información a través de un programa de información ciudadana utilizando materiales apropiados, aprovechar los espacios que brindan los medios de comunicación masiva.

3.9.6 Motivar a los vecinos y vecinas para participar y generar un sentimiento de pertenencia al barrio y de la capacidad de ejercer alguna medida de control social mediante su comunicación e interacción con los líderes del lugar, para ello se coordinará y fortalecerá a los grupos organizados existentes y los que vayan

surgiendo y evaluar las opiniones de los vecinos y vecinas y su interés en participar, recompensar la participación vecinal a través de certámenes, eventos culturales y sociales.

3.9.7 Promover la planificación local de la salud a nivel de barrio y de distrito municipal, este proceso de planificación responderá a las necesidades prioritarias de cada uno de los barrios. El proceso permitirá la equidad, solidaridad y participación. Se apoyará con metodologías y herramientas específicas que faciliten el proceso de implementación.

La situación en salud es alarmante en todo el país, sin embargo, la Atención Primaria en Salud puede ayudar a mejorar los altos índices de mortalidad. El trabajo se debe difundir en otras zonas del área metropolitana.

Los nuevos roles del Estado, las condiciones derivadas de la globalización, la aparición de nuevos problemas sociales en nuestro país y la persistencia de viejos problemas no resueltos hacen que la salud se delegue a un segundo plano dentro de las prioridades a resolver y que las entidades relacionadas con la salud deba redefinir sus funciones. En esta línea, nuestro que hacer como profesionales vinculadas a la salud expresan un compromiso social para mejorar las condiciones de vida de los grupos más desprotegidos. Esto se podrá realizara con un esfuerzo amplio que implica no solo mejorar los servicios de atención en salud, si no acercarnos a la comunidad para prevenir desde este nivel la problemática de salud de nuestro país.

El plan de acción debe guiarse por los principios de voluntad política de desarrollo, participación vecinal, coordinación interinstitucional e intermunicipal, intersectorial centrada en la promoción y protección de la salud. La participación vecinal debe darse en todo el proceso del Programa orientándose el modelo de participación a lo que podemos denominar cultura de participativa del municipio. Otro de los principios fundamentales del Programa es el abordaje intersectorial de los problemas de salud.

Como lo observamos en los capítulos anteriores, hay instancias directas que deben velar por la salud de los guatemaltecos, se han abierto espacios, a través de procesos. Uno de ellos fue la reforma del sector Salud, la cual está contemplada en los Acuerdos de Paz, los cuales proporcionan el marco para proceder a establecer una plataforma de diálogo, entendimiento y acuerdos mínimos entre los distintos actores sociales a efecto de superar los problemas en materia de salud, cobertura, pertinencia y efectividad de los servicios y cambios sostenibles en tiempo.

Otro aporte significativo para la situación de salud, es el Decreto Número 14-2002, Ley General de Descentralización, con el cual se logra ingresar a coadyuvar para mejorar por medio de las Municipalidades en dos áreas importantes, acciones en prevención para la salud y participación ciudadana, mismas que dan paso a la Dirección de Salud de la Municipalidad a iniciar el trabajo en las diferentes zonas de la capital.

Se considera necesario dar respuesta las preguntas básicas tratadas en el planteamiento y formulación del problema, de esta investigación. Por tal razón en el presente capítulo se responden dichas interrogantes de acuerdo a los resultados de la investigación realizada.

3.10 ¿Cuál es el Espacio Profesional que tienen los Trabajadores Sociales dentro del Programa Barrio Digno y Saludable de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Guatemala?

El papel que el Trabajador Social Desempeña en la Dirección de Salud de la Municipalidad de Guatemala, es importante, la municipalidad tiene muchas áreas donde se puede lograr alcanzar espacios direccionales, mismo que hasta este día han sido dados a otros profesionales, en limitada fracción el Trabajador Social adquiere un rol protagónico como una Gerencia Social, su trabajo como cito anteriormente es técnico, lo cual limita el llegar a escalar un puesto mayor dentro de

esta institución. Por esta razón, es necesario realizar acciones que demuestren la importancia real del profesional de Trabajo Social no solo en la Municipalidad, también en otras instituciones donde se ejerza, mejorando para llegar a un espacio direccional. Actualmente, la participación y el aporte que el profesional de Trabajo Social ha realizado dentro del Programa Barrio Digno y Saludable es la siguiente:

- Promoción – prevención.
- Prevención.
- Recuperación
- Capacitación.
- Motivar a los vecinos(as) para generar un sentimiento de pertenencia al barrio.
- Motivar, incentivar y recompensar la participación de los vecinos(as) organizando certámenes, eventos culturales y sociales.
- Inserción comunitaria.
- Inmersión en área a cubrir.
- Diagnostico preliminar de la zona.
- Reunión sala situacional.
- Priorización de Problemas existentes.
- Organización de actividades a realizar en el lugar.
- Coordinar con Equipo de Alcaldía Auxiliar.
- Coordinar acciones conjuntas con Centro de Salud del área.
- Coordinar con escuela y colegios del lugar actividades preventivas en salud.
- Capacitación a niños.
- Capacitación a jóvenes.
- Capacitación a mujeres, hombres y adulto mayor.
- Dentro del área administrativa.
- Rendir informe mensual cuantitativo y cualitativo.
- Documentar los avances en la zona asignada a trabajar.
- Rendir informe de actividades especiales.
- Rendir informe de actividades realizadas.

- Asistir a reuniones de coordinación de equipo.
- Realiza solicitud semanal de vehículo.
- Asistir a reunión de avances semanales.

Estas son parte de las actividades que realizan los profesionales en Trabajo Social en este programa, pero enmarcando la necesidad de mejorar en todos los aspectos como profesionales se puede mejorar y ganar otros espacios para el Trabajador Social.

Para efectos de nuestro estudio se considera que se debe mejorar para iniciar con programas de salud nuevos en diferentes áreas de la ciudad capital, haciéndose necesario no solo el conocer nuestra situación actual en salud, los programas y proyectos que se tienen por las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, si no también conocer lo que hace el profesional en Trabajo Social y hacer propuestas que ayuden a mejorar no solo el tema de la salud, también es necesario que se conozca el aporte del profesional y la contribución al logro de la promoción de la salud en la ciudad de Guatemala, a través de la aplicación de la estrategia participativa en prevención en salud del programa, barrio digno y saludable, la cual que permitirá una cobertura adecuada de la población; con acciones de coordinación, rectoría, promoción, prevención, recuperación, autogestión y gerencia de la salud.

La Municipalidad de Guatemala, ha iniciado con programas en prevención de la salud, tal es el caso de el programa barrio digno y saludable, el cual ha realizado un buen trabajo en la zona 19 colonia La Florida según refieren los vecinos de esta zona, así mismo el equipo de trabajo de la alcaldía auxiliar, el centro de salud y los voluntarios en salud que han ayudado en las jornadas y ferias realizadas, así como en la escuela panamericana, en el marco de salud integral, la dirección de salud, a través de maestros y directivos, ha trabajado en el censo de talla y peso, donde se ha conocido algunos problemas de desnutrición y obesidad, los cuales han sido tratados. El programa se apropió de una serie de actividades en prevención de la

salud y enfermedad, para cubrir toda el área de la zona 19, por ello el trabajo que se hizo ha dejado muy buenos resultados.

Las funciones realizadas por el profesional en Trabajo Social en esta zona, trascendieron no solo a coordinaciones, se pudo dirigir todo el trabajo desde la planificación del plan piloto hasta la ejecución de todas las fases del mismo, este proceso ayuda al profesional crecer y conocer aspectos importantes en la prevención de la salud, se espera la así también que este proceso se pueda replicar en otras zonas de la ciudad capital.

CAPITULO 4

PRESENTACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO

El programa barrio digno y saludable, se inicia como una estrategia participativa del vecino, en el se conjugan las prioridades y los problemas del barrio o colonia con las políticas públicas y la participación conjunta, puedan mejorar la salud individual y colectiva. De esta forma se inicia en zona 19, el plan piloto de este programa en 2005, el cual realizó actividades en prevención y promoción de salud como se pudo ver en el capítulo tres, como resultado del trabajo de dos años en este lugar, se presentan los resultados de la investigación realizada.

4.1 Características Generales de los Informantes

El proceso de inmersión en prevención de salud en la zona 19 enmarca un nuevo enfoque, pero ante todo, la iniciativa de los vecinos de poder velar y participar en acciones preventivas en salud que ayuden a la comunidad a mejorar sus condiciones de vida y de salud que son un derechos de cada ciudadano.

En esta lucha existen instituciones gubernamentales y no gubernamentales las cuales actúan en el marco social, económico, político e ideológico para el beneficio de la población mayoritaria. Los guatemaltecos deseamos salud y bienestar, sin embargo, nuestra clara conciencia en este sentido nos hace ver que esto no llega fácilmente, es necesario hacer realidad los procesos de participación ciudadana y comunitaria para lograr un desarrollo, un cambio que permita una salud social con excelencia, por medio de la participación consciente y organizada de la población.

La información recopilada proviene de tres fuentes: Informantes calificados involucrados en el área de salud de zona 19, entre ellos Director y personal profesional y técnico del centro de salud Zona 19, directores y representantes de ONG's del lugar. Alcalde Auxiliar y Trabajador Social de Alcaldía Auxiliar Zona 19,

quienes en su mayoría representan cargos importantes como supervisoras y coordinadoras de proyectos para el bienestar integral, y el desarrollo comunitario, contribuyen al alcance de una mejor calidad de vida de los guatemaltecos. La segunda fuente la constituyen las personas que han apoyado el programa barrio digno y saludable en esta zona, los cuales son llamados voluntarios en salud. Y como fuente final pero no menos importante están los comunitarios de la 10 Av. de los cuales se entrevistó 60 vecinos, comprendidos entre las edades de 18 a 60 años.

4.2 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

Uno de los aspectos más enriquecedores es sin lugar a duda la presentación de resultados, pues en esta descansa el aporte de las partes investigadas y son quienes darán los aportes necesarios para mejorar la intervención del Trabajador Social dentro de los diferentes Programas Municipales que llegan a la zona 19 colonia La Florida, quienes brindaron las siguientes opiniones.

Cuadro No. 1

Cómo considera usted, la atención de salud en esta zona.

(Según los encuestados)

VARIABLE	No.	%
BUENA	10	12.5
MALA	05	6.25
REGULAR	65	81.25
TOTALES	80	100.00

Fuente: Investigación de campo realizada en Julio 2007

Como se observa, un 82% que la salud en la Colonia La Florida, es regular, ésto pese a que las personas manifiestan que existe falta de recursos humanos e instituciones, tanto del sector gubernamental y no gubernamental que presten un buen servicio de salud, pues la calidad de servicios no es la que se espera o quisiera, no dejando por un lado el factor económico, ayuda a que la mayoría

de personas solamente puedan acudir a lugares donde no les genere gasto monetario.

Cuadro No.2

Cuando usted está enfermo a donde acude por atención médica
(Según los encuestados)

VARIABLE	No.	%
Clínica Privada	10	12.5
Centro de Salud	50	62.5
Hospital	15	18.75
Otros	5	6.25
Totales	80	100

Fuente: Investigación de Campo realizada Julio 2007.

En este cuadro, la frecuencia mayor se localiza en la variable Centro de Salud, con un 62.5 %, esta institución es la única que cubre el problema de salud en esta colonia de forma gratuita y es a donde las personas más acuden. En algunas ocasiones la variable de no poder prestar el servicio de salud es por cuestión de límites territoriales, debido a pertenecer al área de Mixco. Sin embargo atiende y presta servicios de salud a colonias aledañas como lo es La Florida zona 19, atendiendo emergencias y maternidad.

Un factor que si es notable en relación al límite territorial, es el accionar en los aspectos de prevención y educación en salud, pues si recordamos la colonia la Florida zona 19, se encuentra en área metropolitana.

La población está necesitada de atención en salud, es necesario tener acciones no solamente curativas, sino también de prevención en salud, para erradicar algunas enfermedades a través de la educación. Estos criterios responden a que la salud no es tan solo una necesidad, se constituye en un derecho, para poder estar bien,

sin embargo solamente un bajo porcentaje manifiestan acudir a un centro asistencial privado por la limitante de dinero.

Según la opinión de los encuestados a la pregunta: Cree que es importante que se mejoren las condiciones de salud de esta zona, respondieron en su totalidad, que desean que las condiciones de salud actuales puedan mejorarse.

Existen muchas enfermedades que pueden ser erradicadas no solamente con atención médica, también con información y educación para la prevención, en esta zona una de las enfermedades más latentes es el Cólera, las enfermedades respiratorias y el dengue.

La apertura de nuevos espacios de participación en salud para los vecinos, constituye un buen inicio para mejorar la salud de nuestra colonia. También existen espacios de participación para la mujer lo que ayudaría aun mas a reducir las enfermedades, siendo las madres de familia las que cuidan y educan a los hijos.

Al preguntarle a los vecinos sobre el tema de: conoce usted cuáles son las acciones en salud que realiza el Programa Barrio Digno y Saludable en la Zona 19; las respuestas que las personas dieron a esta pregunta, fue que en un 72.5% conocen el Programa y han estado participando en las acciones de Salud que se han realizado durante este año por el Programa en esta zona. Dentro de las personas que se encuestaron se encuentran personas que han apoyado las diferentes acciones en salud, como voluntarias del Programa Barrio Digno y Saludable quienes han sido capacitados en temas especiales de Prevención en salud. Estas capacitaciones han sido realizadas por el programa durante el tiempo de inicio y se considera que los voluntarios en salud serán muy buenos multiplicadores de esta información.

Así mismo un grupo de entrevistados, manifiesta que han sido favorecidos con atenciones médicas en las Ferias de la Salud que realiza La Municipalidad de

Guatemala a través de la Dirección de Salud, y el Programa Barrio Digno y Saludable.

Cuadro No. 3

Qué actividades considera usted que son ideales para mejorar las condiciones de salud en esta zona

(Según Población encuestada)

VARIABLE	No.	%
Capacitación Grupal en Salud	19	23.75
Ferias de Salud	51	63.75
Jornadas en Salud	10	12.5
Totales	80	100

Fuente: Investigación de campo realizada en julio 2007.

Según las respuestas obtenidas de la población las actividades que serían ideales para mejorar las condiciones de salud son las Ferias de la Salud, pues en ellas se llevan diferentes tipos de atenciones médicas sin costo alguno, sin embargo también consideran importante las capacitaciones a grupos prioritarios en temas específicos de salud preventiva pues con ello se podrían prevenir enfermedades que afectan a grupos de personas como el Cólera y el Dengue. Las Jornadas de Salud, tienen un porcentaje mas bajo, pero también han ayudado a prevenir las enfermedades pues son actividades específicas que se realizan con un grupo ya establecido y se le brinda servicio y orientación en algún problema directo de salud.

Al preguntarle a la población si pertenecía a algún grupo de trabajo del Programa Barrio Digno y Saludable en la zona 19, el 43.75% manifiestan no pertenece a los grupos de trabajo que se han formado en la zona 19, por este Programa. Sin embargo, dentro del proceso de seguimiento se podrá mejorar la participación activa

del grupo de voluntarios y multiplicadores de la información logrando así consolidar un Barrio Digno y Saludable. La población encuestada considera que a través de la organización de grupos, se podrá tener acceso a una mejor participación de los vecinos en actividades de este Programa.

Cuadro No. 4

Qué beneficios ha recibido su zona con los programas en salud que impulsa
La Municipalidad de Guatemala

VARIABLE	No.	%
Muchos	64	80
Pocos	14	17.5
Nada	02	2.5
Totales	80	100

Fuente: Investigación de campo realizada en julio 2007.

El presente cuadro muestra con claridad que la población manifiesta tener muchos beneficios, a través de las diferentes actividades que realiza el Programa Barrio Digno y Saludable. Tomando en consideración que el trabajo realizado en la colonia La Florida, inicio como un plan piloto, pero para esta fecha ha llegado a tener los beneficiados deseados en su mayoría en el aspecto de la salud preventiva, aunque el área curativa también se ha trabajado, con menor escala, sin embargo la población de la zona 19, dado a los benéficos recibidos por los diferentes programas que la Municipalidad a dado a esta zona, desean que estas actividades sigan creciendo y manteniéndose como ya es una costumbre.

Las acciones en prevención han sido muy beneficiosas para la colonia, es necesario hacer jornadas y ferias así mismo capacitaciones a mujeres, jóvenes y adulto mayor. El resultado que los vecinos de la colonia la Florida zona 19, dieron en relación a la pregunta: Cree Usted que los servicios en Salud que ofrece el Programa Barrio Digno y Saludable deben mejorar, el 55%, manifiestan la necesidad de mejorar los servicios de salud y también la calidad y cantidad.

La limitante para esa zona es el no contar con atención en salud y se dea que las actividades de salud que tiene el programa de la Dirección de Salud y Bienestar Municipal, se puedan incrementar para el próximo año.

Cuadro No. 5

En cuáles aspectos se debe mejorar
(Según entrevistados)

VARIABLE	No.	%
Tiempo duración de Ferias y Jornadas	43	53.75
Mayor número de atenciones médicas	25	31.25
Mejorar la Calidad del Servicio	12	15
Totales	80	100

Como es de notar en el presente cuadro los aspectos que deben mejorar apuntan directamente al tiempo de duración de la Ferias y Jornadas de salud, esto pese a que las ferias de la salud encierran una serie de servicios médicos en su mayoría gratuitos como lo son: exámenes de la vista, oído, consulta médica, toma de presión arterial, atención y orientación ginecológica, vacunación a niños y mujeres en edad fértil, desparasitación, aplicación de vitaminas , así como orientación a jóvenes, mujeres, niños adulto mayor en temas sobre, Derechos Humanos, Erradicación de violencia intra- familiar y otros.

Al preguntar a la población si considera necesario que servicios de salud del Programa Barrio Digno y Saludable, estén permanentemente en las instalaciones de la Alcaldía Auxiliar de esa zona, la población encuestada manifestó que sería bueno que se pudiera seguir con este programa en zona 19, también ampliarlo a otras zonas de la capital donde se necesitan. Por otra parte en relación a los servicios de

salud, la gente solicita que se pueda tener acceso a una clínica municipal en la colonia la Florida, en las instalaciones de la Alcaldía Auxiliar, como un servicio más de la actual administración de la Alcaldía Metropolitana, en beneficio de los vecinos de La Florida Zona 19.

4.3 Impacto social que presentan los Programas de Salud, en los vecinos de la zona 19

Como se observó en el capítulo anterior, los programas de salud que se han realizado por la Municipalidad de Guatemala en la zona 19 son muchos, dentro de ellos se tiene una gama de atención a niños, jóvenes, adultos y adulto mayor, desde capacitaciones, servicios, atenciones médicas, atención y solución de quejas y peticiones y otras más. Es necesario resaltar que una de las columnas fuertes para la ejecución de todos estos trabajos, la atiene el contar con una alcaldía auxiliar, pues es un espacio donde se pueden interactuar con el vecino directamente.

Es importante conocer cuál ha sido el impacto que han presentado los programas de salud en esta zona, por ello para iniciar debemos conocer que el “término impacto, proviene de la voz “impactus”, del latín tardío y significa, en su tercera acepción, “impresión o efecto muy intensos dejados en alguien o en algo por cualquier acción o suceso”²⁸

Así también, “El impacto se refiere a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general”²⁹.

En las respuestas a la entrevista realizada, se pudo observar que luego de dos años de trabajo en la zona 19, bajo el plan piloto del Programa Barrio Digno y Saludable, las personas han observado efectos en los vecinos al querer tener estilos de vida saludables, el involucramiento de las personas ha sido bueno y los efectos se ven

²⁸ Moliner, M. Diccionario de uso del español. Madrid: Gredos; 1988.

²⁹ España, Ministerio de Asuntos Exteriores, Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica. Metodología de evaluación de la Cooperación Española. 2001

rápidamente en el interés de formar voluntarios en salud, los cuales desean capacitarse en temas específicos de prevención de enfermedades como hipertensión, alimentación saludable, nutrición, osteoporosis, primeros auxilios y otro temas que para los vecinos son prioritarios.

“El impacto puede verse como un cambio en el resultado de un proceso (producto). Este cambio también puede verse en la forma como se realiza el proceso o las prácticas que se utilizan y que dependen, en gran medida, de la persona o personas que las ejecutan”³⁰. Esta definición se basa en el impacto como un cambio en el resultado de los procesos, o la forma como se realiza el proceso es de notar que el realizar actividades diferentes ayudó considerablemente a llamar la atención de los vecinos, esto en relación a las ferias y jornadas que se realizaron en la zona 19 donde se brindaba una gama de servicios médicos en un área no esperada, una escuela, una calle popular, la alcaldía etc. Esto generó que cada actividad fuera de agrado para los vecinos y que participaran durante los días de su realización.

Otra situación diferenciadora puede verse en la participación de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, empresas privadas quienes se apersonaban en cada actividad, lo llamo grandemente la atención de las personas y ayudo a la promoción, aunado a que no solo se tornaba en una atención médica, se contaba con muchas instituciones que proporcionaban servicios y productos en salud.

“El impacto social se refiere al cambio efectuado en la sociedad debido al producto de las investigaciones”³¹. “... los resultados finales (impactos) son resultados al nivel de propósito o fin del programa. Implican un mejoramiento significativo y, en algunos casos, perdurable o sustentable en el tiempo, en alguna de las condiciones o características de la población objetivo y que se plantearon como esenciales en la definición del problema que dio origen al programa. Un resultado final suele

³⁰ González C. Los bibliobuses como instrumento de fomento de la lectura. Bibliotecas (2001-2003): 173-190

³¹ Fernández Polcuch E. La medición del impacto social de la ciencia y la tecnología. 2000.

expresarse como un beneficio a mediano y largo plazo obtenido por la población atendida”³². Tomando como referencia este concepto de impacto social, se debe concretar que el Programa Barrio Digno y Saludable logró los objetivos y metas con los cuales estaba previsto, pues fueron cubiertas las acciones a corto, mediano y largo plazo, y no solo esto se pudo brindar cobertura por medio de los voluntarios en salud, los cuales brindaron información en el área a atender. El nivel educativo, también se vio favorecido con capacitaciones, aplicación de nutrientes, vacunaciones. Podemos entonces culminar que el impacto Social del Programa Barrio Digno y Saludable es el efecto previsto de las acciones planificadas durante el proyecto piloto realizado en zona 19, según los resultados de la investigación realizada el programa fue una estrategia que como proyecto estuvo dos años en zona 19, tiempo durante el cual se mejoraron las condiciones de vida de un buen porcentaje de vecinos de esa zona, quienes se vieron favorecidos no solo con atenciones médicas, pues ese no era el objetivo del programa, se logró impactar en formar grupos de voluntarios en salud dentro de los comités únicos de barrio, quienes a su vez fueron multiplicadores en salud en su colonia. Esto engloba los diversos beneficios que proporciona el programa y que en términos cualitativos o cuantitativos justifican el monto de la inversión.

Los resultados de esta investigación, dan a conocer que esta estrategia es viable, por ello es necesario implementarla en todas las zonas de la ciudad capital, como una estrategia de participación en prevención de la salud, lo cual mejoraría considerablemente los actuales índices de salud en atención primaria.

Nacen también aquí otras necesidades propias de la zona 19, como lo es la apertura de un programa de atención en salud, el seguimiento del trabajo en prevención, la capacitación y seguimiento de los grupos de voluntarios en salud de esta zona, los cuales pueden ser atendidos por la dirección de salud y bienestar municipal.

³² Guzmán M. Metodología de evaluación de impacto. Santiago de Chile: División de Control de Gestión; 2004
26 Cohen E; Martínez R. Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. 2002

Los resultados de esta investigación, dan a conocer que en efecto, los programas de salud que la municipalidad de Guatemala ha implementado han tenido impacto en parte de la población, es decir, voluntarios en salud de esa localidad, instituciones de salud, tal es el caso de la clínica periférica de la zona 19 con la cual el programa barrio digno y saludable, coordinó actividades con una previa planificación para el año de trabajo, la alcaldía auxiliar también formó parte importante y reconoce el buen trabajo que se ha realizado por este programa y los programas de salud en diferentes instituciones educativas de la zona, como se comentó en el capítulo tres, las actividades del programa, alcanzó a todas las áreas de atención, es decir niños, adolescentes, adultos y adulto mayor, esto permitió que el impacto fuera en diversas acciones de acuerdo a la necesidad de las personas.

Una de las actividades más gratificantes fue la realización de talleres de capacitación a instituciones educativas dirigidas a jóvenes sobre temas de Prevención de la violencia intrafamiliar. Así también las ferias y jornadas de salud, según comentan los vecinos de la zona, fueron las actividades que por su diversidad de servicios y atractivos, les pareció mejor. Cabe mencionar que estas actividades no proporcionan una solución integral a nuestra problemática en salud, pero lo que sí es de reconocimiento que mejorara nuestra problemática es la formación de grupos de vecinos organizados para la salud en cada comité o en cada zona es aquí donde el profesional en Trabajo Social puede incursionar y lograr que a través de poner en práctica una metodología participativa y aplicar técnicas propias de nuestra profesión se podrá mejorar los índices de salud en nuestro país.

El Trabajador Social debe reconocer que actualmente se puede realizar acciones propias de nuestra profesión en la municipalidad de Guatemala, y ganar espacios en los diferentes programas sociales que esta tiene y otros que se pueden innovar, mejorar crear.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE ACCIÓN PARA EL TRABAJADOR SOCIAL

Sin lugar a duda, este plan es una estrategia de participación ciudadana para la prevención de la salud, en esta medida se debe conocer el término participación ciudadana para nuestro estudio es uno de los pilares que fortalece el cambio positivo del accionar para la salud del pueblo guatemalteco, “participación ciudadana se relaciona principalmente con la Democracia Participativa y directa. Está basada en varios mecanismos para que la población tenga acceso a las decisiones del Gobierno de manera independiente sin necesidad de tomar parte del Gobierno o de un partido Político”³³. Asumir el proceso de descentralización de los servicios de salud es para nuestra ciudad y para la profesión de Trabajo Social, una oportunidad con responsabilidad que puede facilitar la apertura de espacios participativos, en los cuales se logre una efectiva actitud en la toma de decisiones y en la solución de los problemas de colonias y barrios.

Alcanzar este objetivo requiere reconocer la existencia de dos actores fundamentales: La municipalidad y la sociedad civil organizada, y, entender la Participación Ciudadana como un espacio de interacción entre la Municipalidad y los vecinos, dentro del cual deben garantizarse tres requisitos fundamentales que son: Voluntad, representatividad y transparencia, sin cuya presencia no se podrá garantizar su institucionalización. Este proceso se ha iniciado a realizar dentro del programa barrio digno y saludable, enmarcado por atribuciones y funciones específicas, dentro de la dirección de salud, el Trabajador Social ha realizado acciones técnicas y sus funciones se han limitado a coordinación con instituciones públicas y privadas, en este capítulo se da la propuesta para el actuar del profesional de Trabajo Social, en el programa de salud municipal, estableciendo que la propuesta debe ir enfocada según la investigación, de acuerdo con los objetivos de la dirección de salud, a fortalecer una estrategia de participación vecinal.

³³ Programa de Comunidades Saludables, Formulas de Participación Ciudadana, Pag.8, Sinaloa, México, Octubre 2007.

PLAN ESTRATEGICO PARTICIPATIVO PARA PREVENCION DE SALUD

5.1 Marco Teórico

Una de las herramientas indispensables para el Trabajador Social es La Planificación Estratégica Participativa la cual “es un método idóneo para el estímulo y acompañamiento de procesos participativos en el ámbito municipal ya que permite que los actores locales, al concertar la visión estratégica de su barrio, la asuman como un propósito definido y compartido, con el cual comprometerse para que, mediante acciones concretas, ofrezcan soluciones para los problemas identificados durante el ejercicio de planificación participativa”³⁴.

La Organización Comunitaria: En esta estrategia es indispensable para promover la prevención en salud, promoverá la participación social y la organización de población para la toma de decisiones a través de su movilización y autogestión, a través de un proceso de cambio constituyéndose en grupos de voluntarios en salud que velen por el bienestar de su salud, la de su familia y comunidad. Formulando y ejecutando proyectos para la satisfacción de sus necesidades básicas en salud promoviendo la búsqueda de la promoción social.

1. Elaboración de Línea de Base, con el propósito de conocer la situación del barrio en términos de participación ciudadana y planificación participativa de la gestión municipal, se realiza un taller para elaborar la línea de base, o punto de partida, con base en los Criterios Básicos para procesos participativos de desarrollo municipal y en la herramienta metodológica propuesta para su valoración.
2. Realizar una sala situacional que sirva de instrumento para la toma de decisiones respecto a los proyectos y acciones a desarrollarse con los datos de línea de base, tomando en consideración la problemática y los recursos

³⁴http://es.wiki/wiki_pedía, planificación Estratégica Urbana.

existentes.

3. Conformación de una comisión Técnica, que aseguraran el traslado adecuado de la metodología, los conocimientos y habilidades necesarias para la elaboración del plan, la comisión técnica debe contar con la asesoría y monitoreo permanente del personal de la Dirección de Salud y Bienestar de la Municipalidad de la ciudad de Guatemala.

5.2 Objetivos

Con la presentación de esta propuesta de trabajo se debe tomar en consideración que los actores protagónicos de la ciudad de Guatemala construyan el concepto de un Barrio Digno y Saludable, en las colonias más vulnerables de la capital, en especial la zona 19, generando la contribución de condiciones que aseguren la institucionalización de la participación ciudadana como elemento fundamental del desarrollo democrático y la gobernabilidad local.

5.3 Metas

Mejorar en un 75% las condiciones de salud de los vecinos de la ciudad capital, por medio de la prevención y promoción de barrios dignos y saludables.

Lograr que las vecinas, vecinos y sus familias de las zonas capitalinas, participen en la identificación y solución de sus necesidades y prioridades en Salud, desarrollando reuniones de Diagnóstico y Análisis Situacional.

Implementar en un año, 1 Programa de Educación Sanitaria, para proyectarlo en la ciudad capital, especialmente en escuelas e instituciones educativas.

Implementar 1 Programa dirigido a Grupos de voluntarios en salud y facilitadores Voluntarios en cada zona y Barrio.

Realizar 22 Talleres para la identificación de necesidades y prioridades en Salud.

Definir en cada zona, 1 plan de acción con proyecto y propuestas de soluciones factibles y sostenibles en prevención en salud, con la participación de los vecinos en cada zona.

Implementar 1 Programa en apoyo a la Atención de las adolescentes Embarazadas, coordinando con Centros de Salud/MSPAS, y otras instituciones relacionadas al adolescente.

Implementar 1 Programa que promueva la Lactancia Materna, en coordinación con Centros de Salud/MSPAS, ONG e iniciativa privada.

5.4 Organización

Para la organización de la estrategia de participación en prevención en salud, se utilizara el método científico en sus fases de planificación participativa, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación: considerando los siguientes intereses del lugar:

- ❖ Identificación de los problemas: realizar un listado de los diferentes problemas de salud reconocidos
- ❖ Jerarquización de los problemas identificados: ordenarlos de acuerdo al momento en el que serán abordados, su nivel de urgencia, etc.
- ❖ Recuento de los recursos con los que se cuenta para abordar los problemas. Recurso humanos, materiales, financieros
- ❖ Propuesta de soluciones: figurarse con claridad la situación a la que se desea llegar (imagen-objetivo). Esta tarea requiere el máximo de creatividad, con el máximo de propuestas

5.5 Metodología del Trabajador Social

Para la aplicación del plan estratégico participativo para prevención de salud, es necesario que el profesional en trabajo social, utilice el método de trabajo social de grupos y comunidad, debido a que el trabajo de grupos, esta metodología de grupos, persigue entre los “fines ayudar a las personas proporcionándoles experiencias grupales, desarrollando el potencial individual de la persona, y mejorando las relaciones y aptitudes”. Por esto mismo se hace indispensable para la organización y capacitación de grupos en las distintas zonas de la capital, pues en conjunto se puede dar las posibles soluciones a problemas, mejorando sus aptitudes de acción a favor de su colonia”³⁵.

Así mismo luego de la organización de grupos, se proseguirá con el trabajo social comunitario, para la búsqueda de soluciones a la problemática mediante la ayuda institucional, autoayuda, rehabilitación o promoción. “Este método comunitario, establece los principios de Reconocimiento del problema del grupo, relaciones y diferencias propias de cada grupo. Incrementar la participación individual, grupal y dentro de la comunidad, ayuda a la búsqueda de soluciones colectivas a las necesidades reales. El Trabajo Social de Comunidad, es el resultado de dos métodos diferentes; uno es la Organización en la Comunidad que es fundamental para la ejecución de la estrategia que se plantea y el otro es promover el desarrollo de la comunidad, por ello esta metodología es la que mejor se aplica en la estrategia”³⁶.

El esfuerzo para la elaboración de un Plan Estratégico Participativo debe garantizar desde el inicio la voluntad de los actores locales de abrir espacios. En esta línea, el profesional en Trabajo Social debe utilizar una metodología alternativa, la cual debe ser con la finalidad de lograr la participación de la población y motivando a la reflexión acción, donde las personas deben participar activamente en el proceso, de

³⁵Metodología del Trabajo Social, Trabajo Social de Casos, Grupo y Comunidad. Mary Richmond. Re conceptualización. Trabajo social de Grupos

³⁶Ibíd.

otra manera no podría calificarse de “Participativo”. Por otra parte, la responsabilidad sobre la implementación de la estrategia requiere del compromiso y apropiación de las autoridades locales y de la ciudadanía organizada.

Por esto mismo se debe aplicar a esta estrategia una metodología participativa, buscando que cada uno de los participantes involucrados, junto al profesional de Trabajo Social, puedan crear un proceso dinámico de interacción entre cada uno de los que participan en esta estrategia.

Esta metodología exige que en el proceso de trabajo se aplique, las fases de organización, capacitación, investigación o evaluación, mismas que deben involucrar a los participantes como actores, quienes puedan ser auto gestores y transformadores de su propia realidad, por medio de la capacitación y acción para el beneficio de su barrio o colonia, deben aplicar su potencial activo y creativo.

Dentro de esta metodología, se tienen diversas características, una de ellas y la cual se aplicara a esta estrategia participativa es la inductiva, la cual parte de la realidad y necesidades de las personas, utilizando el análisis de la situación y las posibles soluciones en conjunto, lo que promueva la creatividad y la participación.

Para la aplicación de esta metodología, el profesional de Trabajador Social debe aplicar algunas herramientas indispensables, previo a conocer el área de trabajo, desarrollar junto al equipo de trabajo, el plan estratégico participativo basado en las siguientes acciones:

1. Verificación del interés de la colonia o Barrio para la realización del Plan Estratégico Participativo, esto implica, voluntad y compromiso de los vecinos y conocimiento de las autoridades locales.
2. Diagnostico del barrio, para visualización de las necesidades, y las posibles soluciones, desde la propia perspectiva de los ciudadanos. Identificación y

Priorización de Problemas esto se hace Inmediatamente después de haber conocido los problemas, se analizan las causas de los problemas priorizados para luego proceder a la identificación de soluciones.

3. La realización de la Asamblea Ciudadana, para definir el objetivo de definir concertadamente la Visión u Objetivo Estratégico de Desarrollo del barrio, convocando a reunión a todos los representantes de las organizaciones con presencia en el barrio, abordando los temas y problemas más críticos y las directrices para la planificación a largo, mediano y corto plazo.

4. Etapa de Planificación, concluido el diagnostico y la priorización de problemas se inicia la etapa de planificación, procediendo a elaborar programas y proyectos necesarios para el desarrollo del sector. Estos Programas y Proyectos deben sin lugar a duda ir en la línea de Prevención en salud comunitaria siempre con el propósito de contribuir a mejorar la salud del lugar.

5. Organización y Participación Vecinal esta es necesaria para el logro de los objetivos de este Programa y alcanzar la organización y participación de los vecinos, es necesario el desarrollo de un proceso permanente de monitores de la calidad de los servicios que se prestan al vecino y vecina en el campo de la salud, esto con el fin de evaluar que personas están en disposición de organizar su colonia e iniciar con un grupo de voluntarios en Salud, para esto es necesaria la coordinación intersectorial e interinstitucional con las instituciones que prestan servicios de salud en cada zona. Así mismo los capacitadores, deben utilizar una metodología alternativa que faciliten la participación y comprensión del enfoque del Programa y la aplicación local. Viendo también la factibilidad del Programa para el lugar, el costo alcanzable, disponibilidad de recurso local, la formación y desarrollo de recursos humanos institucionales y del barrio a necesitarse para el pleno desarrollo de las actividades a realizar.

6. Organización Estratégica, desde el punto de vista operacional, la estrategia del

Programa Barrio Digno y Saludable debe contar como mínimo con los siguientes componentes programáticos: Atención Materna Infantil, Atención Preventiva en Salud, Saneamiento Básico, lucha contra enfermedades transmisibles, acceso a medicamentos esenciales y seguridad alimentaria.

5.6 Cronograma

Actividad	Lugar	Fecha	
Implementación Plan Piloto	Z.19	Julio 2007	Dirección de Salud y Bienestar Municipal
Diagnostico del Lugar	Zonas del Área Metropolitana	Julio 2008	IDEM
Ejecución de la Estrategia	Z.1,2,7	Julio 2009	IDEM
Evaluación	Z,1,2,7	Diciembre 2009	IDEM

5.7 Recursos

MATERIALES: Comprende los equipos de oficina, e instrumentos para recolección de datos, así como los insumos necesarios para llevar a cabo la estrategia.

HUMANOS: Equipo Técnico así como Profesionales en Trabajo Social, Psicología, Medicina.

FINANCIEROS: Para la ejecución de la estrategia no se dependerá única y exclusivamente del financiamiento municipal, deberá promoverse la búsqueda de otras fuentes de financiamiento a nivel local, nacional e internacional.

La aplicación de esta metodología participativa dentro de los programas municipales es una herramienta que dará resultados positivos, es de notar que las personas que deben mantener el trabajo en las diferentes áreas de cobertura, deben ser los vecinos, pues con esta estrategia se persigue dar los insumos necesarios para que puedan auto gestionar, realizando las coordinaciones pertinentes para el logro del objetivo según la necesidad atendida. Es en este espacio donde se brindará el asesoramiento únicamente del profesional, pues previo a esto se dará el acompañamiento en las fases de organización del grupo, para que ellos quienes con la experiencia de vivir en el lugar aporten los conocimientos de sus prioridades y necesidades.

Esto mismo ayudará a mejorar la salud por medio de la prevención, viéndose favorecida también la calidad y la cobertura de la atención en salud. Es importante llegar a concretar los acuerdos coordinados para la intervención de las distintas organizaciones con presencia en el barrio. Se realizará un inventario cualitativo y cuantitativo de las instituciones de salud públicas y privadas que existen y se podrá diseñar una estrategia participativa en prevención de la salud en las zonas, iniciando por las zonas de mayor vulnerabilidad en la ciudad capital y luego se podrá replicar en otras zonas que puedan estar interesadas en la estrategia.

En la actualidad, la Municipalidad de Guatemala, a través de la Dirección de Salud y Bienestar Municipal, ha incrementado los proyectos y programas en prevención de salud, tal es el caso que se tiene una atención diferenciadora para niños, adolescentes, mujeres y madres adolescentes, brindando atención primaria en salud y prevención de enfermedades, esto en el afán de realizar un trabajo eficiente a las necesidades de la población, para lograr que Guatemala pueda ser la ciudad para vivir que todos deseamos.

CONCLUSIONES

1. Los esfuerzos que el Ministerio de Salud Pública, lleva a cabo para mejorar los índices en salud en nuestro país, son insuficientes y limitado en la prestación y provisión de servicios de salud, razones por las cuales los guatemaltecos acuden a los lugares de atención en salud del sector privado aun careciendo del dinero para pagarlo, y considerando que dentro de la Constitución de la República se hace referencia de que la Salud es un derecho que todo ciudadano debe gozar y no lo tiene.

2. La Municipalidad de Guatemala, ha ejecutado una diversidad de programas para la población guatemalteca, trabajando no solo en construcciones y área material, también se ha preocupado por el bienestar del vecino en torno al cuidado de su salud, su mente y su medio ambiente, sin embargo este trabajo no es exacto si no se integra la necesidad real del vecino y el recurso humano capacitado para ejercer un buen trabajo y lograr cumplir con lo que el vecino de la ciudad capital necesita y que según el plan de trabajo se debe realizar.

3. La Dirección de salud de la municipalidad de Guatemala, a través de sus programas de prevención en salud, han iniciado el trabajo para lograr barrios saludable, demostrándose en la ejecución del Programa Barrio Digno y Saludable que han beneficiado a la población de zona 19, así mismo el impacto que se ha tenido es bueno, lo que motiva a realizar actividades en prevención y promoción de la salud, en todas las zonas capitalinas, para incidir en mejorar la calidad de vida de los vecinos.

4. Que la Dirección de salud, de la Municipalidad de Guatemala, considerando como base solida de sus proyectos y programas, la participación activa y consciente de los y las vecinas de la Capital, para poder realizar un trabajo con calidad, y de acuerdo a las necesidades de la población.

5. El quehacer del Profesional en Trabajo Social dentro de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Guatemala, debe dejar de ser un trabajo técnico, pasando a ser un trabajo profesional que cada día asuma nuevos retos, los cuales deben convertirse en oportunidades, que permitan al profesional ganar espacios, demostrando al actuar, los principios de ética profesional y responsabilidad, con calidad y siempre dirigido a favorecer los intereses de la clase mayoritaria.

RECOMENDACIONES

1. Que se pueda dar a conocer realmente las condiciones de salud de nuestro país, y que el guatemalteco exija lo que es su derecho, para que se pueda mejorar la calidad de los servicios en salud actuales, para ello se necesita un incremento en el presupuesto para el área de Salud, fortaleciendo los niveles de prevención y atención en salud, tanto en el área hospitalario urbana como en las comunidades.
2. Que la Municipalidad de Guatemala pueda mejorar su intervención en el trabajo de salud ambiental y mental, incrementando proyectos específicos de prevención en salud de niños, jóvenes, mujeres y adulto mayor, estableciéndose un programa individual y diferenciado según edades. Para lograr un impacto social positivo a largo plazo dentro de la salud preventiva en nuestro país.
3. Que el Profesional en Trabajo Social, pueda a través de nuevas estrategias de trabajo, fortalecer en cada zona el aspecto de salud preventiva, implementando la estrategias participativas que se presenta en este estudio para mejorar las condiciones de salud de las distintas zonas de la ciudad capital.
4. Avanzar en el nivel académico del profesional en Trabajo Social, auto formándose, y preparándose para tener una visión objetiva de alcanzar espacios profesionales, optando para tener puestos Gerenciales dentro del área de trabajo y no limitarse a tener trabajo técnico.
5. El Trabajador Social de la Municipalidad de Guatemala, debe fortalecer el proceso de incrementar espacios de coordinación en salud, de todas las zonas capitalinas, a través de la propuesta plan estratégico participativo, que permitirá la formación de grupos de líderes en salud con visión y participación ciudadana, para lograr los objetivos de un cambio en la salud Preventiva a nivel Sectorial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Antecedentes de Salud en Guatemala, Boletín Informativo, MSPAS 2006.
2. Capote R. Paganini J. Los Sistemas de Salud. Conceptos, métodos, experiencias. OPS-OMS Publicación No. 519.
3. Cohen E; Martínez R. Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. 2002.
4. Constitución Política de la República de Guatemala. Guatemala C.A. 2004.
5. Datos Estadísticos INE 2007.
6. Datos recabado de Sala Situacional Clínica Periférica La Florida Z.19, 2007.
7. Datos recabado de Sala Situacional Clínica Periférica La Florida Z.19, 2008.
8. Departamento de Salud, Secretaria Auxiliar de Planificación, Evaluación, Estadística y Sistemas de Información. División de Estadística (2000) Boletín Informativo (año XV, Serie D-6 Núm. 2) Departamento de Salud.
9. Dirección de Desarrollo Social, Memoria de Trabajo Distrito 6, Zona 19,2006, Municipalidad de Guatemala.
10. España, Ministerio de Asuntos Exteriores, Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica. Metodología de evaluación de la Cooperación Española. 2001.
11. Estrategia de Barrio Digno y Saludable, Dirección de Salud, Municipalidad de Guatemala, julio 2004.
12. Fernández Polcuch E. La medición del impacto social de la ciencia y la tecnología. 2000.

13. Folleto, Plan de Investigación, Licda. María del Carmen Galicia Guillén, C.S.T.S. / Escuela de Trabajo Social, universidad de San Carlos de Guatemala.
14. González C. Los bibliobuses como instrumento de fomento de la lectura. Bibliotecas (2001-2003): 173-190.
15. Guzmán M. Metodología de evaluación de impacto. Santiago de Chile: División de Control de Gestión; 2004.
16. <http://es.wiki/wikipedia>, planificación Estratégica Urbana.
17. INE-CELADE. Guatemala Estimaciones Y Proyecciones de Población 1950-2050.
18. Informe BID/OPS-OMS/MSPAS. "Estudio Básico del Sector Salud", Guatemala, 1991.
19. Informe de La Organización Mundial de la Salud. (WHO, 1974).
20. Lopategui Corsino Edgar, Esperanza de Vida al Nacer. 1era. Edición.
21. Manual Organizacional de Normas y Procedimientos Dirección de salud y Bienestar Municipal 2004.
22. Memoria de Labores 2005 Dirección de Salud y Bienestar Municipal.
23. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Código de Salud. Decreto 90-97 Guatemala 1999.
24. Moliner, M. Diccionario de uso del español. Madrid: Gredos; 1988.
25. Noriega Castillo, Carlos F., Algunos Elementos para Tesina, Departamento de Investigación y Tesis- DITETS-, Escuela de Trabajo Social, Universidad de

San Carlos de Guatemala.

26. Noriega Castillo, Carlos F., Selección de Términos Útiles en Investigación Social, Departamento de Investigación y Tesis-DITETS-, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, febrero 2006.
27. OPS Estudios sobre la Red de los Servicios de Salud, Agosto 1997.
28. Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Guatemala, 2da. Edición 12 diciembre 2001. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud División de Desarrollo y Servicios de Salud. OPS.
29. Política Municipal de Salud, Experiencia Urbana, Dr. Ángel Fulladolsa, Octubre 2007.
30. Programa de Comunidades Saludables, Formulas de Participación Ciudadana, Sinaloa, México, Octubre 2007.
31. Revista informativa , Barrio Querido Z.19, Dirección de Desarrollo Social Municipalidad de Guatemala.
32. Rojas Soriano, Raúl, El Proceso de la Investigación Científica, Ed. Trilla, México, 1986.
33. Rojas Soriano, Raúl, Guía para la realizar Investigaciones Sociales, Ed. Textos Universitarios, México, 1981.
34. Rojas Soriano, Raúl, Métodos de la Investigación Social, , Una proposición Dialéctica, Ed. Folios Ediciones, México,1986.
35. Salud Urbana en la Ciudad Capital, Dr. Ángel Fulladolsa, Julio 2007.

36. Situación de Salud en Guatemala- Revista- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2005.

37. Villa Nueva, Pedro, Manual, organizacional, normas y funcionamiento de Dirección de Salud, Municipalidad de Guatemala. 2004.