

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**"LAS FAMILIAS DEL RELLENO SANITARIO DE LA ZONA 3 Y
SU RELACIÓN INTERINSTITUCIONAL"**

TESIS

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

POR

REYNA ELIZABETH SOLARES SALAZAR

Previo a Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el Grado Académico de
LICENCIADA

Guatemala, noviembre del 2,004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR Dr. Luis Alfonso Leal Monterroso
SECRETARIO Dr. Carlos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
SECRETARIA Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

LICENCIADA Miriam Maldonado Batres
LICENCIADA Rosaura Gramajo de Arévalo
LICENCIADO Rudy Ramírez Díaz

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

LICENCIADO Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

PERITO EN GERENCIA Gladys Elizabeth Moreno Girón
ADMINISTRATIVA Mauricio Burrión González
BACHILLER CC. LL.

TRIBUNAL EXAMINADOR

DIRECTORA Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
SECRETARIA Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
COORDINADOR IIETS Lic. Carlos Federico Noriega Castillo
TUTORA REVISORA Licda. Elizabeth Florián
COORDINADORA AREA DE FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECIFICA Mtra. Ada Priscila del Cid

Artículo 11

"Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras."

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

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Todo Poderoso, por iluminar mi camino
- A GUATEMALA: Porque algún día, sea mejor para todos
- A MIS PADRES: Cristóbal Solares Valenzuela
Por contar en todo momento con su apoyo y sus sabios consejos, que Dios lo bendiga siempre papi.

Candelaria Salazar de Solares (+)
Mamita aunque no este físicamente, siempre esta conmigo, gracias por enseñarme los primeros pasos de la vida.
- A MIS HIJOS(AS): Gustavo Adolfo y Fryda, Ana Elizabeth, Alfonso José y Luisa Fernanda, Por ser la razón de mi vida, y la fuerza que me permite seguir adelante los amo, un pequeño ejemplo para su futuro.
- A MI ESPOSO: Dr. Guillermo A. Caballeros, por tu apoyo en todo momento, te quiero mucho, que Dios te bendiga.
- A MIS HERMANAS (OS): Rolando, Edgar, Elda, Raúl, Marco Tulio, Violeta y Mayrita.
Que todos los momentos que hemos convivido, sea la fuerza que nos siga uniendo como hasta hoy, con inmenso amor.

A OFE Y CARMEN

Gracias por compartir parte de mi vida, con amor.

A:

Doña Lola de Caballeros, gracias por enseñarme a quererla, con mucho cariño.

A:

Mis Abuelitos (+), tíos, cuñados, cuñadas, concuñas, sobrinas(os) primos (as), con cariño y respeto.

TESIS QUE DEDICO

- A: Universidad de San Carlos de Guatemala y en especial a la Escuela de Trabajo Social, por enseñarme a conocer la realidad.
A las familias del Relleno Sanitario de la zona 3
- A: Mi asesora, Licenciada Elizabeth Florián, por su dedicación, apoyo y orientación en la elaboración de mi trabajo de tesis, por su calidad profesional y humana con inmensa gratitud.
- A: Licda. Ada Priscila, Licda. Mirna de Bojorquez, Licda. Carmen Mejía, Licda. Adela Delgado y Lic. Edwin Velásquez e Ing. Pablo Hernández, por su apoyo y orientación en las diferentes prácticas, con cariño.
- A: A todas (os) los catedráticos de la Escuela de Trabajo Social, por su enseñanza y dedicación, con respeto y aprecio.
- A: Licda. Myriam Ovalle de Monroy, Jefa del Laboratorio del Ministerio Público, por su apoyo incondicional y amistad, con respeto y cariño.
- A: Todo el personal del Laboratorio del Ministerio Público, en especial a Toxicología y Asistencia Administrativa, con cariño.
- A: Licda. Karla Bran, de la Fundación Pediátrica Guatemalteca por su apoyo de siempre, con cariño y respeto.

A: Hermana Teresita por su amistad y cariño y en especial a las familias de San Julián, de la zona 6.

A: Mis amigas y compañeras de la promoción de 1,999 en especial a, Licda. Gaby Castillo, Licda. Carmen de Ordóñez, Wendy López, Sheny Herrera, Mariela Barrientos, Marian Carreto, Abelyn, Katy, Oswaldo Bolvito, María de Jesús, Maribel, Wendy, Victoria Requena, Marielos, Mercedes Molina y a Yoly, por su apoyo en la Biblioteca.

A TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE DE UNA U OTRA
FORMA HAN ESTADO CERCA DE MÍ

INDICE

INTRODUCCION	I
CAPITULO I	
LA FAMILIA GUATEMALTECA EN EL CONTEXTO POLITICO, ECONOMICO Y SOCIAL	1
1.1. Conceptos de Familia	5
1.2. Tipos de Familias	7
1.3. Familia Monogámica	7
1.4. Familia Monoparental	7
1.5. Familia Sindíasmica	7
1.6. Familia Nuclear	8
CAPITULO II	
LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN EL CONTEXTO GUATEMALTECO	12
2.1. Proyección Social	15
2.2. Problemas de Organización y Coordinación	18
CAPITULO III	
FACTORES QUE DETERMINAN LA RELACIÓN DE LAS FAMILIAS DEL RELLENO SANITARIO CON LAS INSTITUCIONES EXISTENTES	23
3.1. Muestra	24
3.2. Presentación de la Resultados de la Investigación de Campo	25
3.9. Resumen de Resultados	36

CAPITULO IV	
ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA RELACIÓN INTERINSTITUCIONAL CON LAS FAMILIAS DEL RELLENO SANITARIO DE LA ZONA 3	38
4.1. Estrategias sugeridas para mejorar la proyección de las instituciones en el relleno sanitario	39
4.1.1. Integración de una Coordinadora Interinstitucional	40
4.1.1.1. Ventajas de una coordinación interinstitucional	42
4.1.1.2. Acciones que debe impulsar la coordinadora interinstitucional	43
4.2. Importancia de la Participación del Trabajador Social en las instituciones existentes en el relleno sanitario	44
4.2.1. Aporte de la Escuela de Trabajo Social	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA	49

INDICE DE CUADROS

CUADRO 1	
Conocimiento que poseen las familias investigadas sobre las Instituciones Existentes en el Relleno Sanitario.	26
CUADRO 2	
Población investigada que es beneficiaria de los servicios de las instituciones existentes en el Relleno Sanitario.	27
CUADRO 3	
Aceptación de la población investigada respecto al cobro de los servicios que prestan las instituciones.	28
CUADRO 4	
Calificación que le otorga la población investigada a la información de servicios brindada por las instituciones.	29
CUADRO 5	
Instituciones con las que tienen más relación las familias investigadas.	31
CUADRO 6	
Razones de las familias por la que no tienen relación permanente con las instituciones existentes.	33
CUADRO 7	
Conocimiento de los beneficios que brinda las instituciones ubicadas en el entrono del Relleno Sanitario.	34
CUADRO 8	
Medios por los que conoce a las instituciones del Relleno Sanitario.	35

INTRODUCCIÓN

El contexto mundial se caracteriza por la brecha de desigualdad entre ricos y pobres. Esta situación de miseria persiste a pesar de que las condiciones humanas han mejorado, más en el último siglo que en todo el resto de la historia de la humanidad, también se han registrado importantes avances y graves retrocesos que no han permitido el desarrollo de las sociedades, ya que persiste la pobreza y pobreza extrema.

Ante este panorama global de pobreza y desigualdad, la comunidad nacional e internacional a través de las ONG's se han fijado varias metas de desarrollo integral comprendiendo entre ellas las siguientes:

- Reducir la pobreza y pobreza extrema
- Asegurar la educación primaria
- Eliminar las diferencias de género
- Minimizar la tasa de mortalidad infantil
- Asegurar el acceso a servicios de salud
- Aplicar estrategias nacionales para lograr el desarrollo social

Estas metas son algunas de las que las instituciones no gubernamentales se han propuesto, sin embargo, para alcanzarlas hay que contar con el desafío de todas las instancias, las que muchas veces no logran integrarse por temores, desconfianza, apatía y otros, quedando al margen de los objetivos y propósitos planteados por las instituciones.

La situación en que viven cientos de familias en el entorno del Relleno Sanitario de la zona 3, son el motivo que impulsó realizar este trabajo, esperando que en algún momento se logren integrar las instituciones existentes para trabajar en pro de un desarrollo integral en beneficio de estas familias y con ello mejorar su calidad de vida.

Es importante resaltar que el Estado tiene que jugar un rol fundamental en el desarrollo de la sociedad, sin embargo, ante la escasa respuesta y cumplimiento de políticas sociales le corresponde a los diferentes actores y protagonistas tanto instituciones, profesionales, técnicos y las familias, sumar esfuerzos para coadyuvar y fortalecer todas las instancias que permitan lograr un desarrollo integral y por ende mejorar la calidad de vida.

Ante este panorama contextual, el Trabajador Social tiene una gran responsabilidad para contribuir en la edificación de un cambio social, tomando en cuenta la realidad en la que se debe estar inmerso para lograr los objetivos y fines de la profesión.

Los resultados de esta investigación son satisfactorios porque se logró identificar los factores que están determinando que actualmente no exista una mejor interrelación entre instituciones y familia, lo que de alguna manera incide en que no se estén aprovechando al máximo los recursos institucionales y potencialidades de la población meta.

El contenido de este informe se ha estructurado de manera que el lector pueda desde el inicio tener elementos generales sobre la concepción de familia, lo que ésto significa en la legislación y como es su situación en el contexto guatemalteco.

En otro apartado se hace un breve esbozo de lo que son las organizaciones no gubernamentales, lo que permite, una mejor interpretación de las que hace referencia el estudio en el relleno sanitario. Los resultados de la investigación realizada por medio de un cuestionario, a una muestra de las familias que residen en esta área, constituyen una buena fuente de información.

Por último se ofrecen algunas ideas que pueden contribuir a una mejor proyección institucional y por consiguiente, al logro de una mejor respuesta de la población ante el aprovechamiento de los servicios sociales que brindan estas instituciones.

CAPITULO I

LA FAMILIA GUATEMALTECA EN EL CONTEXTO POLÍTICO, ECONÓMICO Y SOCIAL

Describir y analizar la situación de la población que reside en el área del Relleno Sanitario de la zona 3 o que utiliza el mismo como estrategia de sobrevivencia, demanda necesariamente ubicarse y explicar el contexto económico, político y social, para establecer los factores condicionantes de la situación de pobreza y extrema pobreza en que se encuentran las familias, principalmente las del área rural y de áreas marginales.

Para ubicar la situación de la familia guatemalteca, es necesario revisar las políticas y legislación que favorecen al desarrollo; Constitucionalmente el Estado está comprometido a favorecer el desarrollo nacional centrado en la persona humana, la familia y la comunidad, lo que en parte descansa en lo normado en la recién emitida Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural Decreto No. 11-2002, del Congreso de la Republica.

La Política de Desarrollo Social y Población (2000-2004), se formula en cumplimiento del mandato legal y político vigente en el país, partiendo de la Constitución Política de la República que establece, en el artículo 119, que son obligaciones del Estado, promover el desarrollo económico de la nación;

velar por la elevación del nivel de vida de todos los habitantes, procurando el bienestar de la familia, y en general promover condiciones necesarias que potencie el desarrollo económico y social de la población.

Anteriormente se formuló la política económica y social de 1991-1996, que incluía aspectos sobre políticas de población con acciones y metas prioritarias para los componentes salud, alimentación y nutrición, educación básica y alfabetización, fortalecimiento de la familia, promoción de la mujer y medio ambiente.

De esta manera el Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia. También el Código Civil regula todos los aspectos relacionados con la familia y algunas normas están contenidas en el Código Penal y del Trabajo.

Entre las iniciativas mas recientes para promover legalmente el desarrollo y bienestar de la población, se aprueba según decreto 42-2001, la Ley de Desarrollo Social, aprobada el 19 de octubre del 2001, la cual establece en los artículos 19, 48 y 50, La Matriz Social que el gobierno en el período 2000 - 2004, persiguía construir las bases que permitan en forma sostenida elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de todos los guatemaltecos y guatemaltecas¹.

¹ Política de Desarrollo Social y Población, Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia, SEGEPLAN, Guatemala, abril 2002, Págs. 9-10

Otros indicadores importantes de resaltar, es que la población, durante el quinquenio 1995-2000, creció a una tasa anual del 2.64 por ciento, situándose el número de habitantes en el año 2000 en 11,385,338, distribuidos en 108,889 Km², el 39.4% reside en zonas urbanas, mientras que el restante 60.6% reside en áreas rurales. El 49.6% de la población es de sexo femenino, la población indígena constituye el 42.8% de la población total del país.

Actualmente el 10% de la población capta cerca del 44% del ingreso total, mientras que el 90% restante obtiene solo el 56%. El 20% de la población con menores ingresos recibe alrededor del 2% de ingreso total, la situación de pobreza, la baja disponibilidad de alimentos y el deficiente acceso a servicios de salud y educación, limitan la capacidad de las familias de acceder a alimentos que les permitan satisfacer sus necesidades nutricionales, lo cual se refleja en los niveles de desnutrición y deficiencia de micronutrientes que afectan principalmente a los niños, niñas y mujeres en edad fértil.

No obstante, a que se promulgan leyes y políticas de desarrollo social, la realidad se evidencia en los índices de pobreza y pobreza extrema, pues en el área urbana es de 57.2% y de 37.3% respectivamente, mientras que en el área rural estos aún son más dramáticos, 85.7% y 71.9%, respectivamente.

Las condiciones de pobreza y pobreza extrema se encuentran más arraigadas en la población indígena, con índices del 49.8 por ciento y 24.9 por ciento, respectivamente, incrementándose su incidencia en los hogares cuyos jefes son mujeres.

Esta situación de pobreza que con mas agudeza se afronta en el área rural, determina que familias enteras emigren (campo-ciudad) en busca de mejores condiciones de vida, resultando todo lo contrario, pues muchas de estas se ven obligadas hasta vivir de los desechos que son depositados en el basurero de la zona 3 de la Ciudad Capital.

Leyes y políticas podrán existir, pero en tanto prevalezca desigualdad reflejada en la altísima concentración de la tierra en pocas manos y la existencia de una inmensa reserva de mano de obra, constituida por campesinos sin tierra o con ínfimas cantidades de ella, que son sometidos por la necesidad y el hambre a una explotación, basada en míseros salarios compensatorios de tareas y normas desproporcionadas.

"Nunca podremos conseguir un desarrollo del mercado interno ni mucho menos las bases de un desarrollo industrial, del comercio y los servicios, si la gran mayoría de la población carece de poder adquisitivo. De manera que esta exigencia no beneficia solamente a los trabajadores, sino que se liga

directamente al desarrollo económico general, produciendo un efecto multiplicador en sentido positivo”².

Junto a los efectos sociales que esto genera, de miseria, inestabilidad e insalubridad, además de la polarización social creciente que esto supone, hay consecuencias de carácter económico que han limitado de manera determinante el desarrollo del país.

La familia es el centro donde el ser humano se desarrolla psicológica y moralmente. Es allí donde se adquieren los valores morales, sociales, culturales, cívicos, de solidaridad y paz.

1.1 CONCEPTO DE FAMILIA

“Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas”. Familia “es la forma de vinculación y convivencia mas íntima en la que la mayoría de las personas suelen vivir buena parte de su vida”.

Las instituciones públicas que elaboran los planes de desarrollo tienen claridad del significado y valor de la familia, así lo demuestra SEGEPLAN, al señalar que:

² Universidad Rafael Landívar / Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales ACUERDOS DE PAZ, firmados por el Gobierno de la República de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca (URNG)., Misión de Verificación de las Naciones Unidas en Guatemala, (MINUGUA).

"Familia es la unidad básica de la sociedad, la que se considera sobre la base legal del matrimonio. Constituye también núcleo familiar con los mismos derechos, la unión de hecho las madres y padres solteros, en atención a los artículos 48 de la Constitución Política de la República y 173 del Código Civil"³.

En la familia, como forma de vinculación y convivencia más íntima en la que la mayoría de las personas suelen vivir buena parte de su vida, es probable que siempre aparezcan nuevas formas de familia y que ésta siempre esté en crisis tendiendo hacia nuevas formas, conforme evoluciona la sociedad, la cultura y los modelos matrimoniales y otros factores que influyen en su modo concreto.

"El Estado debe ser congruente en sus políticas de desarrollo y tener presente que la familia es el clima básico de desarrollo del derecho, la autoridad, libertad y responsabilidad. El desarrollo humano de los miembros de la familia es el reflejo y resultado del desarrollo del país y del desarrollo del orden social. En ese sentido la familia es el germen y un elemento fundamental del desarrollo económico y social"⁴.

³ Política de Desarrollo Social...Op. Cit. Págs. 28-29

⁴ Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida 2000 -2001 (ENCOVI-2000 -2001) Págs. 22-25

1.2 TIPOS DE FAMILIAS

En la historia de las sociedades han existido diferentes formas de organización familiar, entre estas se mencionan las siguientes:

1.3. FAMILIA MONOGÁMICA

- Se refiere al cambio de características desde la época primitiva hasta la monogámica, con el fin primordial de procrear hijos de una paternidad cierta.
- La formación del matrimonio implica la procreación y conservación de la especie y por ende la formación de la familia, la misma se complementa con subsistencia, protección, afecto, educación, descanso.

1.4 FAMILIA MONOPARENTAL

- Se le llama a la "unidad familiar en la que solo hay un progenitor, el padre y la madre.

Se denomina familia monoparental a un núcleo familiar de padres con hijos dependientes en donde uno de los progenitores no vive con ellos, las dos formas más tradicionales de este tipo de familia son aquellas en las que los hijos son ilegítimos (bastardos y/o huérfanos).

1.5 FAMILIA SINDIÁSMICA

- Demasiado débil e inestable por sí misma para hacer sentir la necesidad, o, aunque solo sea el deseo de un hogar doméstico particular,

no presenta la época anterior, pero el hogar comunitario significa predominio de la mujer en la casa; lo mismo que el reconocimiento exclusivo de una madre propia, en la imposibilidad de conocer con certidumbre al verdadero padre, una de las ideas más absurdas del siglo XVIII es decir, en el origen de la sociedad la mujer fue la esclava del hombre.

1.6 FAMILIA NUCLEAR

- Llamada también familia "elemental", "simple" o "básica", es aquella constituida por el hombre, la mujer y los hijos socialmente reconocidos.

En la familia guatemalteca, se pone de manifiesto la heterogeneidad que caracteriza al país, tanto desde el punto de vista socioeconómico y ocupacional, como desde el punto de vista étnico y desde la distribución esencial del ingreso. Por lo tanto, a pesar de los rasgos comunes que fundamentan iguales problemas y demandas familiares, "existen peculiaridades que son necesarias considerar a efecto de identificar la naturaleza específica de sus necesidades, así como las condiciones en que deben aplicarse las políticas sociales que el Estado debe orientar y desarrollar en beneficio de la familia y la infancia".⁵

5 Comisión Pro Convención Sobre los Derechos del niño -PRODEN-, "Entre el Olvido y la Esperanza, la Niñez de Guatemala" Editorial HIGSA-GALA, Guatemala, noviembre, 1996, Pág. 39

La pobreza influye en la constitución, estructura y funciones de la familia. Hay factores que contribuyen a que la estructura de las relaciones internas en las familias pobres, estén expuestas a más tensiones que otras de estratos socioeconómicos diferentes. La ausencia del desempleo de los padres de familia, o su migración en busca de trabajo ocasiona que las madres y sus hijos tengan mayores responsabilidades económicas.

En la actualidad la sociedad guatemalteca afronta una amplia gama de problemas, los cuales en lugar de solucionarlos se agudizan, así tenemos un alto porcentaje de población sobreviviendo en condiciones inhumanas por su situación económica de extrema pobreza.

Uno de los indicadores de vida de la población, en particular de la alimentación y nutrición es el poder adquisitivo del salario mínimo. Este se reduce por la pérdida del valor de la moneda nacional, por el escaso incremento de los salarios, por la inflación y por los niveles crecientes de su ocupación.

La crisis económica hace que la depreciación sea acelerada, por lo que en el ámbito socio político los trabajadores continuamente demandan mejoras salariales, en un intento por recuperar lo perdido, argumentando que los salarios no están acordes al costo de la vida.

Después de lo descrito, en los últimos años, la Municipalidad de Guatemala, se ha interesado en la problemática que representan los desechos sólidos, (incremento en la producción de basura, proliferación de basureros clandestinos), así como la problemática social evidenciada por la presencia de cientos de seres humanos -hombres-mujeres y niños- trabajando y viviendo en el área del relleno sanitario de la zona 3.

La misma situación obliga a técnicos e instituciones responsables, a involucrarse en la temática del saneamiento ambiental y que orienten sus esfuerzos para coadyuvar en la solución de tan grave problema.

"Es importante puntualizar que el gobierno central, es el encargado de que se cumplan las políticas sociales dirigidas a mejorar la calidad de vida y servicios básicos, sin embargo resulta lo contrario, pues continúan sin contar con apoyo directo por parte de las instituciones gubernamentales"⁶.

El relleno sanitario ubicado en la zona 3, es utilizado como un medio de sobre vivencia para las familias que residen en los asentamientos aledaños al basurero. Es importante mencionar que existen problemas económicos de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor (I.P.C.). de la ciudad capital, para junio de 1991, el poder de compra del quetzal era de Q. 0.31 y al concluir junio de 1995 este se redujo a Q. 0.13, para una familia de cinco

⁶ Política de Desarrollo Social...Op. Cit. Págs. 131 - 132.

miembros en el área metropolitana con salarios mínimos vigentes por rama de actividad, se deduce que en promedio se requieren aproximadamente Q. 700.00 para cubrir los gastos de la canasta básica alimenticia.

Considerando los indicadores económicos y sociales alarmantes que existen en el país, se concluye que el rostro de la pobreza de Guatemala, se puede apreciar en el relleno sanitario de la zona 3, pues en el convergen hombres, mujeres, niños (as), ancianos (as), que a diario buscan algún medio para continuar subsistiendo en condiciones miserables e inhumanas, lamentablemente lo estipulado en la Constitución Política de la República y otras leyes respecto a garantizar y velar por el bienestar de la familia no se cumple, pues a diario en este relleno sanitario se incorporan nuevas familias víctimas del desempleo, en busca de deshechos para sobrevivir.

CAPITULO II

LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN EL CONTEXTO GUATEMALTECO

En la actualidad es posible observar las categorías de las organizaciones que han sido creadas por grupos de personas, sectores u organismos internacionales y que tiene como beneficiarios a terceras personas, no así a los propios fundadores.

Han sido creadas por grupos de organizaciones, asociaciones y/o fundaciones para concentrar su representación, y están reconocidas ante el foro de coordinaciones de ONG' s de Guatemala, estando integradas por los diferentes consorcios.

En Guatemala, las asociaciones se constituyen sin ingerencia del Estado, merced a un acto constitutivo que crea el vínculo de unión, entre los integrantes de aquella y un estatuto que ordena su vida futura.

La participación de la empresa privada en la promoción de las ONG' s esta presente, a nivel mundial y ciertamente como verdadero telón de fondo de estos acontecimientos, el repunte neo-liberal y la tendencia a la privatización de la sociedad civil, que cada día parece ganar mas terreno.

Para el caso de las fundaciones el Código Civil dispone de las mismas que se constituyan por escritura pública y/o testamentos y que en el instrumento de fundación debe indicarse el patrimonio afecto, el fin al que se destina y su forma de administración, artículo 20 del Código Civil.

Las ONG's son organizaciones sociales con destino a la población y para ello, la definición precisa de ese compromiso social del tipo que sea. Son organizaciones que, se lo planteen o no, están involucradas en la dinámica social del país y actúan muy de cerca con grandes y pequeñas acciones, programas y proyectos, en poblaciones que son objeto directo de las repercusiones del subdesarrollo.

"A lo largo de los años 80, comprometió buena parte de sus reservas políticas, económicas y morales, lo cual significó, en términos de su relación con la sociedad, una pérdida creciente de credibilidad y capacidad para responder a las necesidades básicas de la población, repercutiendo en el gasto de inversión y en la participación del gasto público en su economía"⁷.

Es importante reconocer que en todo esto, la ayuda financiera internacional y la cooperación técnica, juegan un papel muy activo, y los organismos que canalizan esta ayuda, entre ellos las ONG's, impulsan su propia visión y

⁷ ONG's Sociedad Civil y Estado en Guatemala, Elementos para el Debate, AVACSO-IDESAC, Guatemala, marzo de 1990, Pág. 1

estrategias, que puede o no coincidir con las políticas oficiales de los países de origen.

Por lo tanto no es de extrañar, que las ofertas de financiamiento y ayuda técnica sean abundantes, y que surjan de muy diversas instancias, propiciando con ello un fortalecimiento a la tendencia e incremento de las ONG`s.

Las actuales tendencias restrictivas en la disponibilidad de recursos, los mayores controles para la verificación del impacto, y los cambios en su destino conducen a nuevas formas de percepción de las ONG`s, y a cambios en sus relaciones. Frente a ciertas formas en que son percibidas las ONG`s por los donantes, aquellas demandan un mayor reconocimiento como entes con capacidad para definir agendas y diseñar políticas para desarrollar intervenciones técnicamente sólidas.

Tomando los datos de diferentes periodos presidenciales, tenemos que durante el gobierno del general Carlos Arana se autorizaron 556 organizaciones, en el gobierno del general Kjell Laugerud, legalizó, 622 organizaciones, lo que viene a puntualizar que fueron los presidentes que han autorizado mayor número de organizaciones, quedando con una tendencia muy baja en el gobierno del general Romeo Lucas García, en donde solo se inscribieron 12 organizaciones. Ello ilustra muy bien la caída tan fuerte de estas iniciativas a nivel de toda la sociedad.

Es importante mencionar que el desarrollo de algunas ONG's ha sido estimulado por líneas de financiamiento para impulsar los programas de trabajo del gobierno y el ejército en todo el país, con énfasis en las zonas consideradas de conflictos como Quiche, Huehuetenango, Chimaltenango y las Verapaces.

"Las ONG's que se establecen en estos lugares, son en su mayoría las provenientes de sectores religiosos, católicos, evangélicos fundamentalistas y las agencias internacionales que trabajan líneas programáticas ya diseñadas, entre las que podemos mencionar, Veterinarios sin Fronteras, Médicos del Mundo, Etc."⁸

2.1. PROYECCIÓN SOCIAL

El término de Organizaciones no Gubernamentales (ONG's) tiene su génesis en las Naciones Unidas hace 40 años, este nombra a toda organización de prestación de servicios, promoción humana, de presión y cabildeo que no pertenecen a las esferas de gobierno.

"En el caso de Guatemala no hay una definición precisa, esta auto denominación parte del hecho que las organizaciones surgen como espacio de trabajo humanitario y de desarrollo, que tiende a promover el

⁸ Idem, Págs. 23-30

mejoramiento de las condiciones de vida de la población que han establecido como meta"⁹

A partir de 1960, el apoyo de la Agencia Internacional para el Desarrollo (A.I.D.), iniciaron un trabajo en donde se vieron involucrados los sectores mas desposeídos de la sociedad guatemalteca, trabajando para el desarrollo de las comunidades y los individuos a través de cooperativas minifundistas.

"Fue hasta 1976, después del fenómeno telúrico que se dio la proliferación de ONG's, de todo tipo (beneficencia, caridad y desarrollo), la ayuda internacional se implemento más en los años de 1976-1978, durante este período surgen 350 ONG's"¹⁰.

"De 1989 a 1992, se fundaron 481 ONG's, de las cuales se han caracterizado del trabajo estrecho en las comunidades ejecutando proyectos de infraestructura, promoción social, de desarrollo, de apadrinamiento, de producción, asistencialistas, de políticas, extranjeras y vinculadas a organizaciones indigenistas"¹¹.

⁹ Sagastume López, Elma Verónica, Tesis de grado "El Trabajo Social y Los procesos de Planificación, Monitoreo y Evaluación (P.M.E.) en las ONG's". Universidad de San Carlos de Guatemala, noviembre 2000, Págs. 3-4.

¹⁰ ONG's, Sociedad Civil y Estado... Op. Cit. Págs. 14,15 y17

¹¹ Idem. Pág. 23

Actualmente algunas ONG's constituyen un importante mecanismo de movilización de recursos financieros del aparato gubernamental. El gobierno eliminó una serie de privilegios de las que gozaban las ONG's, (exoneración de impuestos, de importación, compras y servicios).

"Al relacionar Trabajo Social y las Organizaciones No Gubernamentales, se constata que ambas tienen una génesis en la premisa que surge de la preocupación por la situación económica social imperante en el país, como espacios de trabajo humanitario y desarrollo, comprometidas con las mejoras de las condiciones de vida de las poblaciones a las cuales acompañan, lo cual se basa fundamentalmente en el fortalecimiento de la organización y autogestión comunitaria"¹²

Tanto el Trabajo Social como las ONG's han modificado sus perfiles de intervención ante las poblaciones más desposeídas, tomando en cuenta la misión que no es más que un compromiso de ambas partes y que permiten definir un trabajo con plena conciencia de los intereses, demandas, propuestas y acciones de la población.

Las condiciones sociopolíticas del país, han permitido encontrar nuevos escenarios de acuerdo a la visión que busca la realización de un trabajo de carácter objetivo y concreto en las comunidades y sobre todo, por el

¹² COINDE-CIDHDD-ELVETAS-IIZ-FIA., "Las ONG's y el Desarrollo en Estudios base para una Estrategia Alternativa para un Desarrollo Nacional". Guatemala, 1996, Pág. 191.

fortalecimiento de las capacidades organizativas de autogestión a mediano y largo plazo.

El Trabajo Social, es el proceso de re-conceptualización y revisión periódico sobre la dinámica del quehacer profesional como actores sociales, donde interviene la promoción del desarrollo, eje central que destaca el interés genuino de las condiciones de vida de las poblaciones mas desposeídas y excluidas.

En la actualidad con el incremento de la pobreza, existe mayor demanda de la participación del Trabajador Social, pues al estar relacionado su origen y misión, aportan sus servicios con familias, grupos y comunidades para que se desarrollen y luchan por alcanzar su bienestar integral.

Así es necesaria la participación de este profesional en las distintas instituciones que se proyectan con familias en el relleno sanitario, porque puede actuar como un agente social mediador y canalizador entre estas instituciones y la población beneficiaria.

2.2 PROBLEMAS DE ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN

Las ONG`s, aunque no pueden considerarse dentro del sector privado propiamente dicho, son entidades comprometidas en prestar apoyo integral a los habitantes del relleno sanitario de la zona 3.

Las ONG' s pueden aportar asistencia técnica, fondos monetarios o equipo a través de donaciones, lo que las convierte en aliados estratégicos de las instituciones.

"Las Organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro, son entidades que operan entre los dominios del sector privado y el público. Estas organizaciones pueden trabajar con las municipalidades o directamente con las comunidades, pueden aportar soporte técnico y financiero y al igual que las agencias de cooperación internacional están comprometidas con el desarrollo integral del ser humano"¹³

A partir de los hallazgos de este estudio y otros, es posible identificar algunas tendencias generales en el conjunto del sector. Este análisis se hace de manera incipiente, por la falta de datos comparables en el tiempo y en el entendido que debe ser objeto de verificación empírica más adelante.

Entre las tendencias y problemas más importantes cabe destacar:

- Cambios en la localización y cobertura del trabajo de la ONG' s, ya que no se dan cambios en la priorización de áreas geográficas.

13 Quiñones, José, "Diagnóstico y Propuesta de Fortalecimiento Institucional de ONG de Derechos Humanos, Proyecto de Fortalecimiento Institucional de Organizaciones No-Gubernamentales, (ONG), FORO-PNUD-MINUGUA, Coordinación de ONG y Cooperativas. Guatemala. 1996, Pág. 16

- El mapa de prioridades de los fondos sociales, que en buena parte se refiere a los mismos departamentos atendidos tradicionalmente por las ONG´ s.
- Cobertura en otras áreas desde una mayor dispersión del trabajo, hacia una concentración o focalización en micro regiones determinadas. Esta tendencia podría estar asociada, no solamente a una lógica de nacionalización de los recursos, sino más aún a la internalización de enfoque de desarrollo local en los cuales las organizaciones han comprometido crecientemente sus esfuerzos desde la última década.
- En general, las ONG´ s evidencian una tendencia hacia la formalización de sus estructuras. El grado y rapidez esta sujeta a factores tales como, disponibilidad de recursos financieros, la complejidad de las tareas, la edad promedio de la organización y los requerimientos legales de los donantes”¹⁴

Aunque los rasgos de esta transformación no se perciben aún de forma clara, parece haber una tendencia al vuelo de tales organizaciones hacia promover la realización del estado de derecho en Guatemala, como uno de los principales retos a la estabilidad y sostenibilidad de la paz.

Actualmente se esta entrando a un período de redefinición de las relaciones entre el gobierno y ONG` s definido por la necesidad del

¹⁴ Documento de Caracterización del Sector ONG en Guatemala FLACSO, Guatemala, año 1996, Págs. 37-41

gobierno de delegar en aquellas la ejecución de algunas funciones, tanto por la incapacidad demostrada de hacerlo él mismo, como por las presiones internacionales en este sentido. A su vez, para las ONG's, el Estado comienza a perfilarse como un potencial donante de significación.

"El distanciamiento descrito se refiere a una parte del sector ONG's que, como se indicó en la sección sobre evolución histórica, incluye en su seno una diversidad de orígenes y referentes políticos e ideológicos, frecuentemente ligados al momento histórico de su surgimiento. Existen organizaciones de creación mas recientes que no han tenido dificultades para desarrollar relaciones exitosas con los gobiernos, ya sea por origen cercano al gobierno, o bien por la distancia que establecieron con respecto a cualquier discurso político acerca del desarrollo, la población o su metodología"¹⁵.

Algunos estudios que abordan a las organizaciones no gubernamentales, demuestran que éstas atraviesan serios problemas de funcionamiento y proyección, pues la mayoría se acomodaron a paradigmas tradicionales, aspecto que actualmente no es aceptado por la Cooperación Internacional, muchas se ven en la necesidad de trascender y demostrar que están logrando un impacto social positivo. Esta situación debería ser considerada por las Organizaciones que se proyectan en el relleno sanitario, pues es

¹⁵ Op. Cit. 74-76

necesario que revisen y reorienten sus políticas y estrategias de proyección social.

Lo ideal sería que dichas instituciones en conjunto hicieran una evaluación de impacto social, involucrando a la población beneficiaria y no beneficiaria, de esta manera podrán contar con elementos objetivos de las verdaderas necesidades e intereses que esta población demanda.

CAPITULO III

FACTORES QUE DETERMINAN LA RELACION DE LAS FAMILIAS DEL RELLENO SANITARIO CON LAS INSTITUCIONES EXISTENTES

Al convivir con las familias del relleno sanitario y conocer la existencia de varias organizaciones no gubernamentales, que se apoyan con diferentes programas de bienestar social; surgen varias interrogantes, entre ellas: **¿Por qué no todas las familias aprovechan los servicios de las instituciones existentes? ¿Qué limitantes institucionales determinan la no participación de las familias del relleno sanitario?**, etc. Esta situación motivó aplicar algunos instrumentos de recolección de información directamente con esta población, para identificar los factores que condicionan que las familias que viven en los alrededores del botadero de basura de la zona 3 no dispongan y se sientan identificadas con los servicios que brindan las diferentes instituciones que se proyectan en esta área.

Por tal razón se procedió a definir en base a la población total la muestra estadística para lo cual fue necesario utilizar el procedimiento siguiente:

3.1. MUESTRA

Con 14 asentamientos contemplados, 10 grupos familiares por asentamiento, implica que se contará con una población de 140 familias. Por lo que se determina un tamaño de muestra con la formula siguiente:

$$n = \frac{N}{\frac{1 + (d)^2 (N-1)}{(Zc)^2 (\sigma)^2}}$$

Donde:

N= Población

1= Constante

(d)² = Margen de error = 5%

N-1 = 140-1-139

(Zc)² = 1.96 = valor crítico que le corresponde a un nivel de confianza del 95%

(σ)² 50% = Varianza

$$n = \frac{140}{1 + (0.05)^2 (139)} = \frac{140}{1 + (0.0025) (139)} = \frac{140}{1 + 0.3475}$$

$$\frac{140}{1 + 0.3618} = \frac{140}{1.3618} = 102 //$$

Luego: se procesa un dato para determinar cuantas familias se estudiarían por asentamiento.

$$1 \text{ encontramos un factor estadístico, } \frac{n}{N} = \frac{102}{140} =$$

$$\underline{0.7286} * 14 \text{ asentamientos} = 10 \text{ familias por asentamiento}^{16}$$

3.2. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DE CAMPO

A continuación se presentan los cuadros estadísticos con los resultados de la investigación de campo, los cuales permiten conocer y determinar las consecuencias de la no utilización de los servicios y el rol del profesional del Trabajo Social.

¹⁶ Cálculo de proceso para realizar y determinar la muestra de la investigación por Departamento de Estadística,

CUADRO 1

**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS FAMILIAS INVESTIGADAS
SOBRE LAS INSTITUCIONES EXISTENTES EN EL RELLENO
SANITARIO**

RESPUESTA	No. DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	62	61
NO	38	37
NO RESPONDIÓ	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos
ubicados en el Relleno Sanitario

Algunas instituciones ubicadas en el relleno sanitario, prestan servicios de: Materno Infantil, Donación de alimentos, Capacitación a padres de familia, Jornadas en salud, etc.

Sin embargo, puede observarse, que las personas que habitan en el entorno del relleno sanitario de la zona 3, si tienen conocimiento de la existencia de estas instituciones, (privadas y públicas), pues de 102 familias investigadas, el 62% afirmó que si las conocen pero no saben que servicios brindan.

Un mínimo porcentaje expreso que desconoce totalmente las instituciones, debido a factores de no comunicación con el vecindario, apatía del personal que labora en las instituciones, temor porque su pareja las insulte, etc.

Los resultados obtenidos son muy significativos, ya que muestran diferencias sustanciales entre el conocimiento de las instituciones y los servicios que ofrecen cada uno de ellos, por esa razón y de acuerdo a las hipótesis planteadas, se puede concluir que se confirman los planteamientos que al inicio indicaron, logrando detectar que una mayoría desconoce los servicios institucionales, ya sea por falta de promoción o desinterés de utilizarlos.

CUADRO 2

POBLACIÓN INVESTIGADA QUE ES BENEFICIARIA DE LOS SERVICIOS DE LAS INSTITUCIONES EXISTENTES EN EL RELLENO SANITARIO

RESPUESTA	No. DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	37	36
NO	63	62
NO RESPONDIÓ	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno sanitario

Inicialmente, se percibía que uno de los mayores problemas es la falta de comunicación entre las instituciones y las familias que viven en el entorno del relleno sanitario.

Se verificó que efectivamente no usan los servicios que éstas brindan, aduciendo la mayoría de los entrevistados, que obedece a problemas económicos, culturales, bajo nivel de escolaridad, etc.

Otro factor que puede incidir es que la población investigada es muy apática y no quiere cumplir con el requisito mínimo establecido por la institución.

CUADRO 3
ACEPTACIÓN DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA RESPECTO AL
COBRO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTAN LAS INSTITUCIONES

RESPUESTA	No. DE FAMILIA	PORCENTAJE
CANCELA DENTRO DE SUS POSIBILIDADES	82	81
NO PUEDE CANCELAR NINGUN SERVICIO	18	17
NO RESPONDIO	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

Se puede apreciar que la mayoría de las familias investigadas, expresó que si están en condiciones de cancelar los servicios recibidos en beneficio de su familia, siempre y cuando esté acorde a sus posibilidades económicas.

Debido a la falta de servicios en salud en las áreas marginales, los resultados evidencian que si tienen necesidad de los mismos, especialmente los de salud, educación, etc., sin embargo, prevalece temor y desconfianza hacia estas instituciones, optando algunas mujeres por los servicios que ofrece APROFAM.

CUADRO 4

CALIFICACIÓN QUE LE OTORGA LA POBLACIÓN INVESTIGADA A LA INFORMACIÓN DE SERVICIOS BRINDADA POR LAS INSTITUCIONES

CALIFICACION	No. DE FAMILIA	PORCENTAJE
BUENOS	44	43
REGULARES	56	55
NO RESPONDIO	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

De acuerdo a la investigación realizada, se establece que uno de los factores que han determinado que las familias del relleno sanitario no conozcan a las instituciones y sus servicios, es la falta de promoción y una buena estrategia de comunicación.

Este resultado debe ser tomado en cuenta por las instituciones, pues las familias no usan los servicios por falta de información y confianza en los mismos, lo que viene a repercutir en beneficio de una buena y adecuada atención.

CUADRO 5

**INSTITUCIONES CON LAS QUE TIENEN MAS RELACION LAS
FAMILIAS INVESTIGADAS**

INSTITUCION	No. DE FAMILIAS	PORCENTAJE
Casa del Alfarero	15	15
Camino Seguro	12	111
Fundación Pediátrica	6	6
Escuela Cinco	5	5
Francisco Coll	7	7
Jardín Infantil Nazaesperanza	5	5
Jardín Infantil Santa Clara	20	20
Casa del Artista	5	5
Casita Amarilla	8	8
Municipalidad de Guatemala	10	9
Junkabal	7	7
Médicos Sin Fronteras	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

El porcentaje más alto de atención corresponde al Jardín Infantil Santa Clara, debido a que muchas madres que trabajan en los diferentes patios del relleno sanitario dejan a sus hijos para ser atendidos, es de mencionar que el Jardín tiene una atención integral y por tal razón las madres se movilizan con mas confianza, la atención esta dirigida a infantes de 0 a 7 años de edad.

Independientemente de los motivos y la relación interinstitucional entre las familias, se comprobó que el 20%, abarca a la población materno infantil e infantil.

Por tal razón se considera necesaria la presencia del profesional en Trabajo Social conjuntamente con un equipo multidisciplinario que coadyuve con las instituciones y en especial con las familias del relleno sanitario de la zona 3, para lograr un mejor beneficio de los servicios que prestan las diferentes instituciones.

Los resultados confirman que las familias investigadas si tienen relación por obtención de servicios con alguna de las instituciones existentes en el relleno sanitario, además prevalecen como requisito institucional que la población beneficiaria no tenga apoyo de otra institución.

Esto demuestra la necesidad de que todas las instituciones definan una política de coordinación interinstitucional.

CUADRO 6

RAZONES DE LAS FAMILIAS POR LA QUE NO TIENEN RELACION PERMANENTE CON LAS INSTITUCIONES EXISTENTES

RAZONES	No. DE FAMILIA	PORCENTAJE
Actividades en las cuales tienen que asistir para información de sus hijos	23	22
Porque no tienen tiempo	36	36
Son madres solteras y tienen que llevar el sustento diario	25	24
Tienen cinco o mas niños que no pueden dejar solos, etc.	16	16
NO CONTESTARON	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

Según muestra el cuadro 6, varias son las razones por las cuales las familias del relleno sanitario de la zona 3, no tienen una estrecha relación con las instituciones que se encuentran en el entorno del relleno sanitario de la zona 3.

Lo que viene a perjudicar a las familias en su calidad de vida, y que puedan tener servicios que sean de beneficio propio y a bajo costo para la comunidad en general.

CUADRO 7

CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE BRINDAN LAS INSTITUCIONES UBICADAS EN EL ENTORNO DEL RELLENO SANITARIO

RESPUESTA	No. DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	36	35
NO	64	63
NO RESPONDIO	2	2
TOTALES	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

La proyección de las instituciones ante la mayoría de las familias encuestadas, dio como resultado que NO tiene conocimiento de ellas, lo que viene a repercutir en las familias que desconocen las instituciones y los servicios que pueden ser utilizados en beneficio de todos.

Entre los factores que determinan esta situación indicaron la desconfianza, la apatía, el desconocimiento del beneficio a recibir y la promoción inadecuada de cada una de las instituciones, esto redundando en que no se logre una mejor calidad de vida de los seres humanos que radican en las áreas objeto de estudio.

CUADRO 8

MEDIOS POR LOS QUE CONOCE A LAS INSTITUCIONES DEL RELLENO SANITARIO

MEDIOS	No. DE FAMILIAS	PORCENTAJE
VOLANTES	12	12
CARTELES	9	9
AFICHES	6	6
INFORMACIÓN DE VECINOS	37	36
INFORMACIÓN A TRAVES DE LIDERES	25	25
NO CONOCE	10	9
NO RESPONDIO	3	3
TOTAL	102	100

Fuente: Investigación realizada en los diferentes asentamientos ubicados en el Relleno Sanitario

Como se puede observar en el cuadro anterior la mayor información, se ha tenido a través de la comunicación con los vecinos, que de alguna manera han tenido comunicación con las instituciones que se encuentran en el entorno del relleno sanitario de la zona 3 con las familias.

Señala la mayoría de la población investigada, que algunas instituciones utilizan algún medio de información, cuando realizan actividades especiales, como jornadas de vacunación, desparasitación u odontología.

3.3. RESUMEN DE RESULTADOS

Los resultados descritos en este capítulo evidencian y confirman las hipótesis y objetivos que orientaron este estudio, pues se logró establecer:

- La mayoría de familias sí conocen de la existencia de las instituciones que actualmente se proyectan en el área del Relleno Sanitario.
- Que no obstante a que sí las conocen, no utilizan sus servicios, por lo tanto son pocas las familias que se benefician de estas instituciones.
- También la mayoría esta de acuerdo en pagar según sus posibilidades los servicios otorgados.
- La mayoría no tiene una buena apreciación de los servicios de estas instituciones, por falta de conocimiento y utilización de los mismos.
- Del total de instituciones, las más conocidas y con las que la población investigada mantiene relación por ser beneficiarios, es la Casa del Alfarero, Camino Seguro, Jardín Infantil Santa Clara.

- Es evidente que las familias investigadas desconocen los beneficios que brindan las instituciones existentes en el Relleno Sanitario, lo que demuestra que es necesario que dichas instituciones coordinen entre sí y promuevan una mejor comunicación y relación con las familias de esta área investigada.

CAPITULO IV

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA RELACIÓN INTERINSTITUCIONAL CON LAS FAMILIAS DEL RELLENO SANITARIO DE LA ZONA 3

Dentro de la compleja problemática en que transcurre la vida de las familias del relleno sanitario de la zona 3 y el que hacer de las diferentes instituciones involucradas al servicio de dichas familias, existe un gran vacío de comunicación, atención y servicio, en donde el asistencialismo se queda por debajo del interés de las instituciones debido a que no existe una comunicación ni organización que permita dar a conocer con claridad los servicios a los cuales podrían acceder las familias del relleno sanitario de la zona 3, para mejorar la calidad de vida de las familias y optimizar los servicios institucionales, así como los recursos específicos en salud, educación, alimentación y otros.

Es de mencionar que existen instituciones con mas de 20 años al servicio en dicha población, sin embargo, se ha observado e investigado que es lamentable que muchas de estas instituciones han crecido en su estructura e infraestructura y no las familias, pues las condiciones infrahumanas en que estas sobreviven evidencian que es poco el impacto social que tiene su proyección y servicios.

Los resultados de esta investigación demuestran que existe carencia de interés, tanto de las instituciones como de las familias del relleno sanitario de la zona 3, en desarrollarse y mejorar las actuales condiciones de vida, también existe desconocimiento de las instituciones de los servicios que ofrecen las instituciones existentes, los costos y beneficios para las familias y en general sobre el que hacer de cada una de ellas y su integración al servicio de la comunidad, especialmente en salud, educación, alimentación, etc.

Tomando en cuenta esta situación, se considera importante que cada una de las instituciones realice una auto evaluación y evaluación de impacto social, con el propósito de establecer con objetividad sus principales debilidades y fortalezas, de esta manera reorientar sus objetivos, misión y visión a fin de que su proyección redunde en beneficio para lo cual fueron creadas, o sea atender y resolver la problemática de las familias ubicadas en los alrededores del relleno sanitario.

4.1 ESTRATEGIAS SUGERIDAS PARA MEJORAR LA PROYECCIÓN DE LAS INSTITUCIONES EN EL RELLENO SANITARIO.

Esta investigación demuestra que es necesaria la aplicación de estrategias que contribuyan a mejorar la relación entre las instituciones y las familias beneficiarias del relleno sanitario, por tal razón se sugiere lo siguiente:

4.1.1. Integración de una coordinadora interinstitucional

La coordinación entre las instituciones que actúan en el campo de la acción social es fundamental para evitar conflictos de competencia, dispersión de actividades en relación a los mismos colectivos o situaciones y derroche de recursos.

A nivel interno de las organizaciones es necesario que se establezcan mecanismos formales de coordinación de igual manera y, con mayor motivo debe contemplarse si son varias las organizaciones o instituciones implicadas en la atención social de una determinada zona, o su actividad está referida a colectivos o áreas de necesidad concreta.

Para que realmente pueda existir una coordinación continuada y eficaz consideramos imprescindible que se establezca una coordinación horizontal a dos niveles: nivel político-administrativo y nivel técnico o entre profesionales que realizan la acción.

En consecuencia la actuación coordinada entre profesionales o técnicos precisa del apoyo institucional para que tenga algún resultado, ya que determinadas decisiones solo se pueden tomar a nivel político.

De la misma forma la coordinación a nivel político-administrativo que no establezca los cauces oportunos para que, se desarrollen procesos de

trabajo coordinado a nivel técnico, no tendrá ninguna repercusión práctica en la realidad ya que sería una coordinación exclusivamente nominal.

Es evidente que interconectar el trabajo de las instituciones no es una tarea sencilla, ya que cada una tiene diferentes modos de prestar servicios, requisitos de acceso, formas de trabajo, etc. No obstante, sus grandes ventajas hacen ver la necesidad de no encaminar esfuerzos para llegar a diseñar mecanismos eficaces de coordinación, ya que facilita poder asumir y desarrollar mejor las responsabilidades de las distintas instituciones¹⁷.

Independientemente de las funciones diversas que tengan las instituciones existentes en el relleno sanitario, tienen en común un mismo fin, pues en sus objetivos está implícito que cada una de ellas pretende contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población beneficiaria.

Dentro de los objetivos de algunas instituciones podemos mencionar:

- Mejorar la calidad de vida de las familias del relleno sanitario
- Proporcionar salud para todos
- Ofrecer una educación de altura
- Que hayan familias integradas
- Que exista apoyo comunitario

¹⁷ Idem Pág. 286

- Que se creen micro empresas
- Mejorar el servicio a los usuarios

4.1.1.1 Ventajas de una Coordinación Interinstitucional

- La coordinación reviste de particular importancia por los usos y variadas aportaciones que, pueden ofrecer para la solución de la problemática prevaleciente en el relleno sanitario.
- La Coordinación interinstitucional, representa una estrategia bien definida hacia la consecución de objetivos y metas.
- La coordinación interinstitucional es importante porque es una actividad que implica una interacción entre las diferentes instituciones, manifestando madurez profesional e institucional en la discusión y delimitación de sus funciones individuales y colectivas.
- La integración de una coordinadora interinstitucional constituye una alianza estratégica que redundará en beneficio de las mismas instituciones, pues minimizará la duplicidad de acciones y recursos, además les fortalecerá organizativa y administrativamente.

4.1.1.2. Acciones que debe impulsar la coordinadora interinstitucional

- Realizar un diagnóstico participativo con las familias del relleno sanitario, a fin de identificar sus necesidades, problemas, limitaciones e intereses.
- Elaborar y desarrollar una estrategia de sensibilización y concientización con la población, para que se apropien de sus problemas y de la búsqueda de soluciones en conjunto.
- Elaborar y aplicar una estrategia de comunicación social con el fin de mantener y estrechar lazos adecuados de comunicación e interacción con la población beneficiaria.
- Desarrollar en las familias, grupos organizados y líderes, sentido de pertenencia y apropiación de los proyectos y servicios que brindan como instituciones.
- Promover la participación y desarrollo de las capacidades de los miembros que conforman las diferentes organizaciones dentro del relleno sanitario para integrar grupos que efectivamente velen por el bienestar de toda la población.
- Una labor importante que puede desarrollar la Coordinadora es contrarrestar el paternalismo y dependencia en los beneficiarios(as) e identificar nuevos proyectos orientados al desarrollo de

habilidades y destrezas para que la población realice proyectos productivos.

4.2 IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LAS INSTITUCIONES EXISTENTES EN EL RELLENO SANITARIO

El Trabajador Social, como disciplina ocupa un lugar importante en los procesos de atención y desarrollo humano, con las poblaciones que habitan en las áreas marginales o en riesgo, tal es el caso de las familias que residen en los alrededores del Relleno Sanitario.

La experiencia de la sustentante como Epesista de esta Escuela en el área investigada, permitió conocer de manera directa la problemática que afrontan dichas familias, como también interrogarse **¿Por qué las familias no aprovechan los servicios y beneficios que ofrecen las instituciones?**

En este sentido, se considera como parte de esta investigación argumentar que es necesaria la participación directa y permanente del Trabajador Social por las razones siguientes:

- 1) El Trabajador Social puede contribuir con las instituciones en procesos investigativos, lo cual facilitará el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad en que se encuentran las familias del relleno sanitario.

- 2) Puede contribuir también en procesos de sensibilización y motivación, para que las familias tomen conciencia del rol que les corresponde desempeñar en el desarrollo de sus comunidades (asentamientos).
- 3) El Trabajador Social puede asesorar y capacitar a las organizaciones comunitarias, con el desarrollo de acciones puntuales que contribuyan también a mejorar la relación entre instituciones y familias.

4.2.1. Aporte de la Escuela de Trabajo Social

La Escuela de Trabajo social del Campus Central de la Universidad de San Carlos de Guatemala ha estado vinculada con la problemática de las familias del relleno sanitario, pues en algunos momentos ha contribuido con estudiantes que realizan prácticas, tal es el caso de epevistas, razón por la que es importante que continúe colaborando, pues se ha trazado en sus objetivos de la política de extensión "proporcionar a las comunidades un servicio profesional que estimule la participación de la población en la solución de sus necesidades"¹⁸.

Dentro de sus acciones también la Escuela tiene considerado coordinar actividades con ONG's que tengan como objetivos procurar el bienestar y desarrollo integral de poblaciones excluidas y marginadas, razón por la que es necesario que mantenga su apoyo a las familias del relleno sanitario y

¹⁸ Boletín Informativo, Area de Formación Profesional Específica de Trabajo Social, Guatemala, Junio 2000, Pág. 10

apertura el espacio profesional en las instituciones que actualmente se proyectan en esta área investigada.

CONCLUSIONES

1. Los resultados de esta investigación demuestran que no existe una adecuada relación entre las instituciones y las familias del relleno sanitario, por diferentes razones, entre las que sobresalen: falta de promoción de los servicios institucionales, desinterés y desconfianza de la población de los servicios que brindan algunas instituciones, etc.
2. Se percibe que las instituciones que actualmente se proyectan en el relleno sanitario se han acomodado a una proyección tradicional, la cual no está logrando un impacto positivo en toda la población, pues es evidente que se mantiene la diversidad de problemas sociales.
3. La participación del Trabajador Social en el relleno sanitario no ha estado presente de manera permanente en las instituciones que se proyectan en esta área, lo que denota la necesidad de que este profesional sea incorporado como recurso humano por dichas instituciones.

RECOMENDACIONES

1. Elaborar un programa piloto integral con todas las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para visualizar la realidad de las familias del relleno sanitario, que permitan buscar alternativas de solución a los diferentes problemas encontrados.
2. Que la Escuela de Trabajo Social promueva la apertura del espacio profesional en las diferentes instituciones que actualmente trabajan en beneficio de las familias del relleno sanitario.
3. Que las profesionales del Trabajo Social asignadas a esta área por parte de la municipalidad se involucren seriamente en la problemática que afrontan las familias del relleno sanitario, ya que su preparación académica y experiencia le caracteriza y capacita para dar aportes significativos en el desarrollo integral de individuos, familia, grupos y comunidades.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Amaya Serrano, Mariano. "Sociología General" México, Mc Grawgil, Editores 1990. 59
- 2) Ander-Egg, Ezequiel, Metodología del Trabajo Social, Editorial "El Ateneo" reimpresión en México-Buenos Aires, Argentina, Bogota, Caracas, Lima, Río de Janeiro, Barcelona, 3era. Edición corregida y aumentada, impreso en México, 3era. Reimpresión en México 1989.
- 3) Ander-Egg, Ezequiel, "Diccionario de Trabajo Social", Editorial lumen, República de Argentina 1995.
- 4) Arellano, Enrique C. "La Estrategia de Comunicación Como un Principio de Integración e Interacción, Dentro de las Organizaciones" Ensayo ENEP, Acatlán. México. 1994.
- 5) Cabrera, Juan A. "Las Relaciones Públicas en la Empresa" El proceso de la Comunicación, Identidad, Imagen y Gestión de Calidad. Teoría y Práctica de la Comunicación Corporativa, Flash Editorial Acento, Primera Edición, México, Diciembre 1996.
- 6) "Características del Sector ONG en Guatemala", AVANCSO. (Sin datos editoriales)

- 7) De la Torre Martínez, Veracruz. "Métodos y Técnicas de Comunicación para El Sector Agropecuaria", Universidad Autónoma de México, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, División de Educación Continua, Centro de Enseñanza, Investigación y Extensión en Ganadería Tropical, México 1,994.
- 9) "El Proceso de Investigación" en el Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 1994.
- 10) Engels, Federico, "Origen de la Familia, de la propiedad privada y del Estado", Prologo, Editores Mexicanos Unidos, S.A., González Obregón No. 5-B, México, 1. D.F.
- 11) Guevara Molina, Luz Maria, Guiaron, Sonia Raquel, Tesis "El botadero de Basura situado en las zona 3 y 7 de la Ciudad Capital, como foco de contaminación ambiental y la participación del Trabajador Social", Guatemala noviembre 1985.
- 12) "Informe final de práctica de Psicología" de la Universidad de San Carlos de Guatemala, enero del 2004.

- 13) "Informe sobre la Situación de los Derechos en Guatemala," Comisión pro-Convención sobre los Derechos del Niño -PRODEM-, informe independiente, Guatemala 1995, Pág. 28
- 14) Lima, Boris A. "Epistemología del Trabajo Social" Editorial Hvmánitas, Buenos Aires Argentina, 1995.
- 15) "Métodos para abordar el Desarrollo" www.Word-Bank.ORG/Childen, parte 1, capítulo III y III.
- 16) "Municipalidad de Guatemala," Plan de Desarrollo Metropolitano, la Planificación Integral de la Ciudad, Guatemala 1995.
- 17) Noriega Castillo Carlos, "Metodología de la Investigación", Documento de aporte para el Trabajo de Tesis, octubre 2001.
- 18) "ONG's, Sociedad Civil y Estado en Guatemala ", Elementos para el Debate, AVACSO-IDESAC, Guatemala, 1990.
- 19) "Organizaciones Sociales en Guatemala" Instituto AVANCSO, Guatemala 1997.
- 20) "Política de Desarrollo Social y Población. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, SEGEPLAN, Guatemala, abril 2002.

- 21) Ranquet, M. du, Recherches en casework. "Trabajo Social Individual y Familiar", St.-Hyacinthe, Quebec, Edisem, 1983.
- 22) Rojas Soriano, Raúl. "Investigación Social Teoría y Praxis", colección folios Universitarios, editado en México por Plaza y Valdez, México, 1995.
- 24) Urzua Navas, Perla Silvana, Macz Monzón, Lilian Beatriz. "Impacto de la Proyección de la Organización no Gubernamental, Casa del Alfarero, en las familias beneficiarias del Relleno Sanitario, zona 3".