

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS.

**LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE
DESARROLLO.**



TESIS:

**“FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES DEL MSPAS Y SU INCIDENCIA EN LA
INSERCIÓN SOCIAL DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL
MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS”.**

POR:

ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN

PREVIO A CONFERIRLE EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE
DESARROLLO.**

LICDA. AMINTA ESMERALDA GUILLÉN RUIZ.

ASESORA.

LICDA. EVELYN MARISELA REYNA ESCOBAR

REVISORA

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

SAN MARCOS 14 DE OCTUBRE DE 2022

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO**

CONSEJO DIRECTIVO

Lic. Juan Carlos López Navarro

Director

Licda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos

Representante de Docentes

Ing. Agr. Roy Walter Villacinda Maldonado

Representante de Docentes

Lic. Oscar Alberto Ramírez Monzón

Representante Estudiantil

Br. Luis David Corzo Rodríguez

Representante Estudiantil

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

COORDINACIÓN ACADÉMICA

Licda. Eugenia Elizabet Makepeace Alfaro	Coordinadora Académica
Ing. Agr. Osberto A. Maldonado De León	Coordinador Carreras Técnico en Producción Agrícola e Ingeniero Agrónomo con Orientación en Agricultura Sostenible
Lic. Antonio Etihel Ochoa López	Coordinador de la Carrera de Pedagogía y Ciencias de la Educación
Licda. Aminta Esmeralda Guillen Ruíz.	Coordinadora Carrera de Trabajo Social, Técnico y Licenciatura
Ing. Víctor Manuel Fuentes López.	Coordinador Carrera de Administración de Empresas, Técnico y Licenciatura
Licda. María Daniela Paiz Godínez	Coordinadora Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Dra. Jenny Vanessa Orozco Minchez	Coordinadora Carrera Médico y Cirujano
Lic. Nelson de Jesús Bautista López	Coordinador Pedagogía Extensión San Marcos
Licda. Julia Maritza Gándara Gonzales	Coordinadora Extensión de Malacatán
Licda. Karina Nineth Reyes Maldonado	Coordinadora Extensión de Tejutla
Lic. Robert Enrique Orozco Sánchez	Coordinador del Instituto de Investigación
Ing. Oscar Ernesto Chávez Ángel	Coordinador Carrera de Ingeniería Civil
Lic. Carlos Edelmar Velásquez Gonzáles	Coordinador Carrera Contaduría Pública y Auditoría
Ing. Miguel Amílcar López López	Coordinador Extensión Ixchigüán

Lic. Danilo Alberto Fuentes Bravo

Coordinador Carrera Profesorado Bilingüe
Intercultural y Coordinador Extensión Tacaná

Dr. Hugo Rafael López Mazariegos

Coordinador Carreras Sociología, Ciencias
Políticas y Relaciones Internacionales

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

TRIBUNAL EXAMINADOR

Lic. Juan Carlos López Navarro

DIRECTOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS

Licda. Eugenia Elizabet Makepeace Alfaro

COORDINADORA ACADÉMICA

Licda. Aminta Esmeralda Guillén Ruiz

COORDINADORA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y

ASESORA

Licda. Evelyn Marisela Reyna Escobar.

REVISORA

ESTUDIANTE: ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN
CARRERA: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO.
CUSAM, Edificio.

Atentamente transcribo a usted el Punto **QUINTO: ASUNTOS ACADÉMICOS, inciso a) subinciso a.24) del Acta No. 018-2022**, de sesión ordinaria celebrada por la Coordinación Académica, el 19 de octubre de 2022, que dice:

"QUINTO: ASUNTOS ACADÉMICOS: a) ORDENES DE IMPRESIÓN. CARRERA: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO. a.24) La Coordinación Académica conoció Providencia No. CTSCUSAM-48-2022, de fecha 18 octubre de 2022, suscrita por la Licda. Aminta Esmeralda Guillén Ruíz, Coordinadora Carrera Trabajo Social, a la que adjunta solicitud de la estudiante: ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN, Carné No. 200031956, en el sentido se le **AUTORIZA IMPRESIÓN** DE LA TESIS "FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES DEL MSPAS Y SU INCIDENCIA EN LA INSERCIÓN SOCIAL DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS", previo a conferírsele el Título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO. La Coordinación Académica en base a la opinión favorable del Asesor, Comisión de Revisión y Coordinadora de Carrera, **ACORDÓ: AUTORIZAR IMPRESIÓN DE LA TESIS "FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES DEL MSPAS Y SU INCIDENCIA EN LA INSERCIÓN SOCIAL DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS"**, la estudiante: ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN, Carné No. 200031956, previo a conferírsele el Título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO."
Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


MsC. Eugenia Elizabet Makepeace Alfaro
Coordinadora Académica



San Marcos, 16 de agosto de 2022

Licda. Aminta Esmeralda Guillén Ruiz
Coordinadora de la carrera de Trabajo Social
Centro Universitario de San Marcos
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por este medio me permito saludarla y a la vez hacer de su conocimiento que he asesorado a la estudiante, Onelia Yolanda De León De León en el trabajo de investigación titulado: “Funciones que realiza la Trabajadora Social en el Programa Espacios Amigables del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y su incidencia en la inserción social de jóvenes en estado de vulnerabilidad en el municipio De Comitancillo, San Marcos”.

Por lo que, en mi calidad de asesora, emito el aval correspondiente, a efecto se continúe con el procedimiento establecido para el efecto.

Sin otro particular, de usted respetuosamente,

“Id y Enseñad a Todos”



M.Sc. . Aminta Esmeralda Guillén Ruíz

ASESORA



San Marcos, 14 de octubre de 2022.

Licda. Aminta Esmeralda Guillen Ruíz
Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social
Centro Universitario de San Marcos
San Marcos.

Es un gusto saludarle por este medio, a la vez hago de su conocimiento que:

En atención al nombramiento que me hiciera como REVISORA del trabajo de graduación de la tesis titulada “FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA INSERCIÓN SOCIAL DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS”. Elaborado por: **ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN**

Me permito informarle que he finalizado con el proceso de REVISION y que el mencionado trabajo cumple con los requerimientos establecidos en el reglamento de trabajos de graduación a nivel de licenciatura. Por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE, para que la estudiante continúe con los trámites de rigor.

Sin otro particular, me suscribo atentamente.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licda. Evelyn Marisela Reyna Escobar

REVISORA

INDICE

Resumen ejecutivo.....	i
Introducción	iii
CAPITULO I.....	1
CONTEXTUALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO	1
Situación sociodemográfica	1
Localización	1
Colindancias.....	1
Distribución por sexo	1
Pertenencia étnica	2
Niveles de pobreza	2
Situación Educativa	3
Empleo y niveles de ingreso	4
Emigración e Inmigración	4
Transporte	5
Situación de la salud en el municipio de Comitancillo	5
Centro de Atención Permanente CAP	6
Espacios Amigables	8

Acciones que se realizan en el programa Espacios Amigables	11
CAPITULO II	14
CONSTRUCCIÓN TEÓRICA TRABAJO SOCIAL Y ESPACIOS AMIGABLES	14
Trabajo Social	14
Objetivos del Trabajo Social	16
Funciones del Trabajador Social	18
Áreas que interviene el Trabajador Social	18
Salud en Guatemala	20
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-.....	21
Funciones del Ministerio	23
Centro de Salud	24
Algunos de los Programas que ejecuta el MSPAS	25
Programa Espacios Amigables	26
Espacios Amigables para Adolescentes	26
Modalidad de Espacios Amigables	27
Espacio amigables itinerante	27
Espacio amigable con espacio físico asignado	27
Espacio amigable con centro interactivo.....	28

Acciones que se realizan en el programa espacios amigables con apoyo de la Trabajadora Social	30
Metodología de implementación de los espacios amigables	31
Beneficios del Programa Espacios Amigables	33
Adolescencia	34
Vulnerabilidad de la adolescencia	36
Marco legal que sustenta el derecho a la salud	38
Constitución Política de la República de Guatemala	38
Código de Salud	38
El Plan de acción nacional en favor de la niñez y adolescencia 2004-2015	39
Política Pública de Atención Integral de la niñez y adolescencia	39
CAPITULO III METODLOGIA APLICADA	41
Tipo de estudio	41
Objetivos	41
Métodos utilizados	44
Técnicas utilizadas	44
Instrumentos	45
Fuentes de información	45

CAPITULO IV ANALISIS E INTERPRETACIÓN 49

CAPITULO V PROPUESTA 60

CONCLUSIONES 69

BIBLIOGRAFIA 70

ANEXOS 72

ÍNDICE DE FIGURAS

Cuadro 1. <i>Centros Públicos de Atención Médica</i>	6
Cuadro 2. <i>Departamentos y municipios que cuentan con estrategia de Espacios Amigables en Guatemala</i>	9
Cuadro 3. <i>Operacionalización de objetivos</i>	44

INDICE DE MAPAS

Mapa 1. <i>Ubicación Municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos</i>	13
Mapa 2. <i>Colindancias del Municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos</i>	13

INDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1. <i>Conocimiento de los Espacios Amigables</i>	50
Esquema 2. <i>Asistencia de jóvenes a los espacios amigables</i>	51
Esquema 3. <i>Problemas atendidos en el Programa Espacios Amigable</i>	53

RESUMEN EJECUTIVO

La salud es un derecho universal y constitucional, que debe ser garantizado a todos los ciudadanos del país de Guatemala. El organismo ejecutivo mediante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social descentraliza la intervención de la salud, es así como por medio de los Centros de Salud ejecuta diversos programas encaminados a velar por la prevención y promoción de salud de sus habitantes, en este marco se encuentra el Programa Espacios Amigables, creado en el año 2018, el cual busca informar, educar, prevenir e implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes y jóvenes, para que se identifiquen factores de riesgo, se fortalezcan factores protectores, se planteen proyectos de vida, ayudar a la toma de decisiones asertivas y que se practique un estilo de vida saludable.

Para la implementación de las acciones antes mencionadas es importante contar con personal eficaz, eficiente, comprometido y capacitado que atienda las necesidades de los adolescentes y jóvenes, pues es en esta etapa donde se desarrollan múltiples cambios, se hace necesaria la participación del profesional de Trabajo Social, que ejecuta múltiples funciones como asesoramiento, capacitación, investigación, evaluación, gestión, coordinación, concientización, promoción, entre otras.

De acuerdo a la investigación realizada denominada “Funciones que realiza la Trabajadora Social en el Programa Espacios Amigables del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- y su Incidencia en la Inserción Social de adolescentes en Estado de Vulnerabilidad en el municipio de Comitancillo, San Marcos”. Se utilizó un enfoque de investigación cualitativa, con la aplicación de métodos como el fenomenológico, la investigación acción participativa, con la aplicación de técnicas como la observación, entrevista, relatos de vida, se logró comprobar que:

Los adolescentes del municipio están propensos a sufrir diversos problemas sociales, siendo los más latentes, alcoholismo drogadicción, violaciones, rechazo, discriminación, tabaquismo, baja autoestima, poco cuidado y compromiso con el uso racional del medio ambiente, entre otros.

Se comprobó la importancia que tiene la puesta en práctica de las funciones de Trabajadora Social en el programa Espacios Amigables, ya que a través de estas, se puede identificar los problemas y darles un tratamiento e intervención con recursos bien sea del mismo programa o coordinando con otras instituciones, todo ello para garantizar que los adolescentes en medida de lo posible tengan y gocen del derecho a la salud de manera óptima, logrando la trabajadora la inserción de los grupos vulnerables, concientizándolos de la importancia que tienen en la sociedad y logrando el compromiso de un mejor nivel de vida tanto individual familiar y social.

Palabras claves: vulnerabilidad, adolescentes, funciones, inserción, espacios amigables.

INTRODUCCIÓN.

Los adolescentes son considerados como grupo vulnerable y expuesto a diferentes amenazas en el ámbito de la salud, las poblaciones vulnerables son sujetos de especial protección por parte del Estado y están constituidas por aquellas personas que, debido a su condición física, psicológica, social, cultural, política o económica, merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Es así como a través del Ministerio de Salud y Asistencia Social –MSPAS– se ejecuta el programa Espacios Amigables, que es una estrategia para el abordaje de los diversos problemas que la adolescencia y juventud pueda presentar.

Dentro de este programa es indispensable la participación de la profesional de Trabajo Social, ya que a través de la puesta en práctica de sus funciones y principios logra crear espacios de confianza, ética, honestidad y lealtad donde los problemas de los adolescentes y jóvenes son tratados con criterios éticos y confidenciales, para una intervención satisfactoria que permita la inserción social de los mismos.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, en esta tesis se ha abordado como tema central “Funciones que Realiza la Trabajadora Social en el Programa Espacios Amigables del MSPAS y su Incidencia en la Inserción Social de Jóvenes en Estado de Vulnerabilidad en el Municipio de Comitancillo, San Marcos. Para ello ha sido necesario la recopilación de información que sustenta este trabajo de investigación, el cual se encuentra conformado de la siguiente manera.

Capítulo I Contextualización: Se describe la historia, ubicación geográfica, aspectos de salud, económicos, educación, división administrativa, entre otros del municipio de Comitancillo departamento de San Marcos, escenario donde se realizó la investigación. Así mismo se agrega información que contextualiza el escenario de salud en dicho municipio, haciendo énfasis en el programa Espacios Amigables.

Capítulo II Construcción Teórica: En este capítulo se describen los temas importantes que dan sustento a la presente investigación.

Capítulo III Metodología Aplicada: Se describen los diferentes métodos, técnicas, e instrumentos utilizados para la recolección de la información, así como las unidades de análisis es decir los informantes claves y precisos que enriquecieron el proceso investigativo.

Capítulo IV Análisis e interpretación de la información: Contiene un análisis profundo que da a conocer los resultados de la investigación.

Capítulo V Propuesta Fan Page Espacios Amigables Municipio de Comitancillo

Se realizó una propuesta que tiene como fin primordial la promoción del programa Espacios Amigables.

Posterior a ello se agregan conclusiones y anexos.

Al leer dichos capítulos el lector se adentrará a explorar lo plasmado en los mismos y comprenderá de mejor manera la secuencia del contenido, para una mejor interpretación.

CAPITULO I

CONTEXTUALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO

El presente capítulo tiene como propósito inicial brindar una caracterización sociodemográfica del municipio de Comitancillo, del departamento de San Marcos a fin de situar al lector en el escenario dónde se desarrollan los procesos y problemáticas que se describen y analizan a lo largo de esta tesis. En segunda instancia, se ofrecen también datos descriptivos del sistema de salud a nivel nacional, departamental y municipal dentro de los cuales se ubica la estrategia de los Espacios Amigables.

1.1 Situación sociodemográfica

a) Localización

Comitancillo está situado en la sierra Madre, en la parte nor-oriental a una distancia de 34 kilómetros de la Cabecera Departamental y 285 de la Ciudad Capital. Comitancillo es uno de los treinta municipios que integran el departamento de San Marcos, en el suroccidente de Guatemala. Su extensión territorial abarca 113 kilómetros cuadrados y se sitúa en la región del altiplano del departamento.

b) Colindancias.

El municipio de Comitancillo colindan con los municipios de Sipacapa y San Miguel Ixtahuacán, al norte; San Marcos y San Lorenzo, al sur; Tejutla, al este; y, Rio Blanco y Cabricán del departamento de Quetzaltenango, por el oeste (SEGEPLAN/DTP, 2010).

c) Distribución por sexo.

De acuerdo con los datos del último censo de población del 2018, el total de la población del municipio asciende a 59,489 habitantes. Esos mismos datos muestran que el 51% de la población es femenina, con un número de 30,729 y el restante 49% es masculino, con un

número de 28,760 personas. Por otro lado, las estadísticas señalan que se trata de una población principalmente joven. 25,891 de estas personas tienen entre 0 y 14 años de edad; 15,886 tienen entre 15 y 29 años; 14,808, tienen entre 30 y 64 años; 2,639 se ubican en el rango de entre 65 y 84 años; y, finalmente, solamente 265 personas rebasaban los 85 años.

d) Pertenencia étnica

En términos de pertenencia étnica, según los datos Comitancillo es un municipio eminentemente indígena. El 99% de la población es de origen Maya-Mam, mientras que también se registra un mínimo porcentaje de población de otros orígenes: 44 de origen garífuna, 4 xincas, 21 afrodescendientes, 354 mestizos o ladinos y 4 de origen extranjero. Una gran parte de esta población vive en áreas rurales. Solamente el 15% de la población habita en zonas consideradas urbanas.

e) Niveles de pobreza.

Es importante señalar que el municipio de Comitancillo es uno de los más pobres y con menor cobertura de servicios del departamento. El Índice de Desarrollo Humano (IDH) del municipio alcanza un valor de 0.398, lo que significa bajos niveles de acceso a salud, educación, niveles de vida y esperanza de vida al nacer. Así, por ejemplo, según los datos generados por el censo del Instituto Nacional de Estadística (INE) aproximadamente un tercio de la población mayor de 7 años había asistido a la escuela, atendiendo a diversas razones, entre las que destacan: falta de dinero (5,144), tienen que trabajar (773), no hay centro educativo (12), los padres o pareja no quieren (208), por quehaceres del hogar (142), no le gusta o no quiere ir (2,614), ya terminó sus estudios (198). Mientras que otras causas de inasistencia no especificadas suman un total de 7,590 personas.

Según se pudo investigar, según el Modelo de Desarrollo Territorial elaborado por la oficina de Planificación y Ordenamiento Territorial de SEGEPLAN, la situación educativa del

municipio es complicada y explica las causas por las cuales muchos jóvenes deciden migrar hacia afuera del municipio y del país.

f) Situación educativa.

En el sector educativo, las escuelas manifiestan hacinamiento dado la cantidad niños en las escuelas disponibles, esto para el sector primario, para los niveles medio y diversificado la atención en cobertura no alcanza a suplir las necesidades de la población joven por ello los que tienen las posibilidades económicas migran a las ciudades de San Pedro Sacatepéquez y San Marcos por encontrar diversificación de carreras que son de su interés. Por su parte el acceso de las diferentes comunidades a la cabecera municipal y a los lugares donde se encuentran los institutos básicos, es a través de caminos de terracería que se hacen difíciles de transitar en la época lluviosa y que complica que los estudiantes viajen con facilidad a estos centros educativos, misma situación sucede con los habitantes que buscan los diferentes servicios de salud (SEGEPLAN, s/f).

g) Empleo y niveles de ingreso.

Al analizar los datos recabados en la investigación realizada por la Encuestas ENCOVI 2018, se estableció que la población económicamente activa, la cual representa el 23% del total de muestra, el 69% se dedica a la actividad agrícola, el cual trabaja sus propias parcelas y/o son contratados como jornaleros en las distintas fincas, el resto de la población laboral se ocupa en otras actividades como pecuaria, artesanal, comercio y servicios. Otro factor que incide en este aspecto, es el salario, debido a que el mínimo autorizado para las actividades agrícolas es de Q.52.00 diarios por jornada de trabajo. Los empleadores que se dedican a esta actividad ofrecen un salario de Q.25.00 a Q.40.00 diarios, por lo que el trabajador debe aceptar esta remuneración si desea ser contratado.

Para las actividades no agrícolas reciben el salario mínimo más bonificación incentivo de Q.8.34 diarios. La remuneración en referencia es insuficiente para cubrir las necesidades

básicas como alimentación, vestuario, salud, educación, en tal sentido resulta difícil sobrevivir con el pago por debajo del salario mínimo.

h) Niveles de pobreza.

En términos de pobreza y desigualdad los datos no son menos desalentadores. Según el Índice de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria y Nutricional de la población de Guatemala (IVISAN) elaborado por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) Comitancillo se encuentra ubicado en un nivel muy alto de inseguridad alimentaria, con un 90.7% de familias en pobreza y 44.1% en pobreza extrema y un 70.5% de niños menores de cinco años en situación de desnutrición crónica. Solamente el 25 % de la población de más de 7 años de edad se encuentra dentro de las estimaciones de población económicamente activa (PEA).

i) Emigración e Inmigración.

De acuerdo a datos obtenidos en el informe de la Unidad de Migración elaborado por la municipalidad de San Marcos en dicho informe se determinó que en Comitancillo de 625 familias encuestadas, uno o más integrantes de cada familia se encuentran fuera del municipio. De la población que ha emigrado debido a la falta de trabajo, tiene como destino Estados Unidos 29% Canadá 13% y a la Ciudad Capital 53%. Se determinó que la emigración hacia la Ciudad Capital, Estados Unidos, Canadá y a otros lugares, la realizan los jornaleros que no tienen suficiente tierra para cultivar; este fenómeno se repite todos los años.

En cuanto a la inmigración se refiere a las personas de otros lugares que ingresan al municipio de forma temporal por actividades profesionales, comerciales, religiosas y de organizaciones nacionales e internacionales; asimismo las que regresan a su lugar de origen. Según la información obtenida se concluye que la mayoría de la población es originaria de Comitancillo, solamente el uno por ciento proviene de otros lugares.

j) Transporte

Con respecto al transporte no se ha visto un cambio significativo en la prestación del servicio, a excepción de los mototaxi que prestan el servicio a diario en el Casco Urbano y comunidades cercanas. En el área rural se utilizan diferentes medios de transporte, como pick-up, camiones, microbuses y buses extraurbanos, el precio oscila entre tres y diez quetzales, debido a que varía en función de la carga y el destino.

1.2 Situación de la salud y su atención en Comitancillo

Si bien la salud forma parte de los aspectos con los que se suele caracterizar a una población, se consideró importante colocar este rubro aparte debido a la importancia que reviste para comprender el accionar de los Espacios Amigables, que son materia de reflexión en esta tesis.

En primer lugar, cabe mencionar que a nivel departamental San Marcos es una de las regiones con mayores indicadores de enfermedad en el país. Así, por ejemplo, hacia el año 2020 se ubicaba en el puesto número seis de las estimaciones hechas por el Sistema de Información Gerencial (SIGSA) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), con un total de 18, 115 casos de morbilidad por enfermedades como: hipertensión esencial, diabetes mellitus, asma y otras enfermedades pulmonares o renales (SIGSA/MSPAS, 2022). Mientras que en lo que corresponde a Enfermedades Respiratorias Agudas (IRAS) y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y/o Agua (ETAS), el departamento se ubica en el primer lugar, con un total de 261,297 casos en el año 2020. Lo anterior, permite inferir la falta de servicios de agua y saneamiento adecuados para la salud de la población.

Lo anterior también se refleja en los niveles de nutrición de menores de 5 años. Los datos disponibles hasta el año 2020, daban cuenta de un total de 5,609 niños y niñas con desnutrición crónica y 3,795 con desnutrición aguda. Esto hace que el departamento cuente con

una infraestructura que, si bien tiene presencia en varios municipios, se torna insuficiente para la atención integral de toda la población. En el municipio de Comitancillo es posible encontrar los siguientes centros públicos de atención médica:

Cuadro 1.

Centros Públicos de Atención Médica

Centro de Atención Médica	Localización
CAP Comitancillo	Cabecera municipal
P/S Tuilelen	Aldea Tuilelen
P/S Tuimuj	Aldea Tuimuj
UMS Chipel	Aldea Chipel
UMS San Luis	Aldea San Luis
UMS Tuichilupe	Aldea Tuichilupe
UMS Tuixoquel	Aldea Tuixoquel
UMS Piedra de Fuego	Aldea Piedra de Fuego
UMS San José Frontera	Aldea San José la Frontera
UMS Santa Teresa	Aldea Santa Teresa
UMS Porvenir Candelaria	Aldea Porvenir Candelaria
UMS Tuiscachis	Aldea Tuiscachis
UMS Taltimiche	Aldea Taltimiche
UMS Chicajalaj	Aldea Chicajalaj

Fuente:

Para fines de este trabajo, se describirá información directamente relacionada con el Centro de Atención Permanente (CAP) instalado en el municipio, y más particularmente en el programa denominado Espacios Amigables.

1.2.1 Centro de Atención Permanente (CAP).

Los Centros de Atención Permanente hacen parte de la red de establecimientos de servicios de salud (MSPAS, Acuerdo Ministerial No. 20-2016), en el segundo nivel de atención. De acuerdo con lo estipulado por el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPyAS), los CAP se definen como:

Establecimiento de salud de atención médica permanente (durante las 24 horas), con resolución de parto no complicado, estabilización y referencia de urgencias; se ubican en áreas

geográficas seleccionadas, con centros urbanos de alta concentración poblacional, o comunidades rurales de difícil acceso que deban contar con establecimientos con disponibilidad de encamamiento (mínimo 5 camas) para atención materno infantil (población mayor de 200,000 habitantes).

Así, en el caso de Comitancillo la población presenta difícil acceso a estos centros permanentes, pues los centros de atención para la salud con mayores condiciones se encuentran a no menos de dos horas de camino hacia la cabecera departamental, en San Marcos. La categorización hecha por el MSPAS agrega que los CAP:

Desarrollan actividades extramuros y vinculadas a los hogares maternos. Las acciones que brindan estas dirigidas a las personas, la familia, la comunidad; brindando servicios de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, recuperación de la salud con pertinencia cultural, enfoque de género e interculturalidad, de acuerdo a normas integradas de atención del primero y segundo nivel. Complementariedad y articulación con la prestación de servicios de salud proporcionados por los establecimientos de menor y mayor complejidad ubicados en su área de influencia.

También es importante mencionar la disposición de recurso humano y cartera de servicios prestados por los CAP, pues precisamente en su definición no aparece de manera explícita la participación de la profesional en Trabajo Social. Sin embargo, como se sostiene en esta tesis, sin la presencia de dicha profesional muchas de esas acciones ejecutadas por el CAP no serían posibles.

a) Recurso humano necesario para el funcionamiento de un –CAP-

Sobre la estructura de recurso humano ideal, se menciona que un CAP está constituido por:

1 coordinador (a) del servicio, 2 médicos/as Generales de ocho horas, 1 Odontólogo/a, 3 médicos turnistas, 4 enfermeras/os graduadas/os, 1 Nutricionista, 16 Auxiliares de

Enfermería, 1 Técnico de Salud Rural, 1 Inspector de Saneamiento ambiental, 3 técnicos de laboratorio, 2 personal operativo de lavandería (si cuenta con servicio de lavandería), 1 cocinera (si cuenta con cocina), 3 de intendencia, 2 guardianes, 3 pilotos (si cuenta con vehículos y ambulancias), 1 secretaria, 1 encargado de archivo, 1 encargados de bodega, 1 auxiliar de bodega, 1 técnico de mantenimiento y 1 digitador por cada 350 registros biomédicos diarios.

b) Servicios que se brindan en un CAP

Los servicios que presta el personal de un CAP incluyen: consulta externa médica, consulta odontológica, consulta psicológica, atención prenatal, atención obstétrica (atención del parto eutócico por personal institucional calificado y por comadrona), atención del parto con pertinencia cultural, atención al neonato, encamamiento materno neonatal, atención del puerperio, atención de la niña y el niño, atención diferenciada a adolescentes, atención del adulto, atención del adulto mayor, atención de la demanda, procedimientos quirúrgicos menores, inmunizaciones (niñez y mujeres en edad reproductiva), oferta y aplicación de métodos de planificación familiar, laboratorio básico, vigilancia de la calidad del agua, estabilización, atención y referencia de emergencias, referencia de pacientes para seguimiento en otros servicios de menor complejidad y referencia de pacientes a servicios de salud de mayor resolución.

Se ha mencionado la atención diferenciada a adolescentes, pues precisamente es esta una de las poblaciones objetivo de los servicios del programa de Espacios Amigables. Se trata de una estrategia del Ministerio de Salud y promovida por diversas organizaciones sociales en distintas regiones del país.

1.2.2 Espacios Amigables.

Es un programa que busca ayudar a los y las jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y que pueden ser víctimas de cualquier forma de violencia. De acuerdo con

la organización InterRed “lo que se busca es que las y los adolescentes encuentren en el centro de salud un ambiente de confianza, libertad y comodidad, y que asuman el compromiso del cuidado de su salud, que puedan acercarse sin temores, y sean agentes de cambio para su familia, sus pares y su comunidad” (Interred, s/f).

De acuerdo con esta misma fuente, los Espacios Amigables se originaron en el año 2018, debido a la falta de información en los jóvenes sobre su salud sexual y reproductiva. Actualmente existen un gran número de Espacios Amigables en todo el país, dentro de los cuales se cuenta con el promovido en el CAP de Comitancillo.

Cuadro 2.

Departamentos y municipios que cuentan con estrategia de Espacios Amigables en Guatemala

Departamentos y municipios que cuentan con estrategia de Espacios Amigables en Guatemala		
Departamento	Municipio(s)	Financiamiento/Actores involucrados
Zacapa	Gualán, La Unión	UNICEF/MSPAS
Chiquimula	Jocotán, Camotán, San Juan Ermita, Olopa, Concepción Las Minas, Esquipulas	UNICEF/MSPAS/OPS
Izabal	Los Amates, Puerto Barrios, Navajoa	UNICEF/OPS/MSPAS
Quiché	San Andrés Sacabajá, San Bartolomé Jocotenango, Chiché, Canilla, Sacapulas.	UNICEF/OPS/MSPAS
Ixil	Nebaj, Cotzal, Chajul.	Save the Children/MSPAS

Huehuetenango	San Juan Ixcoy, Todos Santos Cuchumatán, San Miguel Acatan, Santa Bárbara, Malacatancito, Cuilco	UNICEF/MSPAS/Cocodes/ MSPAS
Sololá	San Juan, Santa Clara, San Marcos y San Pablo la Laguna, Sololá cabecera.	UNICEF/MSPAS
Escuintla	Escuintla y Guanagazapa	MSPAS
San Marcos	San Marcos	MSPAS
Totonicapán	Totonicapán	MSPAS
Retalhuleu	Retalhuleu	MSPAS
Suchitepéquez	Mazatenango	MSPAS
Quetzaltenango	Coatepeque	MSPAS
Guatemala Nor-Oriente	Santa Catarina Pinula	MSPAS/Municipalidad
Jalapa	San Carlos Alzatate	MSPAS
Santa Rosa	Santa Rosa	MSPAS
Guatemala Sur	Villa Nueva	MSPAS
Jutiapa	Jutiapa	MSPAS
El Progreso	San Agustín Acasaguastlán	MSPAS

Fuente: Elaboración propia con base en Modelo de Atención Integral Diferenciada para los y las adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Gobierno de Guatemala, 2008.

El modelo de Atención diferenciada para las y los adolescentes, define los Espacios Amigables como:

Un lugar físico o móvil, dentro y/o fuera del servicio de salud, donde se brindan distintas acciones de promoción de la salud, Prevención hacia factores de riesgo, atención, según resolución del servicio, detección oportuna y referencia de casos detectados, a través de distintas actividades locales como: actividades lúdicas, ferias de salud, atención integral y diferenciada según resolución del servicio de salud o recursos locales, información, educación y comunicación para cambios de conducta (IEC/CC), etc. Con la participación activa de líderes juveniles y organización social.

Para que un Espacio Amigable sea efectivo, este modelo plantea que debe reunir características tales como la accesibilidad, la confidencialidad, que sean integrales, con enfoque de género, con enfoque étnico y sostenibles. Además de eso deberán contar con personal proactivo, sensible y competente.

a) Acciones que se realizan en el programa de Espacios Amigables.

Vale la pena citar en extenso las tareas que en este nivel de atención se deben hacer por parte de los Espacios Amigables. Siendo las siguientes:

- Coordinar con equipo técnico de Distrito para la implementación del Modelo de Atención Integral.
- Atención Integral y Diferenciada a las y los adolescentes de acuerdo a su capacidad resolutive.
- Referencia de casos al tercer y contrarreferencia al primer nivel de atención para su seguimiento adecuado, según capacidad resolutive.
- Desarrollo de plan terapéutico para el seguimiento de pacientes, en niveles de menor complejidad en donde exista capacidad de resolución.

- Registrar en SIGSA las distintas actividades realizadas de promoción, prevención, atención y rehabilitación.
- Participar en las capacitaciones (pasantías en clínicas de atención integral a adolescentes, cursos de actualización, etc.).
- Atención y seguimiento de las referencias provenientes del segundo y tercer nivel, si tiene capacidad resolutive.
- Promover y desarrollar actividades de información, educación y comunicación (IEC/CC), así como culturales, lúdicas y deportivas para la salud integral de los y las adolescentes, de acuerdo a su capacidad resolutive, y con la participación de líderes juveniles, líderes comunitarios, organización social.
- Promocionar los espacios amigables para la atención de adolescentes

Como se puede advertir, todas estas tareas requieren de tiempo y esfuerzo necesario para su realización y no siempre están al alcance del personal que labora en los CAP, debido a la alta concentración de trabajo. Debido a eso, se hace necesaria la participación de profesionales que puedan efectivamente llevar a cabo estas tareas y buscar los medios para que otras y otros profesionales puedan atender adecuadamente a las y los jóvenes cuando sea necesario.

De esa manera, también se asegura el cumplimiento del objetivo primordial del modelo de atención diferenciada para jóvenes encaminado a la salud integral de los y las adolescentes y jóvenes en Guatemala. Es importante mencionar que para que las actividades descritas anteriormente puedan llevarse a cabo y cumplir con los objetivos planteados, es importante la participación de la Profesional de Trabajo Social, ya que esta profesión brinda muchos aportes al desarrollo de las personas en estado de vulnerabilidad, siendo importante aplicar sus principios, funciones y roles hacia la cual están destinadas sus acciones.

Mapa 1.

Ubicación Municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos.



Fuente: Elaboración Departamento de Análisis e Investigación Socio-Delictual UPCV/2019, con data QGis 2018.

Mapa 2.

Colindancias del Municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos.



Fuente: Elaboración propia con base en mapas del Instituto Geográfico Nacional. Activar Windows
Ve a Configuración para activar.

Fuente: Elaboración propia con base en mapas del Instituto Geográfico Nacional.

CAPÍTULO II

CONSTRUCCIÓN TEÓRICA TRABAJO SOCIAL Y ESPACIOS AMIGABLES

La presente construcción teórica es un esfuerzo de búsqueda de información válida, precisa científica, sintetizada y analizada en la cual se fundamenta el tema de investigación sobre las Funciones que realiza la Trabajadora Social en los espacios amigables, programa ejecutado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, regionalizado en cada departamento y descentralizado en comunidades de los diferentes departamentos, para lograr que los adolescentes y jóvenes en estado de vulnerabilidad, puedan tener una inserción social que favorezca el pleno goce de sus derechos y mejores niveles de vida, para comprender de mejor forma el tema, se iniciara abordando lo relacionado con la labor del Trabajador Social y esto orientara a comprender sus funciones dentro del programa Espacios Amigables.

2.1 Trabajo Social

El surgimiento del Trabajo Social como profesión en Guatemala se da dentro del período revolucionario 1944-54, específicamente en abril-mayo de 1949, cuando se creó y empezó a funcionar la Escuela Superior de Servicio Social bajo la dirección del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –I.G.S.S.- institución que fue también uno de los logros de la Revolución del 20 de octubre de 1944. Tal como lo menciona el autor a continuación:

Consigna que “la Escuela de Servicio Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, surge a la par de otras instituciones superestructurales que darán apoyo a los cambios económicos, sociales y políticos producidos por el movimiento revolucionario, que en la década del 44 al 54, conmovió la estructura de la Formación Social

prevaleciente en el país con su política de avanzada, en relación a la época y el contexto latinoamericano. (Alvarado, 2013).

De la misma forma (Calderon, 2019) proporciona datos históricos muy importantes sobre las bases y causas del surgimiento de la profesión del Trabajo Social en Guatemala, entre ellos menciona: que la Constitución Política de la República de Guatemala de 1945 establece en su artículo 22, el derecho a la Seguridad Social diciendo literalmente: “Es función del Estado conservar y mejorar las condiciones generales de la nación y procurar el bienestar de sus habitantes e incrementar la riqueza mediante la creación y fomento de instituciones de Crédito y Previsión Social”. (27).

Calderón considera, que, desde el momento de la creación de la Ley, se hizo necesaria la presencia de Trabajadores Sociales, como personal que pudiera ser enlace entre los programas del IGSS y la población beneficiaria, por lo que el Ejecutivo crea una Dirección de Servicio Social. El personal empírico de la Dirección de Servicio Social, presentó por 3 años consecutivos, proyectos para la creación de una escuela de Servicio Social en Guatemala, pero no tuvieron éxito, ya que hubo oposición de personas interesadas.

Afortunadamente, la Organización de Naciones Unidas –ONU-, invitó a dos delegados guatemaltecos para asistir a Seminarios Latinoamericanos de Asistencia social, realizados en Medellín, Colombia y Montevideo, Uruguay, siendo los delegados los Doctores Manuel Girón y César Meza. Según datos leídos en el informe de Centro Latinoamericano de Trabajadores Sociales –CELATS-

En estos seminarios se dio una amplia información de lo que era el Servicio Social, su proyección hacia la sociedad y los campos de acción que cubriría, así como los requerimientos

académicos para la formación de Trabajadores Sociales. En toda la exposición, se identifica la corriente teórica que sustenta el Servicio Social y que se encuentra en la teoría Estructural Funcionalista, lo que puede verse muy claramente en la definición de Servicio Social que es la primera que se encuentra a ese nivel el país, y que a la letra dice: “El servicio social es una actividad que ayuda al individuo a adaptarse más adecuadamente a su ambiente. O sea, a enseñarle a usar los medios de que dispone, o a crearle la facilidad de obtenerlos”. Esta definición se encuentra en el informe de los Seminarios Latinoamericanos de Asistencia Social organizados y patrocinados por las Naciones Unidas.

Felipe Calderón en su obra citada, aporta información acerca de que la Organización de Naciones Unidas –ONU- se inspiraba en los principios de la Carta del Atlántico, principalmente en los siguientes:

Debe fomentarse la colaboración entre las naciones con el objeto de asegurar a todo un nivel de vida mejor, el progreso económico y la seguridad social.

La paz que se establezca debe proporcionar a todas las naciones los medios para que puedan vivir seguras dentro de sus fronteras y a todos los hombres la certeza de que pueden vivir libres del temor y la necesidad”. (Burns, 2009).

En Guatemala, la formación de las y los profesionales del Trabajo Social ha sido liderada por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Pero es importante citar que esta profesión ha sido tan importante que se ha extendido a Universidades Privadas para la formación de profesionales al servicio de la población vulnerable. Dentro de su base filosófica a nivel nacional se puede mencionar los objetivos, principios, funciones, áreas que debe poner en

práctica un profesional de esta disciplina, y los espacios laborales donde puede desempeñar, de manera sintetizada se hará mención de ello.

2.1.1 Objetivos del Trabajador Social

Parafraseando a los autores (Díaz Argueta & Villeda Gutierrez, 2015) dentro de la base filosófica del Trabajador Social a nivel del país de Guatemala , debido a las necesidades y problemas que presenta la población vulnerable, es importante que los profesionales de Trabajo Social practiquen valores como : Justicia, solidaridad, igualdad, respeto, diversidad, equidad, autodeterminación, individualidad, responsabilidad, discreción, entre otros; la práctica de estos valores hacen que la profesión sea reconocida como la disciplina que garantiza a todas las poblaciones colectivas y personas individuales, una atención de calidad, apegadas a sus necesidades e intervenida con discreción en un amplio sentido de la ética profesional, garantizando una adecuada respuesta a las demandas solicitadas por los diferentes grupos vulnerables de la sociedad guatemalteca.

2.1.2 Principios de la profesión de Trabajo Social.

De acuerdo al informe Una mirada Crítica a la profesión del Trabajo Social realizada por (Winsjin, 2018) se puede parafrasear diciendo que los principios que debe practicar el profesional de Trabajo Social , han estado orientados y estarán siempre encaminados a lograr que a las personas se les garantiza los derechos humanos, referido a las acciones encaminadas a crear condiciones que permitan el pleno desarrollo de los derechos humanos a todos los individuos sin ningún tipo de discriminación o exclusión.

De la misma forma la justicia social, debido a que constantemente en el país muchas personas carecen de este derecho, pues se violan los derechos de los pueblos indígenas, se viven situaciones desfavorables concernientes al género, la edad, la raza, la etnia, la religión, cultura o la

discapacidad. La justicia social es un valor que promueve el respeto igualitario de los derechos y las obligaciones de cada ser humano en determinada sociedad. Por lo cual el trabajador social debe considerar dentro de sus principios promover la justicia social, encaminar acciones al logro del respeto a la diversidad considerando el país es multilingüe, multiétnico y multicultural.

Sin olvidar un principio fundamental que es la autodeterminación, es decir lograr y promover el derecho de las personas a elegir por sí mismos y a tomar sus propias decisiones, sea cuales sean sus valores y opciones de vida, siempre que no amenacen los derechos e intereses legítimos de otros.

2.1.3 Funciones del Trabajador Social

Es importante mencionar que las funciones del Trabajador Social son múltiples, y en muchos casos co-dependientes para la realización y buena respuesta a las demandas de la población que se atiende, así mismo se indica que la puesta en práctica de las mismas va a depender de la situación que este interviniendo, del área y campo de acción en que se encuentre, pero es importante mencionar las que tradicionalmente han acompañado la labor del profesional.

Se pueden nombrar funciones como investigación, planificación, programación, evaluación, organización, movilización, promoción concientización, sensibilización, acompañamiento, facilitación, capacitación, formación, gestión, sistematización, entre otras. Las puestas en práctica de estas funciones han logrado que el Trabajador Social se consolide y se comprometa a crear acciones de respuesta a situaciones desfavorables de los grupos vulnerables, creando en ellos la capacidad de respuesta ante las diversas situaciones, que constantemente amenazan el buen desarrollo y desenvolvimiento de los grupos sociales, dotándolos de herramientas que les permita brindar de una forma autónoma las soluciones pertinentes a las diversas problemáticas, siendo las

poblaciones más independientes y comprometidas con su propia evolución, cabe mencionar que el profesional de Trabajo Social debe estar constantemente actualizado para poner en práctica todas estas funciones que hacen de su labor una profesión inigualable y apegada a las vicisitudes que constantemente se viven en el país.

2.1.4 Áreas que interviene el Trabajador Social

Se puede mencionar que los seres humanos enfrentan diversas necesidades pero que atienden problemas específicos, los cuales reúnen características similares entre sí, que crea grupos sociales con características y problemas similares, lo que ha sido considerado por el Trabajo social, como áreas en donde puede brindar asistencia.

El área de intervención del Trabajo Social es aquella a través de la cual se atienden las necesidades y / o problemas de la misma naturaleza de un determinado grupo humano con intereses en común. Por ejemplo: área de salud, área de vivienda, área jurídica, etc.; Cada una se diferencia de la otra por sus rasgos específicos, su ubicación geográfica y su población beneficiaria. (Contreras de Wilhelm, 2009).

Por lo tanto, el Trabajo Social se ha subdividido en áreas específicas en las que interviene el profesional aplicando la metodología y adaptándola a cada área de intervención, de acuerdo a las demandas y a los intereses de los conglomerados sociales. Dependiendo de la extensión geográfica de un área, así será la cobertura que el Trabajador Social le dé. Las áreas pequeñas generalmente tienen poca cobertura. También existen áreas geográficas más extensas, por lo que sus objetivos pretenden involucrar, a un mayor número de personas. (Correa, 2007)

De acuerdo a lo mencionado anteriormente las áreas que ha intervenido el Trabajador Social, son las áreas tradicionales, es decir aquellos problemas que siempre han estado presentes en las

poblaciones y que atienden a problemas como Salud, Asistencia Social, Educación, Jurídico, Penitenciaria y Vivienda.

Así mismo se mencionan a las áreas potenciales que aboca a problemas sociales que han estado latentes; sin embargo, no se han abordado en toda magnitud, lo que limita la trascendencia de la participación profesional. Entre estos problemas se pueden mencionar Campo Empresarial, Campo de Promoción Social, Centros carcelarios, Reclusorios.

De igual forma es importante mencionar que dentro de las áreas de intervención del Trabajador Social, se encuentran las áreas emergentes, que atienden problemas para los cuales no se tiene previsto una ruta de actuación o respuesta porque surgen de la cotidianidad, de las emergencias, es decir se crean nuevas problemáticas, dentro de estos se puede ubicar problemas asociados a Derechos humanos, Desarrollo Municipal y Regional. LGBTI; entre otras problemáticas que puedan surgir con el avance de la sociedad.

Para fines de este trabajo de tesis, será necesario mencionar que el tema abarca el área tradicional, específicamente Salud, debido a que se aborda las funciones que realizara la Trabajadora Social en el programa espacios amigables del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- razón por la cual es importante mencionar aspectos importantes del MSPAS y por supuesto adentrarse a describir de forma precisa lo concerniente a espacios amigables.

2.2 Salud en Guatemala

La salud es un derecho universal y constitucional, que debe ser garantizado a todos los ciudadanos del país de Guatemala, sin distinción alguna, para lograr cumplir los objetivos que todas las personas tengan acceso a gozar de este derecho, el Estado de Guatemala se organiza a

través del sistema ejecutivo en diferentes ministerios que cumplan con el buen desarrollo de sus habitantes, si se habla de Salud.

A través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se crean departamentos, oficinas, programas, planes entre otros que garanticen que se cumplan los artículos relacionados a Salud, específicamente en el capítulo séptimo constitucional que obedece a los siguientes artículos

SECCIÓN SÉPTIMA SALUD, SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL ARTICULO 93.

Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin

discriminación alguna. ARTICULO 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia

social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes.

Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación,

rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más

completo bienestar físico, mental y social. ARTICULO 95. La salud, bien público. La salud

de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están

obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.....

(Guatemala, 1985).

Tal como lo mencionan los artículos, las instituciones están encargadas de velar porque se cumpla el derecho a la salud de todos los habitantes del país, esto para conservar y reestablecer a los mismo, por lo que es importante hacer una breve síntesis de las acciones que realiza el MSPAS y los programas que ejecuta, donde se contextualizará el programa de espacios amigables, objeto de estudio de esta tesis.

2.2.1 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-

De acuerdo al informe Nacional de Salud define que: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo a la Constitución Política de la República es el encargado del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo en cuanto a Salud (en base al artículo 193), ello implica el velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social (artículo 94).

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), tiene la responsabilidad de formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico correspondiente a la salud preventiva y curativa; las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental; la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera, para apoyar al sector salud; velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales, relacionados con casos de emergencias por epidemias, desastres naturales y dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación del recurso humano en salud (Ejecutivo, 2019).

En consecuencia, el Código de Salud, establece en el artículo 4, como una de las obligaciones del Estado, el desarrollar acciones dentro de un modelo de atención integral en salud, la promoción y prevención de la salud. Estas acciones de promoción y prevención están identificadas y definidas en el título I, capítulo 1, capítulo 2 y capítulo 3, de este Código.

Así mismo, en el Reglamento orgánico interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (Acuerdo Gubernativo 115-99, artículo 39), se establece dentro de la conformación del

SIAS el Departamento de Promoción y Educación para la Salud -PROEDUSA- y se le asignan funciones específicas en el artículo 42.

Los artículos antes mencionados establecen la obligatoriedad del Estado por desarrollar acciones de promoción y educación en salud; sin embargo, estas solo pueden ser efectivas si se implementan a varios niveles y si cuentan con el apoyo y la participación de todos los sectores. Es así como la Ley General de Descentralización (Decreto No. 14-2002) facilita dicho proceso. Esta ley establece en el artículo 7, la prioridad de trasladar al municipio las competencias de Salud Gubernamentales en el área de Salud; lo anterior está relacionado con el artículo 36 del Código Municipal (Decreto 12-2002), el cual expone que el Concejo Municipal deberá organizar obligatoriamente la Comisión de Salud y Asistencia Social.

La Estrategia para el Fortalecimiento de la Gestión y Atención en Salud, tiene base legal en el Acuerdo Ministerial 152-2017, la cual está basada en procesos estratégicos, sustantivos, de apoyo y de mejoramiento continuo, para garantizar atención integral a las personas, familias y comunidades, por parte del Sistema de Salud.

a) Misión.

Ejercer la rectoría del Sector Salud con la participación social, para proveer servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad mediante el funcionamiento de redes integradas de salud en sus tres niveles, con el uso eficiente y transparente de los recursos, para garantizar el derecho a la salud.

b) Visión del MSPAS.

Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación y regulación de la prestación de

servicios de salud, y control del financiamiento y administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas, con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad.

c) Funciones del Ministerio.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo a la Constitución Política de la República es el encargado el velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social , todo ello apoyándose de los diferentes programas y proyectos que benefician a todos los habitantes del país: niños, niñas, adolescentes, señoritas, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad.

d) Niveles de atención

- *Primer Nivel De Atención.*

Se refiere a los servicios básicos de salud, es decir, los puestos de salud y los centros comunitarios de salud que se encuentran distribuidos en comunidades y/o barrios, de acuerdo a la cantidad de población.

- *Segundo Nivel De Atención.*

Este reúne los servicios ampliados de salud, es decir, los Centros de Salud de las cabeceras municipales, los Centros de Atención Materno-infantil, Hospitales Generales o Distritales, Clínicas Periféricas, entre otros. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social organiza la red de servicios del sistema de salud en tres niveles, con el objetivo de atender las distintas

problemáticas de salud de acuerdo al grado de atención que éstas requieren, buscando optimizar los recursos humanos y técnicos con los que se cuenta en cada nivel.

- *Tercer Nivel De Atención.*

Lo conforman los hospitales nacionales y especializados, que son pocos en todo el país y que atienden los casos que no pueden ser atendidos en los dos niveles anteriores.

De acuerdo a los niveles de atención que brinda el MSPAS se menciona que este se descentraliza en Centros de Salud por medio de los cuales se regionaliza para brindar una mejor atención a los ciudadanos, es a través de estos centros que se logra que todas las personas puedan acceder y gozar de los beneficios de los programas y proyectos que se ejecutan en favor del mejoramiento y prevención de la salud integral de la persona individual y las familias, es por ello que se hace necesario entonces poder describir que es un centro de Salud.

e) Centro de Salud.

De acuerdo a (Social, 2015) un centro de salud realiza acciones dirigidas a las personas, la familia y la comunidad con servicios de promoción, prevención, vigilancia, recuperación de la salud, con pertinencia cultural, enfoque de género e interculturalidad y ciclos de vida, de acuerdo con lo establecido en las normas integrales de atención. Articula y complementa la prestación de servicios con establecimientos de menor y mayor capacidad resolutive. Ubicados en zonas urbanas y rurales de alta concentración poblacional y demanda de atención, atiende una población de 5,000 a 20,000 habitantes. Recurso Humano: 1 Coordinador (a) del servicio, 1 Médico/a General de ocho horas, Odontólogo/a, 2 Enfermeras/os Graduadas, 8 Auxiliares de Enfermería, 1 técnico de Salud Rural, 1 inspector de Saneamiento ambiental, 1 técnico de laboratorio, 1 personal operativo de lavandería, 1

intendencia, 2 guardianes, 3 pilotos (Si cuenta con vehículos y ambulancias), 1 secretaria, 1 encargado de archivo, 1 encargado de bodega, 1 técnico de mantenimiento y 1 digitador por cada 350 registros biomédicos diarios. Horario de atención de 8 horas o según las necesidades de los escenarios locales.

f) Algunos de los programas que ejecuta el MSPAS a través de los Centros de Salud

Los programas de salud son la principal herramienta metodológica para mejorar el nivel de salud en la comunidad, Etimológicamente, programa significa “anunciar por escrito” (ramirez, 2022). Los diccionarios coinciden en que un programa es un edicto o anuncio público, una declaración previa sobre lo que se piensa hacer en alguna materia, Si bien existen varias definiciones sobre qué es un programa de salud, todas tienen en común considerar que en esencia los programas son un conjunto de actividades encaminadas explícitamente al logro de unos objetivos.

Por programa de salud se entiende: “un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicios, realizadas simultánea o sucesivamente, con los recursos necesarios, y con la finalidad de alcanzar los objetivos determinados, en relación con problemas de salud precisos y ello para una población definida” Un programa de salud toma como punto de partida el estado de salud de una población y como fin la consecución de un objetivo en salud, considerando además unos recursos dados. En esencia, un programa establece una serie de actividades explícitamente encaminadas a alcanzar unos objetivos y el hecho de que todo ello se encuentre plasmado en un documento. (Integral, 2019).

En atención a las necesidades que presenta la población guatemalteca, el MSPAS implementa diversas acciones encaminadas a mejorar, prevenir, promocionar, recuperar,

rehabilitar, coordinar programas a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social a toda su población, ejecutando para ello programas como: Bancos de Sangre, Salud Bucal, Enfermedades, Crónicas, Salud Reproductiva, Salud Laboral, Medicina Tradicional y Alternativa, ITS, VIH y Sida, Salud Mental, Zoonosis, Tuberculosis, Vectores, Adolescencia y Juventud, Adulto Mayor, Espacios Amigables, entre otros.

Este último programa mencionado referido a Espacios Amigables hace alusión al tema central de esta tesis, sobre la cual se tratará de describir de forma más detallada, la finalidad de la creación de este programa y el papel fundamental que juega la Trabajadora Social dentro del mismo.

2.3 Programa Espacios Amigables

El programa del –MSPAS-, Espacios Amigables facilita la atención a adolescentes y jóvenes de Guatemala. De acuerdo a la Guía Operativa Estrategias de Promoción y Educación en Salud define los espacios amigables de la siguiente manera:

- . Los Espacios Amigables son una estrategia de salud que busca informar, educar, prevenir e implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes y jóvenes, para que se identifiquen factores de riesgo, se fortalezcan factores protectores, se planteen proyectos de vida, ayudar a la toma de decisiones asertivas y que se practique un estilo de vida saludable. (Salud, 2018).

2.3.1 Espacios Amigables para Adolescentes.

Es un espacio de intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes en donde se realizan acciones de información, educación y comunicación en salud; es facilitado por personal de salud y tiene participación de otros actores de la comunidad, lideresas y líderes

juveniles. Favorece acciones de prevención de la enfermedad, detección oportuna de factores de riesgo y fortalecimiento de factores protectores. Pueden estar ubicados en los servicios de salud o en espacios públicos de la localidad. (Salud, 2018).

Espacios amigables, es un programa que actualmente ejecuta el –MSPAS- destinado a mejorar las condiciones de vida en salud de los adolescentes y jóvenes, por ser estos un grupo donde se generan múltiples cambios sociales, requiere de mayor atención, por lo cual a través de este programa se trata de educar, concientizar, prevenir acciones que atenten contra la integridad física, social y psicológica de los adolescentes y jóvenes.

2.3.2 Modalidades de Espacios Amigables.

a) Espacio Amigable itinerante.

Es un Espacio en donde se realizan acciones de un espacio Amigable pero no tiene un espacio físico asignado, por lo cual las reuniones del facilitador con los adolescentes y jóvenes en la comunidad, se realizan en cada ocasión en distinto lugar, rotando la ubicación en diferentes espacios institucionales (municipalidad, centro o puesto de salud, entre otros.) o espacios públicos (parques, canchas, entre otros.) Tiene un facilitador, horario y días establecidos de actividades.

b) Espacio Amigable con espacio físico asignado.

Tiene designado formalmente un espacio físico el cual puede estar en un servicio de salud, municipalidades, escuela, institutos, iglesias, entre otros, para desarrollar sus actividades. Tiene un facilitador, horario y días establecidos de actividades. Este es el espacio que debe existir de preferencia.

c) Espacio Amigable con Centro Interactivo.

Es un espacio amigable fortalecido que dispone de Centro de orientación, documentación información y educación para adolescentes y jóvenes, el cual dispone de un espacio físico y puede estar dentro de los servicios de salud o en servicios comunitarios (salón municipal, biblioteca, escuelas, entre otros). Estos centros deben contar con acceso a información basada en evidencias y adaptada al contexto sociocultural de este grupo poblacional. Dispone de recursos adicionales como equipo de cómputo, internet, biblioteca física y virtual con personal específico. Funciona todos los días con horario establecido. Tiene personal específico para este fin.

2.3.3 Características de un espacio amigable.

- Accesibles
- Confidenciales
- Integrales
- Con enfoque de género
- Con enfoque étnico
- Sostenibles

Los espacios amigables deben reunir características que permitan a los adolescentes y jóvenes una plena confianza de poder acceder a ellos sabiendo que el objetivo primordial es y será siempre el bienestar de ellos, sabiendo que deben ser espacios donde los problemas intervenidos serán tratados con la mayor discreción, atendiendo de la misma manera a hombres y mujeres, sin importar el origen étnico, religión, etc, deben contar con personal proactivo, sensible, competente.

2.3.4 Objetivos de los Espacios Amigables.

De acuerdo a la guía (Salud, 2018) los objetivos de los espacios amigables son los siguientes:

- Proveer un espacio de intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes en el que se realicen acciones de promoción de la salud, respondiendo a sus necesidades, inquietudes e intereses; con enfoque de género y pertinencia cultural.
- Implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes y jóvenes para que identifiquen factores de riesgo, fortalezcan factores protectores, planteen proyecto de vida, tomen decisiones asertivas y practiquen estilos de vida saludables.
- Impulsar la atención integral de adolescentes y jóvenes en la red de servicios del MSPAS, con participación intersectorial y comunitaria.
- Identificar factores de riesgo social, psicológicos y físicos que requieran ser referidas a clínicas de atención integral y diferenciada.

Los objetivos demuestran claramente la importancia que tiene para MSPAS a través del programa Espacios Amigables, la salud integral de jóvenes y adolescentes, pues estos constituyen un grupo social en constante cambio y por lo tanto a través de estos espacios se trata de implementar acciones que logren una estabilidad social, psicológica y emocional de este grupo, a través de las funciones y principios del personal encargado de ejecutar las acciones, especialmente la Trabajadora Social se trata de lograr coordinaciones interinstitucionales que garanticen la atención especializada antes las diferentes vicisitudes que puedan enfrentar los adolescentes, así mismo ejecutar acciones de prevención y promoción de una mejor salud integral.

2.3.5 Acciones que se realizan en el espacio amigable con apoyo de la Trabajadora Social.

Para realizar acciones en los espacios amigables es importante contar con una persona capaz de lograr la participación activa de los participantes, a la vez que sea conocedora de estrategias creativas que logren la involucración de todas las personas y alcanzar en ellos la creación de acciones encaminadas al mejoramiento personal, familiar y colectivo de la sociedad, es aquí donde se menciona el papel fundamental de la Profesional de Trabajo Social, ya que ella deberá conjugar acciones que lleven implícito la Promoción y educación en salud, a través de acciones como:

Parafraseando la guía para la implementación de espacios amigables para adolescentes y jóvenes la profesional de Trabajo Social debe Informar y comunicar temas de salud dirigida a promover estilos y hábitos de vida saludables, logrando que los jóvenes y adolescentes involucrados se comprometan con el cuidado del ambiente y uso racional de los recursos, deberá promover acciones encaminadas a realizar ferias de la salud, foros, obras de teatro, desfiles y otros para la conmemoración de fechas de salud.

De igual forma debe dirigir talleres y actividades en el marco de la Educación Integral en Sexualidad, abordando los ejes de la carta acuerdo (prevención de embarazos en adolescentes, Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de Inmunodeficiencia Humana y violencia).

Así mismo debe promover actividades físicas como organizar y realizar con participación juvenil en la comunidad manejo correcto y eliminación de basuras, clasificación y reciclaje, reforestación y rescate de áreas verdes, control de vectores, fomentar casa y patio limpio, desinfección del agua.

También son acciones importantes las encaminadas a la protección de la salud integral a través del manejo y discusión de temas como: la alimentación saludable, vacunación, desparasitación, información y utilización de métodos anticonceptivos, promoción de la salud mental, prevención de alcoholismo y tabaquismo, referencia a los servicios de salud.

La Trabajadora Social debe considerar crear espacios de expresión a través de actividades de convivencia grupal, actividades lúdicas, encuentros juveniles, elaboración de material promocional, murales, afiches, cuñas radiales, noticias, entre otros, así mismo visitas institucionales para fomentar voluntariado. Cada una de las acciones mencionadas van encaminadas a lograr los ejes de Promoción y educación en salud, Atención al medio, Protección de la salud integral, Espacios de expresión,

2.3.6 Metodología de implementación de los espacios amigables

Las etapas de implementación de espacios amigable tomado de la guía para la implementación y funcionamiento de espacios amigables para adolescentes y jóvenes, MSPAS son las siguientes:

a) ***Diagnóstico de situación de salud en la población adolescente.***

En esta etapa se debe identificar y analizar con los adolescentes los principales problemas que les afecta. Incluir en el análisis los factores protectores, factores de riesgo y mapeo de actores.

b) ***Sensibilización de actores.***

A través de la difusión del diagnóstico de salud, por medio de reuniones, foros comunitarios, salas situacionales, murales, stand informativo, entre otros.

c) Gestión de recursos.

Incorporar en el Plan Operativo Anual –POA- los requerimientos para el funcionamiento de espacios amigables. Gestionar apoyo de organizaciones locales, coordinación multisectorial.

d) Planificación.

Permite definir objetivos y organizar actividades a realizar en tiempos establecidos, respondiendo a metas, resultados esperados respondiendo a las características socioculturales de los adolescentes y jóvenes.

e) Organización del espacio amigable.

Incluye en términos generales, informar la existencia del espacio amigable, promocionar en la población adolescente la existencia y oferta dentro de la cartera de servicio el espacio amigable.

f) Ejecución.

El espacio amigable inicia su funcionamiento, desarrollan las actividades que se planificaron con los recursos asignados o gestionados.

g) Monitoreo y evaluación.

Es el sistema de seguimiento de la implementación y a la ejecución de acciones dentro de un espacio amigable. Se monitorea y evalúa para verificar trimestral y anualmente el cumplimiento de los avances y resultados de las acciones contenidas en el plan de trabajo, de acuerdo a los resultados, se elabora un plan de mejora.

Para la implementación de espacios amigables es importante ejecutar una serie de procesos que de una forma ordenada, lógica y coherente permitan el desarrollo pleno de las actividades encargadas en esta unidad, a través de estos procesos se deben prever los objetivos a lograr, la detección de problemas que presentes los adolescentes y jóvenes y con base a ello planificar la ruta del abordaje de los mismos, es sustancial a la vez monitorear la ejecución de las acciones con el fin de que estas garanticen el óptimo desarrollo en salud del grupo hacia cuales están destinadas.

De acuerdo a las acciones que se brindan dentro de los servicios de salud, especialmente en los espacios amigables utilizando los recursos locales, se puede gestionar para fortalecer los servicios y la atención a favor de las y los adolescentes. Recurso Humano multidisciplinario de acuerdo al nivel resolutivo y/o fortalecimiento de la competencia del personal existente para brindar atención integral y diferenciada a través de pasantías en clínicas de atención integral a adolescentes, cursos de actualización, docencia en Escuelas formadoras, etc. Médicos/as: Generales o con especialidad en Pediatría, Ginecoobstetricia, Internista, Cirugía, Gastroenterólogo, Dermatólogo y otras subespecialidades. Psicólogos/as, Nutricionista, Odontólogo/a, Trabajador/a Social, Auxiliar de enfermería, Enfermera/o Graduada/o

2.3.7 Beneficiario del programa Espacios Amigables.

Este es un programa del Ministerio de Salud, que se ha instalado de manera progresiva en todo el país. Actualmente hay 243 Espacios Amigables, con el fin de contribuir al bienestar y resolver las necesidades de salud de adolescentes, mujeres y hombres entre los 10 a 19 años, llamado “Programa Espacios Amigables para la Salud de Adolescentes en Centros de Salud”, es un espacio de atención amigable, habilitado al interior del centro de salud en un lugar diferenciado, distinto a donde se atienden niños, mujeres embarazadas o adultos, ambientados de

gusto juvenil, que resguardan la confidencialidad en la atención de adolescentes, mujeres y hombres. En los espacios amigables, ese puede encontrar atención gratuita, cercana y de fácil acceso, en horarios de atención convenientes y alternativos, y sobre todo se puede encontrar profesionales que están preparados y motivados para atender a jóvenes, se resalta nuevamente que dentro del personal se encuentra la profesional de Trabajo Social que en sus distritos brinda la mejor atención en información, rehabilitación, recuperación y prevención de salud integral de los adolescentes y jóvenes,

Es importante poder describir las etapas de la adolescencia y juventud que conllevan esta etapa de múltiples cambios, a continuación, se detalla la misma.

2.4 Adolescencia

La adolescencia, comprendida generalmente entre los 10 a 19 años, implica cambios importantes en el desarrollo de la persona, en las áreas biológica, psicológica y social

UNICEF (2016) indica que la adolescencia es un concepto difícil de definir, ya que, la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, depende de cómo cada individuo experimente ese período de la vida. Refiere que el comienzo de la pubertad es considerado como la línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia. También dice que se complica la definición de adolescencia por las grandes variaciones en las leyes de los países sobre la edad mínima para realizar actividades consideradas propias de los adultos, como votar, casarse, vincularse al ejército, etc., (Infancia, 2016)

Es decir, el concepto que se tiene de mayoría de edad varía en cada país. Indica también que, otro factor que dificulta su definición es porque la edad de mayoría no guarda relación con la edad en la cual las personas están capacitadas para realizar actividades que se asocian a la edad adulta.

En este orden de ideas, también hace mención que la adolescencia es una etapa que está llena de oportunidades y exige un compromiso para que su desarrollo, durante la primera década de sus vidas, les ayude a superar los peligros y vulnerabilidades y los prepare para alcanzar su máximo potencial.

El diccionario de la Real Academia Española Vigésima segunda edición (2001) define a la Adolescencia como: Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

Según (Ayala, 2005) la adolescencia es el momento de transición (el momento del paso angustioso, doloroso), el momento crítico, de mutaciones graves, el momento de cambios biopsicosociales y espirituales condicionantes del crecimiento y desarrollo del ser humano en que éste asume decisiones, juicios y criterios para mejoramiento o empeoramiento. Es el tiempo de diferenciar y diferenciarse, de construir y asumir una identidad.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la adolescencia concluye a la edad de 19 años, aproximadamente, criterio que se constituye en punto de partida para muchas investigaciones e intervenciones realizadas con dicho grupo etario. Por lo tanto, la adolescencia es concebida como una etapa trascendental en la vida humana. Su inicio está enmarcado por cambios biológicos como: el peso, la estatura, los tonos de voz, entre otros; y finaliza cuando, además de haber concluido el proceso de desarrollo y crecimiento físico, la persona asume responsabilidades asignadas socialmente a los adultos, entre ellas una profesión u ocupación: trabajo y familia.

En ella se producen cambios físicos, psicológicos y sociales, se elabora la identidad y se construye un proyecto de vida propio, cuyas ideas y pensamientos se generan desde la infancia, pero se desarrolla, fortalece y consolida en ésta. (Salud O. P., 2007). No se puede dejar de lado

que en esta etapa es fundamental encontrarse a sí mismo de nuevo, es la difícil tarea en la que está inmerso todo adolescente. En este proceso ocurren alteraciones fisiológicas, psicológicas, espirituales y sociológicas, que influyen en el desarrollo de la personalidad del joven y es probable que en la adolescencia tardía se logre un mejor control de los impulsos y los cambios emocionales sean menos intensos. El adolescente establece una identidad personal y social que pone fin a esta etapa. Pero en su proceso de madurez ocurre que muchos adolescentes quedan atrapados en múltiples problemas de los cuales forman un grupo vulnerable por la insatisfacción completa de sus necesidades, es por ello que se menciona a continuación la vulnerabilidad en la adolescencia.

2.4.1 Vulnerabilidad en la adolescencia.

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja indica que vulnerabilidad es un concepto relativo y dinámico y consiste en la capacidad que tiene la persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana y para recuperarse de los mismos. Indica también que esta va íntimamente conectada con factores socioculturales del contexto en donde se desarrollen las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante los riesgos, traumas o presiones, la cual varía en función de su grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores.

Los adolescentes y jóvenes se consideran como un grupo vulnerable, dado que, generalmente, no son capaces de tomar decisiones maduras o están sujetos a la autoridad de otros. Además de eso, las diferencias entre niños o adolescentes y sus padres pueden enmascarar divergencias subyacentes, lo cual hace que sus derechos e intereses sean socialmente desvalorizados. Igualmente, pueden presentar condiciones médicas agudas que exigen decisiones inmediatas no

consistentes con el consentimiento informado o condiciones médicas serias que no pueden tratarse de forma eficaz

Es importante mencionar que en la adolescencia y juventud se presentan muchos problemas y cambios no solo físicos sino socioculturales donde el adolescente necesita de un apoyo inmediato para la superación de los mismos, ya que presentan problemas como malas relaciones escolares, alteraciones conductuales, aspectos sociales (grupos de pares, ruptura con la familia) aspectos emocionales (depresión, ansiedad, intento de suicidio) sexualidad mal orientada (falta de percepción del riesgo, embarazos tempranos, abortos, IT´S, VIH/sida, confusión para establecer rol sexual, abuso de sustancias, conductas autodestructivas (accidentes, uso y abuso de sustancias) problemas médicos (acné, vicios de refracción, escoliosis, dismenorrea, entre otros.), trastornos de alimentación (anorexia, bulimia) sedentarismo (obesidad) quejas somáticas enfermedades crónicas, inmadurez emocional, falta de autoestima, promiscuidad, bajo rendimiento escolar o abandono, adolescentes en situación de calle por abandono de los padres o por decisión propia, en conflicto con la ley, adolescentes con algún tipo de discapacidad congénita y adquirida, hábitos higiénicos incorrectos, hábitos de nutrición incorrectos, entre otros.

Para contrarrestar la vulnerabilidad se necesita reducir en la medida de lo posible, los efectos del propio peligro, para ello a través de los espacios amigables la Trabajadora Social debe fortalecer la capacidad para resistir y hacer frente a los peligros y abordar las causas subyacentes a la vulnerabilidad, como la pobreza, problemas familiares, abusos sexuales, la desigualdad, poca aceptación personal entre otros, lo que provoca aislamiento, rencor, odio y todo tipo de actitudes negativas que van en contra de los principios morales que todo adolescente debe poseer, por lo tanto la profesional deberá aplicar estrategias que permita al adolescente una inserción social.

Considerando la inserción social como un proceso por medio del cual se le debe brindar al adolescente la oportunidad de participar de forma activa y consciente en los procesos de desarrollo individual y social habiendo superado las adversidades que este pudo haber enfrentado, por eso se considera de suma importancia los espacios amigables, que son instancias con personal calificado y en constante actualización para poyar de mejor forma los problemas que presenta el grupo de adolescentes hacia quienes dirige sus acciones, el logro final es el involucramiento de los adolescentes y jóvenes de forma positiva en todos los procesos sociopolíticos de la sociedad, haciéndolos protagonistas de procesos de cambio y evolución tanto individual, como familiar y social.

2.5 Marco Legal que sustenta el Derecho a la salud

a) Constitución Política de la República de Guatemala.

Refiere que es deber del Estado garantizar la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, paz y el desarrollo integral de la persona. Así mismo el trato legal debe estar orientado hacia una educación integral propia para la niñez y la juventud. Es por ello que todas las dependencias del estado deben procurar brindar a estos grupos la atención adecuada.

b) Código de Salud.

ARTICULO 18.

Modelo de Atención Integral en Salud. El Ministerio de Salud debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad y de la comunidad organizada que priorice las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral en salud en los diferentes niveles de atención y

escalones de complejidad del sistema tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico pluricultural y multilingüe.

ARTICULO 41

Salud de la familia. El Estado, a través del Ministerio de Salud y de otras instituciones del Sector, desarrollarán acciones tendientes a promover la salud de la mujer, la niñez con un enfoque integral de ambiente físico y social a nivel de la familia, así como la aplicación de medidas de prevención y atención del grupo familiar en las diversas etapas de su crecimiento y desarrollo, incluyendo aspectos de salud reproductiva. Convención sobre los Derechos del Niño, suscrita el 26 de enero de 1990, aprobada por el Congreso de La República el 10 de mayo del mismo año, proclama la necesidad de educar a la niñez y adolescencia en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, e igualdad, para que como sujetos de derechos se les permita ser protagonistas de su propio desarrollo, para el fortalecimiento del estado de derecho, la justicia, la paz y la democracia.

d) El Plan de Acción Nacional a favor de la niñez y adolescencia 2004-2015

Propone entre sus acciones estratégicas para reducir la prevalencia e incidencia del VIH: “ampliar los programas existentes a nivel nacional de información, educación y comunicación clara y directa sobre VIH/SIDA en todos los idiomas y para todos los grupos socioculturales, que divulgue las formas de prevención.

e) La Política Pública de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

Establece que todos los niños, niñas y adolescentes guatemaltecos, desde los cero hasta los 18 años de edad son sujetos de derecho y responde a la Convención Internacional de Derechos Humanos. La Política de Salud para la Adolescencia y la Juventud 2003-2012 (Acuerdos

Ministeriales 2089-2003 y 636-2004 - SPM-M-636-2004 del mes de septiembre 2004). Se define dentro de un marco integral del derecho nacional e internacional, de la demanda social consultada y manifestada de manera sensible y directa por la adolescencia y juventud guatemalteca dentro de su contexto, y el análisis crítico reflexivo de la oferta institucional del Estado y la Sociedad.

El objetivo estratégico de La Política, es lograr la inserción de acciones y actividades en programas y proyectos del Estado y La Sociedad a través del MSPAS, instrumentalizando la coordinación y articulación con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales nacionales e internacionales, en forma concurrente con responsabilidad compartida en la tarea de la atención de la salud integral de la adolescencia y juventud para su desarrollo, de la siguiente forma:

1. Impulsando estrategias de trabajo y atención
2. Convocando y organizando a los adolescentes y jóvenes como sujetos de su propio desarrollo
3. Integrando al conjunto estratificado de las diferentes instancias departamentales, municipales y comunales, con ese propósito
4. Compatibilizando las acciones de los organismos de cooperación internacional con los procesos nacionales, sobre la base del desarrollo de los elementos anteriores, en beneficio de la juventud.

En tanto que en el Eje de Salud en factores de riesgo de la adolescencia y juventud se encuentra el objetivo de “prevenir y atender de manera emergente las enfermedades o los desequilibrios físicos, psíquicos y sociales, con probabilidades de ocurrencia en los y las

adolescentes y jóvenes, a los cuales muestran vulnerabilidad por su medio o de los cuales ya son víctimas, por su aportación o incidencia”.

Los Acuerdos de Paz, establecen en el acuerdo sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria aumentar el gasto público ejecutado en salud y presupuestar por lo menos 50% del gasto público en salud a la atención preventiva. Plantea: Impulsar una reforma del sector nacional de salud basado en una concepción integral de la salud (prevención, promoción, recuperación y rehabilitación), que el MSPAS formule políticas que permitan el acceso de toda la población guatemalteca a los servicios integrales de salud, bajo la coordinación del Ministerio de Salud, concertando con el sector salud la puesta en marcha de acciones que permitan el acceso de la población a los servicios integrales de salud, promueve la participación social y de las municipalidades. Entro otros cuerpos legales que avalan el derecho a la salud.

CAPITULO III METODOLOGÍA APLICADA

3.1 Tipo de estudio

La investigación realizada tuvo un enfoque cualitativo, a través de esta modalidad se pudo estudiar, identificar y analizar las funciones que realiza la Trabajadora Social en el programa Espacios amigables, y los aportes que brinda en la inserción de adolescentes, esta modalidad permite estudiarlos en su contexto natural y real. La investigación cualitativa fue utilizada porque es abierta y flexible, tanto en lo que concierne a la selección de los sujetos, como a la interpretación de los resultados, estando muy ligado a la actuación del investigador, de tal manera que metodológicamente hablando tiene un carácter reflexivo.

3.2 Objetivos

3.2.1 General.

Analizar las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables del MSPAS y su incidencia en la inserción social de jóvenes en estado de vulnerabilidad en el municipio de Comitancillo, San Marcos

3.2.2 Específicos.

Identificar las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables

Describir los problemas sociales que enfrentan los adolescentes que son atendidos en el programa Espacios Amigables y que los convierte en un grupo vulnerable.

Determinar la incidencia de las funciones de la trabajadora social en la inserción de jóvenes en estado de vulnerabilidad

<p>Describir los problemas sociales que enfrentan los adolescentes que son atendidos en los programas espacios amigables y que los convierte en un grupo vulnerable.</p>	<p>Problemas sociales</p> <p>Adolescentes</p> <p>Vulnerabilidad</p>	<p>Condición que afecta significativamente a una parte de la población</p> <p>Etapas que se caracteriza por múltiples cambios, se consolida la identidad.</p> <p>El concepto puede aplicarse a una persona o a un grupo social según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto</p>	<p>Delincuencia, discriminación, desigualdad, pobreza, vicios, violaciones,</p> <p>Edad (12 a 18 años)</p> <p>Susceptible a padecer problemas, discriminación, exclusión, violaciones etc</p>	<p>Entrevista</p> <p>Guía de observación</p> <p>Entrevista</p> <p>Guía de observación</p> <p>Entrevista</p> <p>Guía de observación</p>	<p>Adolescentes</p> <p>Trabajadora Social</p> <p>Personal del centro de salud</p> <p>Adolescentes</p> <p>Trabajadora Social</p>
<p>Determinar la incidencia de las funciones de la trabajadora social en la inserción de jóvenes en estado de vulnerabilidad</p>	<p>Funciones de Trabajo Social</p>	<p>Las funciones son diversas, de enorme responsabilidad y vitales para el bienestar de todas las personas de la sociedad. Especialmente, de las personas o colectivos más desfavorecidos o que se encuentran en situación de riesgo</p>	<p>Información, sensibilización, concientización, Comunicación, Planificación Evaluación, Promoción, Entre otras</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p> <p>Relatos</p>	<p>Adolescentes</p> <p>Trabajadora Social</p>

3.3 Métodos utilizados

3.3.1 Fenomenológico.

Es un método de investigación cualitativa que permitió entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente. Se utilizó para describir las funciones que realiza la Trabajadora Social en el programa espacios amigables y su influencia en la inserción social de adolescentes en estados de vulnerabilidad. Se aplicó a través de las técnicas de observación y relatos de vida con sus respectivos instrumentos.

3.3.2 Investigación Acción participativa

Es un método de investigación y aprendizaje colectivo de la realidad, se basó en un análisis crítico con la participación activa de los adolescentes implicados, que se orientó a estimular la práctica transformadora y el cambio social. En la actualidad a través de su aplicación logra una mayor capacidad de respuestas a los problemas presentados, pues el estudio se realiza de manera integrada logrando así que el Trabajador Social se involucre con cada uno de los miembros o participantes para estudiar los problemas, y las posibles soluciones. Se aplicó a través de las técnicas de observación, entrevista con sus respectivos instrumentos.

3.4 Técnicas utilizadas

Las técnicas aplicadas según los métodos aplicados fueron las siguientes:

3.4.1 Observación.

Es una técnica que permite percibir formas de conducta que en ocasiones no son relevantes para los objetos observados. Esta técnica se empleó a través de las diferentes visitas, reuniones

continuas que se sostuvieron con los informantes claves en este proceso de investigación, se logró obtener información básica y necesaria para el proceso de investigación.

3.4.2 Entrevista a profundidad.

Es una técnica de Investigación cualitativa, en la que el entrevistador guío la conversación, y concedió el espacio al entrevistado para que expresará sus propios puntos de vista. Esta técnica consistió en la realización de una entrevista personal no estructurada, cuyo objetivo principal fue indagar de manera exhaustiva a una sola persona, de forma de que la misma se sintiera cómoda y libre de expresar en detalle su opinión sobre el tema de investigación.

3.4.3 Relatos

Es una técnica que permite una conversación cara a cara entre el investigador y el sujeto de investigación, en un escenario de confianza, que permite obtener información de sucesos muy personales y enfocados en una parte de su vida que tiene mucha relación con el problema abordado.

3.5 Instrumentos

- Guía de observación
- Guía de entrevista semi-estructurada
- Libreta de campo
- Grabación de conversaciones

3.6 Fuentes de Información

Para la realización de la investigación, se hizo necesario contar con diversidad de informantes claves, los cuales se listan a continuación.

- Adolescentes que residen en el municipio de Comitancillo

- Padres de familia
- Personal que labora en el centro de salud
- Trabajadora Social delegada en el programa Espacios Amigables

CAPITULO IV ANALISIS E INTERPRETACIÓN

4.1 Información General de la Investigación

La investigación sobre Funciones que realiza la Trabajadora Social en el programa Espacios Amigables del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y su incidencia en la inserción social de jóvenes en estado de vulnerabilidad, se desarrolló en el municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos, se sitúa en la región del altiplano del departamento, de acuerdo con los datos del último censo de población, el total de la población del municipio asciende a 59,489 habitantes. Esos mismos datos muestran que el 51% de la población es femenina, con un número de 30,729 y el restante 49% es masculino, con un número de 28,760 personas. Por otro lado, las estadísticas señalan que se trata de una población principalmente joven.

Para la obtención de información de dicha investigación se tomaron en cuenta hombres y mujeres residentes en dicho municipio, esto para obtener datos con equidad de género, pues se consideró necesario contar con la opinión de ambos sexos, pues de esta manera se logró enriquecer la información solicitada. Las personas objeto de estudio fueron adolescentes (hombres-mujeres) quienes oscilaban entre las edades de 13 a 18 años, de igual manera madres, padres de familia y Trabajadora Social del programa Espacios Amigables, del Centro de Salud de dicho municipio, Para la recopilación de información se utilizaron técnicas cualitativas como: observación, entrevistas individuales, relatos de vida, cada una con su respectivo instrumento.

La información que a continuación se describe es un esfuerzo y producto de un trabajo de campo, el cual se realizó con la intención de determinar actualmente la situación de la Trabajadora Social en el programa espacios amigables.

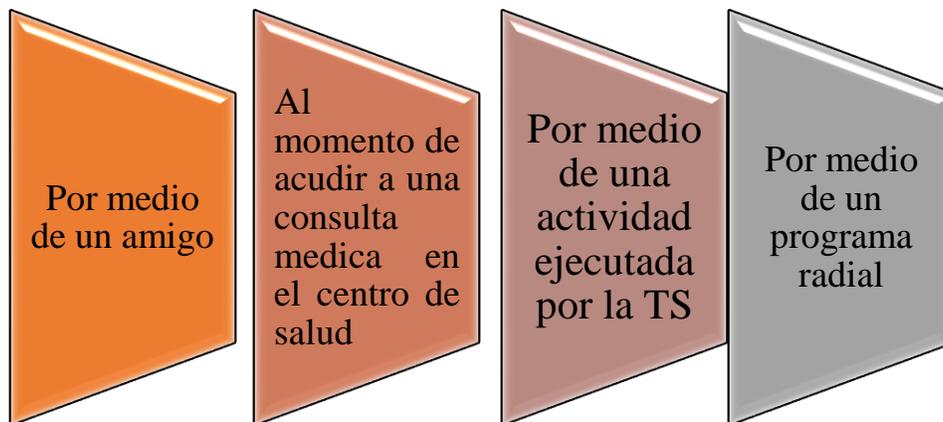
4.2 Información Específica

4.2.1 Conocimiento del Programa Espacios Amigables

La adolescencia y juventud son etapas caracterizadas por múltiples cambios no solo físicos, sino psicológicos y sociales, es en esta etapa donde se presentan diversos problemas, desde individuales, familiares o aquellos provocados por el entorno social en donde se desenvuelve este grupo social, razón por la cual el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, descentralizado en el Centro de Salud, ha creado el Programa Espacios Amigables, con la intención de velar por la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes, de acuerdo a la investigación, se consultó con las informantes claves sobre cómo se habían enterado del programa, las respuestas se representan en el siguiente esquema.

Esquema 1.

Conocimiento de los Espacios Amigables



Fuente: Elaboración propia, (trabajo de campo) octubre de 2022.

Los entrevistados mencionaron distintos puntos de vista al momento de ser abordados sobre cómo se enteraron del programa espacios amigables, algunos mencionaron que algunos amigos

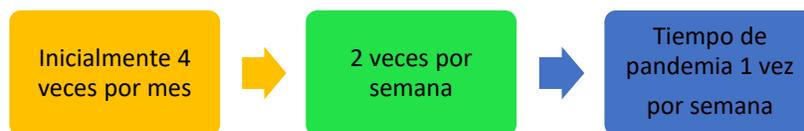
son parte del programa espacios amigables, y como miembros y la atención recibida se han atrevido a recomendar el mismo para que ellos también sean parte del programa y reciban ayuda idónea de acuerdo a la problemática presentada.

Por su parte otras personas entrevistadas mencionaron que inicialmente no conocían del programa, pero por problemas de salud presentadas acudieron al centro de salud en busca de apoyo siendo referidos al personal que labora para dicho programa, así mismo otros entrevistados mencionaron que la Trabajadora Social constantemente realiza actividades en favor de la adolescencia y juventud, mismos que han orientado la existencia del programa, las cuales han sido de apoyo a la población, joven.

Otras personas manifestaron que la Trabajadora Social realiza un programa en una radio local llamada Mi Familia, la cual es una radio católica, en la cual le brindan un espacio semanal para promocionar y tratar temas propios de la adolescencia, (VIH, prevención de embarazos, educación sexual, Infecciones de Transmisión Sexual, Educación sexual entre otros), que ayudan a la mejor orientación de jóvenes y adolescentes, esto ha llamado la atención de la población Comiteca principalmente aquellos jóvenes que presentan dificultades, de diversa índole.

4.2.2 Asistencia de jóvenes

Esquema 2 Frecuencia de reuniones con Jóvenes



Fuente: Elaboración propia, (trabajo de campo) octubre de 2022

Es importante describir que para el tratamiento de diversos problemas las reuniones son indispensables para darle un adecuado tratamiento, de acuerdo a la investigación se pudo obtener

que cuando inicio el programa las reuniones eran establecidas cuatro veces por semanas, es decir tenían periodicidad de asistencia y reuniones una vez a la semana, lo que se consideraba un tiempo prudente para el seguimiento de los casos, conforme ha pasado el tiempo, el número de reuniones ha disminuido pasando de dos veces por mes hasta disminuir una vez al mes, este problema se ha agudizado debido a la Pandemia Covid-19 que aún prevalece en el país y que se hizo presente desde marzo del año 2020, lo que ha dificultado no solo la presencia a las reuniones sino incluso disminuido el número de participantes del programa.

A pesar de las dificultades presentes la Trabajadora Social ha realizado reuniones utilizando los medios electrónicos al alcance utilizando para ello Google Meet y Zoom que son herramientas digitales donde le permite realizar video llamadas con los grupos de adolescentes, lastimosamente los adolescentes y jóvenes del municipio de Comitancillo tienen características socioeconómicas bajas, lo que les imposibilita tener un contacto continuo por estos medios, por la cantidad de datos que consumen y el costo de los mismos, aun así se manifiesta la necesidad de buscar medios alternativos donde puedan seguir informados de los temas interesantes que se abordan en el programa y que son de suma importancia para la población joven de dicho municipio.

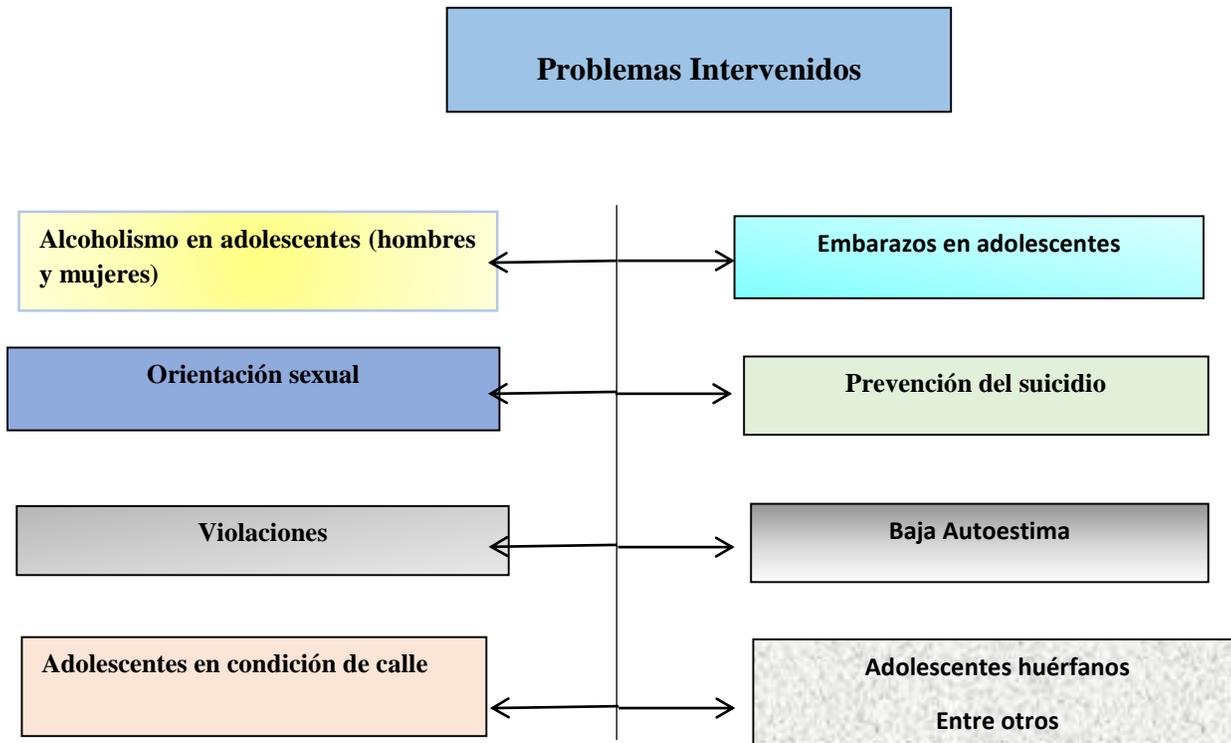
4.2.3 Problemas tratados

El Programa Espacios Amigables ha sido creado con la intención de atender diversos problemas sociales especialmente de la población joven. Considerando que este grupo puede verse como vulnerable por la transición de niño a joven y joven a adulto, no siempre se enfrenta esta etapa con madurez y se presentan múltiples problemas, pero a la vez también se considera un grupo potencial que debe tener una salud integral en perfectas condiciones por ser la población en quienes se tiene esperanzas de lograr un mejor desarrollo social, es por eso que en este programa se pueden

abordar diversos temas, de acuerdo a la investigación, los temas recurrentes en el municipio de Comitancillo se detallan en el siguiente esquema.

Esquema 3.

Problemas atendidos en el Programa Espacios Amigables



Fuente: Elaboración propia, (trabajo de campo) octubre de 2022

La adolescencia es una etapa maravillosa que debería de vivirse llena de sueños e ilusiones, teniendo una esperanza de un futuro mejor, con aspiraciones de trascender desde el plano personal, familiar y social, lastimosamente no todos los adolescentes tienen la oportunidad de vivir esta etapa libre de problemas, pues no todas las realidades son iguales, razón por la cual el programa Espacios Amigables fue creado pensando en estas problemáticas que de la adolescencia y juventud se desprende.

De acuerdo a las personas entrevistadas es evidente que la población Comiteca no es ajena a padecer diversos problemas, entre los más recurrentes Alcoholismo, desafortunadamente este problema está presente en hombres y mujeres jóvenes, algunas de las causas, han sido que los jóvenes viven en condición de calle, al ser huérfanos de padre y madre, quedando al cuidado de otros familiares que muy poco les preocupa la estabilidad de los mismos, otras personas son alcohólicas desafortunadamente este vicio ha trascendido de generación en generación siendo un problema familiar grave, otros casos han sido de adolescentes que muy jóvenes han adquirido compromisos de pareja las cuales han sufrido de maltratos y violencia en casi todas sus manifestaciones han optado como una alternativa de escape al problema consumir alcohol desmedidamente.

Otro problema presente es embarazos en adolescentes, este problema ha trascendido en muchas sociedades, donde algunos han ocurrido por la misma curiosidad del ser humano de experimentar situaciones nuevas, no teniendo total conocimiento de las consecuencias que estos puedan tener a su vida joven, de igual forma en algunos lugares es por propia cultura donde adquirir compromisos de esta categoría se convierte en algo casi normal e incluso familiar, ya que los padres , los abuelos, los tíos han sido padres a corta edad, así mismo se menciona el desconocimiento de métodos anticonceptivos como prevención de embarazos ya que estos temas suelen ser inexistentes en los núcleos familiares lo que se evidencia en la poca o mala comunicación familiar.

Oro de los problemas presentados en la adolescencia es tristemente que han sufrido de violaciones siendo muy jóvenes, según los entrevistados, desafortunadamente este es un problema en donde una persona ejerce una posición de poder sobre él o ella, (adolescente) sin su consentimiento o valiéndose de amenazas, violencia física, psicológica u obteniendo su

consentimiento por medio de engaños, esto se ha evidenciado en hombres y mujeres, lo que acarrea una serie de secuelas que desestabilizan por completo al adolescente víctima de este problema, ya que debido a esta violación presentan fuertes problemas de aceptación, incluso tienden a desviar su orientación por personas del mismo sexo, lo que al ser intervenido se puede evidenciar que en algunos casos solo es confusión que con un adecuado tratamiento logran aceptar el problema y seguir una vida estable con sus preferencias bien marcadas por el sexo opuesto, estos problemas lo han presentado adolescentes principalmente huérfanos, que al verlos indefensos desde ese punto de vista se han aprovechado de su condición y han violentado su integridad física y sexual.

De la misma forma las personas entrevistadas mencionan que Comitancillo y sus aldeas en un momento determinado vivió un momento alarmante, esto debido a que los jóvenes dejándose llevar por juegos y los llamados famosos retos que en muchas ocasiones son adoptados como quien los hace es “valiente, inteligente, popular” y que en ocasiones son llamados “moda”, cobro la vida de al menos ocho jóvenes, quienes al no contar con el cuidado y orientación necesaria de los padres y familia optaron por realizar estos famosos retos que los llevo a la muerte, es de mencionar que estos problemas se convierten en graves ya que el adolescente deja de valorar la vida por demostrar a las demás personas que son capaces de realizar cualquier acto sin tomar en consideración la gravedad que este problema presenta.

Así mismo los entrevistados manifestaron que como parte de esta situación vivida se pudo determinar que otro grupo de jóvenes adopto uno de los retos que consistía en cortes y las autolesiones: al usar objetos afilados como una hoja de afeitar, un cuchillo o unas tijeras para hacer marcas, cortes o rasguños en el cuerpo. Pero cortarse no solo una forma de autolesión algunas adolescentes y jóvenes se autolesionan porque necesitan desesperadamente librarse de sentimientos negativos. Es posible que no conozcan mejores maneras de liberarse de la presión o

del dolor emocional y por medio de ello se autolesionan para expresar emociones fuertes, como la rabia, la pena, el rechazo, la desesperación, la intensa nostalgia o el vacío.

Lo descrito anteriormente son algunos de los problemas más graves que se han intervenido en el Programa Espacios Amigables, es de mencionar que no solamente se han enfrentado este tipo de problemas también se han realizado acciones encaminadas a prevenir problemas sociales como el cuidado del agua, del medio ambiente, prevención de migración, talleres educativos, etc.

4.2.4 Funciones que ejecuta la Trabajadora Social en Espacios Amigables.

La Trabajadora Social es una profesional indispensable en el Programa Espacios amigables, debido a las múltiples acciones que realiza en favor de la adolescencia y juventud en el municipio de Comitancillo, a continuación, se listan algunas de las múltiples funciones que ha ejecutado en dicho programa.

- a) Identificación de casos de adolescentes en estado vulnerabilidad
- b) Coordinación Inter-institucional (Municipalidad de Comitancillo, Organizaciones No Gubernamentales –ONGS-, Coordinadora Nacional de la Juventud –CONJUVE-, Academias de Computación, entre otros. Para el apoyo y seguimiento de casos.
- c) Fortalecimiento al Programa Espacios Amigables a través de radio local.
- d) Gestiones interinstitucionales.
- e) Creación de equipos multidisciplinarios para la atención de casos.
- f) Planificación y ejecución de talleres para la prevención de la salud
- g) Orientación en diversidad de temas
- h) Concientización a adolescentes y padres de familia sobre los problemas detectados.
- i) Empoderamiento joven de la cultura local

- j) Coordinación de diplomados para adolescentes y jóvenes.
- k) Dentro de muchas más funciones que realiza cotidianamente de acuerdo a los problemas detectados

4.2.5 Logros de la Trabajadora Social

De acuerdo a las funciones que realiza la Trabajadora Social y que se describieron en el título anterior (4.2.4) es importante mencionar los grandes logros que se han obtenido para la inserción de adolescentes en estado de vulnerabilidad en el municipio de Comitancillo, siendo los siguientes.

La trabajadora Social ha realizado gestiones con profesionales de la Psicología quienes han atendido a adolescentes con problemas de violaciones, abandono familiar, adolescentes en situación de calle, huérfanos, etc. convirtiéndolos en adolescentes que han aprendido a aceptar los problemas y los han tomado como impulso para ser mejores en la actualidad, es de mencionar que la profesional de Trabajo Social, además ha solicitado apoyo a personeros de Casas Hogar donde les han dado rehabilitación a jóvenes con problemas de alcohol y drogadicción, ha logrado mismo por parte de la Municipalidad de Comitancillo se les apoye económicamente para que puedan costear tratamientos que no es posible pagar por ellos mismo o sus familiares.

Ha conseguido que varias Organizaciones No Gubernamentales se sumen al apoyo de adolescentes y jóvenes en el tratamiento de la violencia contra la mujer donde no solo las han ayudado a superar los traumas ocasionados por el mismo problema sino les han enseñado un arte para que puedan poner en práctica y obtener de ello un apoyo económico, así mismo consiguió por medio de la coordinación entre la Coordinadora Nacional de la Juventud que cuatro jóvenes pudieran ser becados para el estudio del idioma inglés, beca que durará dos años y que al final del proceso va a garantizar a los adolescentes involucrados un trabajo con una remuneración

económica que les permita una vida más estable. De igual forma en coordinación con la institución mencionada han logrado la ejecución de talleres de prevención de la migración.

Ha conseguido un espacio en la radio católica Familia, para promocionar la importancia de contar con el programa espacios amigables dentro del centro de salud de Comitancillo, así mismo por este medio de comunicación ha desarrollado temas que permitan prevenir problemas sociales a la población joven del municipio.

Así mismo con diversas ONGS ha logrado planear y ejecutar talleres en prevención de embarazos, Consumo de drogas, Infecciones de Transmisión sexual, Baja Autoestima, Suicidio, Cuidado del Ambiente, asimismo han ejecutado diplomados en computación, donde les enseñan los diversos programas computacionales y además les permiten el uso de computadoras para fines académicos.

A través de los talleres de prevención de suicidios que desarrollo en las escuelas del municipio de Comitancillo, logro que en el Instituto Básico se creara el Rincón de Salud Mental que es un espacio donde se les brinda orientación a los adolescentes que puedan presentar algún tipo de problemas o que quieran informarse; se han mencionado algunos de los logros más recientes, que han hecho que los adolescentes se comprometan con su propio desarrollo y por supuesto que aporten al desarrollo social del municipio, es importante mencionar que la Trabajadora Social constantemente debe estar actualizada con temas sociales ya que este programa interviene todos aquellos que tengan relación con la salud integral de la adolescencia y juventud y que sin duda alguna con el compromiso y responsabilidad que a diario demuestra la profesional se han logrado cambios significativos en la población joven del municipio.

4.2.6 Problemas que presenta la Trabajadora Social en el Programa Espacios Amigables.

Desafortunadamente en el programa espacios amigables es necesario la obtención de materiales e insumos que permitan a la trabajadora social realizar de mejor forma sus funciones, es de mencionar que no se cuenta con un espacio físico que permita el pleno desarrollo de actividades con grupos grandes, no se cuenta con un Programa Espacios Amigables Interactivo , el cual debería tener un espacio físico y puede estar dentro de los servicios de salud o en servicios comunitarios (salón municipal, biblioteca, escuelas, entre otros). Estos centros deberían de contar con acceso a información basada en evidencias y adaptada al contexto sociocultural de este grupo poblacional. Disponer de recursos adicionales como equipo de cómputo, internet, biblioteca física y virtual con personal específico.

Es de mencionar que dentro de algunos problemas que también ha presentado el programa Espacios Amigables, es que debido a la pandemia Covid-19 los adolescentes y jóvenes disminuyeron su participación y presencia en el mismo, por lo cual se considera importante que se utilicen medios alternativos que permitan la promoción de la importancia del programa dentro del Centro de Salud y los temas de interés que tanto ayudan a la población joven del municipio.

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE INTERVENCION

5.1 Nombre.

“Fan Page Espacios Amigables, municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos.

5.2 Justificación.

La adolescencia y juventud son etapas en donde el ser humano experimenta diversos cambios, es en esta etapa que se debe tener un especial cuidado y atención sobre los problemas que pueda enfrentar un adolescente, razón por la cual, a través del Centro de Salud, del municipio de Comitancillo San Marcos, se ejecuta el programa Espacios Amigables, donde se desarrollan acciones encaminadas a lograr una salud integral optima de los adolescentes.

La profesional de Trabajo Social a cargo de dicho programa ha realizado acciones que han logrado que muchos adolescentes y jóvenes se involucren y sus problemas sean tratados de forma especial, profesional y confidencial, desafortunadamente durante la Pandemia Covid-19 que afecto al país desde marzo de 2020, el número de asistentes ha disminuido, se ha tratado de seguir motivando e informando a la juventud sobre temas de prevención y fortalecimiento de la salud integral, pero se considera necesario crear un espacio en donde los jóvenes de manera inmediata y fácil puedan acceder a dicha información.

Considerando que en la actualidad el uso de plataformas sociales como Facebook es muy común su uso entre jóvenes y fácil de acceder, es importante que el programa Espacios Amigables del municipio de Comitancillo, cuente con una página destinada a divulgar información de interés

a la población joven, que les permita estar orientados y actualizados y de esta manera prevenir y mejorar la salud integral de los mismos.

5.3 Objetivos.

5.3.1 General.

Crear una página en Facebook, que permita la divulgación de información de interés a la población joven, y que cumpla con los objetivos del Programa Espacios Amigables, del municipio de Comitancillo, San Marcos

5.3.2 Específicos.

- Preparar material audiovisual sobre temas como: prevención de embarazos, suicidios, alcoholismo, tabaquismo, etc
- Actualizar constantemente la página con información y mensajes destinados a los adolescentes que ayuden a una salud integral optima
- Concientizar por medio de la página a la población joven del municipio de Comitancillo, San Marcos.

5.6 Cobertura.

Con la creación y el seguimiento de la fan page es posible que la información llegue a 5.000 jóvenes y padres de familia.

5.7 Beneficiarios directos e indirectos.

Los beneficiarios directos serán los adolescentes del municipio de Comitancillo, San Marcos e indirectos serán toda la comunidad digital y social donde tenga enlace.

5.8 Creación de Fan Page

5.8.1 Fanpage utilidad.

La Fanpage es una página creada especialmente para ser un canal de comunicación con fans dentro de Facebook (fan page = página para fans, en traducción literal). A diferencia de los perfiles, las Fanpage son espacios que reúnen a personas interesadas en un asunto, empresa, causa o personaje en común. En este caso se conseguirá que la población joven principalmente del municipio de Comitancillo sean los seguidores principales de dicha página. La Fanpage hace un papel similar. Es como si tuviera un espacio en la televisión, periódico o la radio, pero con opción gratuita y un alcance mucho mayor que cualquier otro medio de comunicación.

• 5.8.2 Cómo crear una Fanpage

El proceso de creación de páginas en Facebook es bastante simple. El primer paso que se necesita dar es acceder al link de creación.

Hecho esto, es el momento de elegir:

- Nombre de la página.
- Categoría.
- Descripción de la Fan Page.



Estas categorías, a su vez, poseen sub categorías muy específicas, a fin de dejar bien claro cuál es el objetivo de su negocio. Selecciona una categoría y descripción de acuerdo con tu sector/industria y [la propuesta valor](#) de tu Empresa y tu página será *creada*

5.8.3 ¿Por qué usar una FanPage y no un perfil

Facebook deja claro en sus términos de servicio que cada uno puede tener un solo perfil y que éste debe tener carácter personal. Esto quiere decir que cualquier perfil de empresa o institución está incumpliendo los términos de servicio y, por lo tanto, puede ser eliminado en cualquier momento.

5.8.4. Límite de conexiones

Los perfiles tienen un límite máximo de 5 mil amigos. Las FanPage para empresas o instituciones por su parte, no tienen ninguna restricción en el número de fans.

5.8.5 Pestañas personalizadas

Sólo una FanPage permite editar pestañas con el contenido que se desee, es posible añadir fotos, vídeos, foros de discusión, información sobre específica del programa Espacios Amigables, eventos y evaluaciones de usuarios. Además, es posible crear una aplicación propia si se necesita alguna funcionalidad no ofrecida. Con esto se puede personalizar aún más, creando pestañas para descargas, afiches, fotografías, promociones, concursos y otros.

5.8.6 Menciones y check-ins

Los seguidores y otras FanPage pueden mencionar públicamente la página. En un perfil personal, esto sólo se puede hacer por los amigos. Las menciones se pueden hacer en prácticamente cualquier actualización en Facebook (fotos, vídeos, links, status, etc.), o sea, definitivamente es algo beneficioso para toda página que desee aumentar tu base de fans. Ser mencionado es siempre una forma de aumentar el interés y la interacción no sólo entre sus fans, sino también entre otras páginas.

5.8.7 Calls-to-Action

Otra ventaja que una página tiene sobre un perfil es la posibilidad de crear un botón de call-to-action para insertar en la Fanpage. Estos botones animan al usuario a hacer clic y realizar una acción, como el nombre lo sugiere. Hay varios tipos de calls-to-action disponibles para ser insertados en la Fanpage.

5.8.8 Análisis de datos

Una página de fans ofrece la opción de estadísticas, que presenta importantes datos sobre los fans (como ubicación, edad, idioma y sexo) y la repercusión de la página (cuántas personas visitaron, cuales los posts más comentados, cuántas fotos y vídeos fueron vistos, etc.). Todas estas informaciones son inaccesibles para quienes tienen sólo un perfil.

5.8.9 Acceso múltiple

Una de las ventajas de tener una Fanpage es el hecho de que puede ser administrada por varias personas simultáneamente. Además, puede mantener conectado al perfil personal al mismo tiempo. Hay niveles de jerarquía en los que cada función tiene un mayor límite de poder sobre las otras. Son ellas: administrador, editor, moderador, anunciante y analista. Para saber qué funciones cada nivel puede desempeñar, accede a esta página de ayuda de Facebook.

5.8.10 Anuncios

Al administrar una Fanpage, se tiene la posibilidad de crear una amplia gama de anuncios e para alcanzar una mayor audiencia o para promover problemas o información específica.

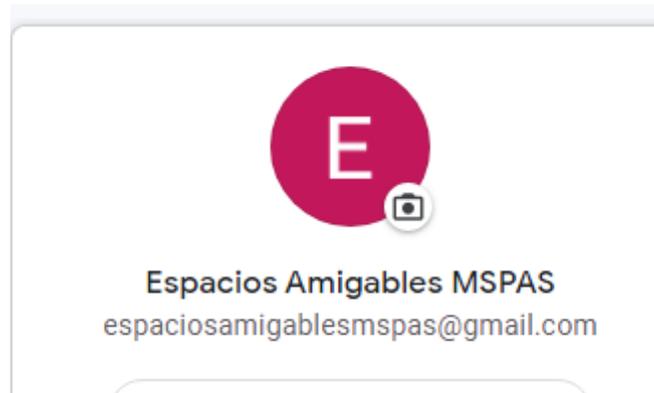
5.9.11 Ventajas.

- Se convierten en un nuevo canal de comunicación.
- La información llega de manera directa a las personas.
- La información puede llegar a millones de personas.
- Promueve mayor interacción con las personas.
- Se genera blogs de sensibilización y concientización.
- El contenido en redes sociales se ha convertido en un medio eficaz para trasladar información a las personas.
- Es una herramienta de promoción que permiten el impulso de las publicaciones, aumentando la visibilidad, así como algunos contenidos clave.
- A través de sus informes de estadísticas posibilitan que sea efectuado un análisis de las campañas promovidas y del engagement del público con las publicaciones, nuevos “me gusta”, gráficos de desempeño, entre otros.

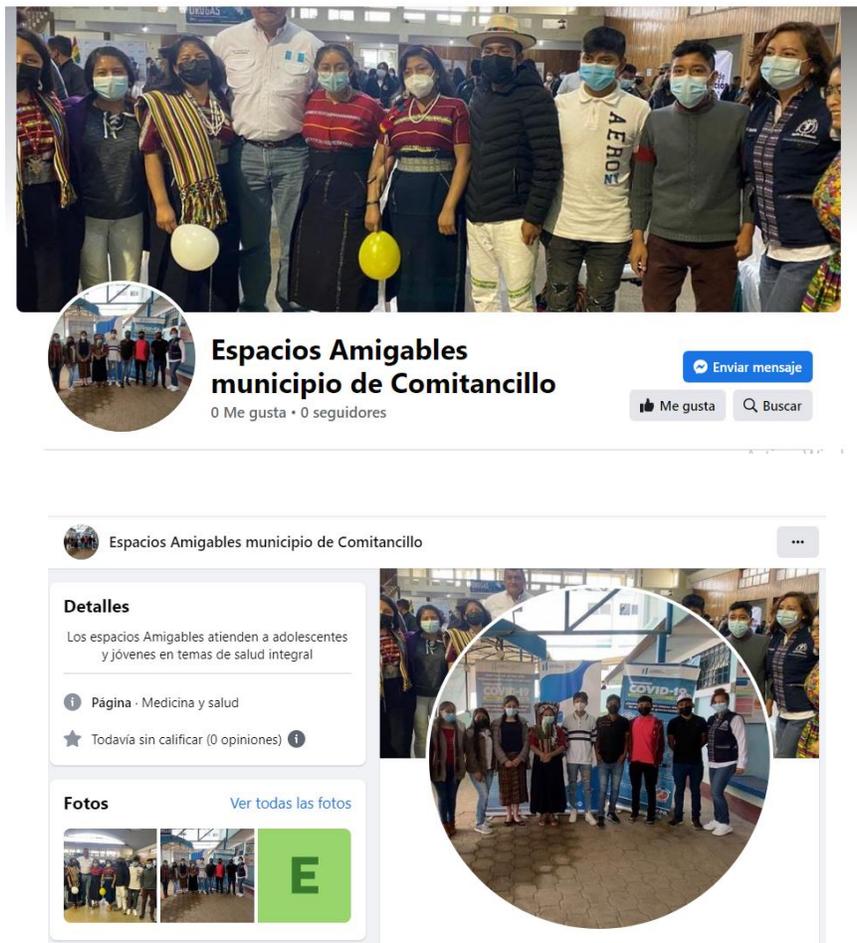
5.10 Creación de la Fan Page Espacios Amigables, municipio de Comitancillo

De acuerdo con la investigación realizada, se determinó la importancia que tiene la promoción del Programa Espacios Amigables del Municipio de Comitancillo, San Marcos, se priorizó con la creación de una Página de Facebook con el mismo nombre del programa, que servirá para divulgar información sobre la prevención, cuidado, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de adolescentes y jóvenes del municipio de Comitancillo y demás personas a los que la pagina tenga alcance.

Se procedió con la creación del correo electrónico, el cual es.



Seguidamente con la creación y registro de la cuenta en FACEBOOK





Espacios Amigables municipio de Comitancillo

0 Me gusta • 0 seguidores

Enviar mensaje

Me gusta

Buscar

Publicaciones Información Menciones **Opiniones** Seguidores Fotos Ver más

¿Recomiendas Espacios Amigables municipio de Comitancillo ?

Sí

No



Enviar mensaje

Me gusta

Buscar

Fotos

Ver más



- Buscar ayuda o denunciar
- Bloquear
- Invitar a amigos
- Seguir

CONCLUSIONES

- La adolescencia es una etapa de múltiples cambios, en donde se consolida la identidad, en la adolescencia y juventud se presentan muchos problemas y cambios no solo físicos sino socioculturales en donde se necesita de un apoyo inmediato para la superación de los mismos, los adolescentes y jóvenes se consideran como un grupo vulnerable, dado que, generalmente, no son capaces de tomar decisiones maduras o están sujetos a la autoridad de otros.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de los centros de Salud ejecuta acciones encaminadas a prevenir, mejorar y rehabilitar situaciones de salud de la población, es por medio de estas acciones que ejecuta programas de apoyo a adolescentes y jóvenes considerados como un grupo vulnerable y a la vez importante ya que en ellos se centran las esperanzas de lograr una adolescencia comprometida con el desarrollo individual, familiar y social.
- El programa Espacios Amigables fue creado en el año 2018 el cual funciona dentro de los centros de salud y se consideran como estrategia de apoyo a adolescentes y jóvenes para tratar diversos problemas concernientes a educación sexual, prevención de embarazos, cuidado del medio ambiente, violaciones, discriminación, etc, estos espacios deben caracterizarse por accesibles, confidenciales, integrales, con enfoque de género, con enfoque étnico y sostenibles.
- Los adolescentes al ser considerados como grupo vulnerable estas propensos a sufrir y enfrentar diversos problemas sociales tales como: alcoholismo, drogadicción, bajos niveles educativos, violaciones, exclusión, discriminación, vicios, problemas de conductas, de auto-aceptación, embarazos en adolescentes, entre otros; lo que debe ser detectado e

intervenido a través de los espacios amigables, donde se debe garantizar una atención discreta, con la finalidad de lograr la inserción social después de la intervención al problema con la ayuda de la profesional de Trabajo Social.

- Para la buena funcionalidad de los espacios amigables es importante que exista personal comprometido, ético y consciente de realizar diversas acciones en favor de la adolescencia y juventud, es aquí donde se resalta la labor importante que realiza el Trabajador Social, poniendo en práctica funciones como la investigación para detección de problemas sociales en adolescentes, la coordinación con otras instituciones para intervenir problemáticas y darles un seguimiento, la información para cambiar aspectos negativos detectados en adolescentes, así como organización, promoción, divulgación, concientización, evaluación, planificación, entre otras; que al aplicarlas logra crear la renovación de los conocimientos adquiridos por el grupo a quienes la dirige.

Bibliografía

- Alvarado, V. H. (2013). *La Enseñanza aprendizaje de la metodología del Trabajo* . Guatemala: USAC.
- Ayala, J. (2005). *Adolescencia y juventud* . Argentina : Pebnm.
- Burns, E. M. (2009). *Una historia crítica del Trabajo Social en Guatemala*. Guatemala : Op. Mayen.
- Calderon, F. d. (2019). *Una historia crítica del Trabajo Social* . Guatemala : Universidad de San Carlos de Guatemala .
- Contreras de Wilhelm. (2009). *Trabajo Social de Grupos*. . Mexico : Editorial Pax. .
- Correa, E. Y. (2007). *Escuela y Participación Comunitaria*. . Humanitas : Editorial Humanitas. .
- Díaz Argueta, J. C., & Villeda Gutierrez, R. (2015). *Situación y Perspectivas de la Formación Profesional del Trabajador Social Guatemalteco en el Contexto Latinoamericano*. Guatemala. : Instituto de Investigación USAC .
- Ejecutivo, L. d. (2019). *Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala*. Guatemala : Sistema Informático de Gestión (Siges).
- Guatemala, E. d. (1985). *Constitución Política de la República de Guatemala* . Guatemala: Estado de Guatemala .
- Infancia, F. d. (2016). *Adolescencia y vulnerabilidad social* . Mexico : Fondo de Naciones Unidas para la Infancia .
- Integral, i. N. (2019). *Salud Integral en el Mundo* . Argentina : Naciones Unidas .

ramirez, c. c. (11 de OCTUBRE de 2022). *ACADEMIA*. Obtenido de ACADEMIA:

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33062784/diccionario-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1665561683&Signature=aHudl1FX1V9DRM1kZy88BBy1qM3XfTmWJvmRdP3FAXWOZNF~oNLoTbYSXArI3GdL5iCeIS-quhomqE5HmG641dkN110F9xapX3Y6XkJCrQENLUJ9440yYfYrKho5xpEqHI8Y1kaA-XwbG1a>

Salud, G. O. (2018). *Estrategias de Promoción de la Salud* . Guatemala : Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social .

Salud, O. P. (2007). *Adolescencia y sus etapas* . Argentina : Organización Panamericana de la Salud .

SEGEPLAN. (s/f). *SEGEPLAN*. Obtenido de SEGEPLAN:

[http://sistemas.segeplan.gob.gt/sideplanw/sdppgdm\\$portal.propuesta?pID_MUNICIPIO=1204](http://sistemas.segeplan.gob.gt/sideplanw/sdppgdm$portal.propuesta?pID_MUNICIPIO=1204)

SEGEPLAN/DTP. (2010). *Plan de Desarrollo Comitancillo, San Marcos*. Guatemala: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de Guatemala.

SIGSA/MSPAS. (2022). *Enfermedades crónicas. Casos de morbilidad y mortalidad por crónicas*. Obtenido de Sistema de Información Gerencial de Salud.

Social, M. d. (2015). *Centros Regionales en Salud* . Guatemala : Organismo Ejecutivo .

Winsjin, T. (2018). *Critica al Trabajo Social Rural Guatemalteco* . Quiché : Piedad Nebaj Axji.

ANEXOS

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS.

**LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE
DESARROLLO.**



TEMA:

**“FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA
ESPACIOS AMIGABLES DEL MSPAS Y SU INCIDENCIA EN LA INSERCIÓN SOCIAL
DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE
COMITANCILLO, SAN MARCOS”.**

POR:

ONELIA YOLANDA DE LEÓN DE LEÓN

TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

SAN MARCOS 14 DE AGOSTO DE 2022

JUSTIFICACION

La realización de esta investigación se sostiene sobre la importancia de visibilizar las acciones que se realizan desde la práctica del trabajo social en los Centros de Atención Permanente, particularmente del municipio de Comitancillo. Lo anterior debido a que:

- En muchas ocasiones no se percibe la diversidad de gestiones que se realizan desde el trabajo social y los Espacios Amigables para la atención de adolescentes en vulnerabilidad.
- A menudo se considera que la atención de problemas sociales de adolescentes es derivada por problemas únicamente familiares o de rebeldía ocasionadas por la edad, Sin embargo, para su atención integral es necesario prestar atención a otros factores de orden económico, social, cultural y psicológico, exclusión, discriminación etc

En términos teóricos, una indagación de este tipo puede contribuir a ampliar la comprensión del trabajo social como disciplina enfocada en la atención y solución de problemas sociales y comunitarios. En términos prácticos, se justifica en el hecho de que la adolescencia es una etapa donde se dan múltiples cambios y que, por lo tanto, se generan problemas constantemente que deben ser intervenidos desde el plano del Trabajo Social.

3. DEFINICION DEL PROBLEMA

“FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES DEL MSPAS Y SU INCIDENCIA EN LA INSERCIÓN SOCIAL DE JÓVENES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS”.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El principal objetivo de esta investigación se centra en el interés de mostrar los beneficios que la estrategia de los Espacios Amigables, situada dentro del Centro de Atención Permanente del municipio de Comitancillo, generan para la población juvenil que sufre diversos problemas sociales.

El Plan de Desarrollo Municipal (SEGEPLAN, 2010) sostiene que la infraestructura en salud de Comitancillo se caracteriza por un equipamiento mínimo y escaso personal capacitado especialmente para los puestos de salud y las unidades mínimas. No así para el CAP que, de acuerdo con estos datos, hasta el año 2014 contaba con un equipo humano compuesto por: 1 médico, 1 enfermera profesional, 1 estudiante de EPS de medicina, 1 inspector de saneamiento ambiental, 1 gestor (TSR), 3 auxiliares de enfermería, 1 conserje y 1 secretaria.

El PDM señala que aun cuando se cuenta con cierta infraestructura básica se evidencia una mala calidad debido a factores como: la limitada capacidad presupuestaria y el poco personal profesionalizado y capacitado para brindar los servicios adecuados (SEGEPLAN, 2010, pág. 20). Pese a estas circunstancias, el equipo desarrolla sus acciones en medio de adversidades y obstáculos para cumplir con el propósito de brindar una atención integral y adecuada. Dentro de esos esfuerzos se ubica la oficina de Trabajo Social desde la cual se gestiona y promueven los Espacios Amigables.

A partir del impulso de estos espacios, se ha podido constatar la prevalencia de la problemática entre poblaciones jóvenes, hombres y mujeres. Una de las tareas del trabajo social consiste, precisamente, en dar seguimiento a estos casos para que sean atendidos en las diversas instancias que componen el CAP. Estas actividades incluyen: la referencia a las áreas de medicina y

psicología, cuando los casos lo ameriten; la búsqueda de apoyo de las familias de los jóvenes afectados; el seguimiento a documentación necesaria para el respaldo del caso, entre otras.

Sin embargo, estas acciones cotidianas no suelen ser identificadas como algo de importancia, pese a que es gracias a estas gestiones que las y los jóvenes permanecen en la atención y buscan salir de los diversos problemas presentados. De dicha suerte, con este trabajo se busca resaltar los beneficios que los Espacios Amigables representan para estos grupos de jóvenes, a través de la experiencia y el trabajo realizado desde el año 2018 a la fecha cuando se fortaleció la actividad de dichos espacios.

De acuerdo a lo descrito anteriormente la presente investigación busca dar respuesta a las siguientes presuntas:

Pregunta General

¿Cuáles son las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables del MSPAS y como incide en la inserción social de jóvenes en estado de vulnerabilidad en el municipio de Comitancillo, San Marcos?

Peguntas Secundarias.

¿Cuáles son las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables?

¿Cuáles son los problemas sociales que enfrentan los adolescentes que son atendidos en el programa Espacios Amigables y que los convierte en un grupo vulnerable?

¿Cuál es la incidencia de las funciones de la trabajadora social en la inserción de jóvenes en estado de vulnerabilidad?

Delimitación Espacial

La presente investigación se realizará en el municipio de Comitancillo el cual está situado en la sierra Madre, en la parte nor-oriental a una distancia de 34 kilómetros de la Cabecera Departamental y 285 de la Ciudad Capital. Comitancillo es uno de los treinta municipios que integran el departamento de San Marcos, en el suroccidente de Guatemala. En este municipio es latente que los adolescentes presenten diversos problemas sociales, por lo que dentro del Centro de Salud de dicho municipio funciona el Programa Espacios Amigables quienes tratan de crear acciones en mejora de los grupos de jóvenes vulnerables.

Delimitación Temporal

De esa manera, la delimitación de esta problemática de estudio se concentra en las acciones realizadas, en los beneficios y en la incidencia que esas acciones hayan podido tener para las y los jóvenes que asisten a los espacios amigables, desde el año 2018 a la fecha. Este esfuerzo supone, además, hacer una recapitulación por las coordinaciones y alianzas promovidas desde la oficina de Trabajo Social para dar vida a este esfuerzo.

Delimitación Teórica

Para el abordaje del presente tema es importante apoyarse de diversas teóricas científicas tales como. La Sociología, la Educación, el Trabajo Social.

5. ANTECEDENTES DE INTERVENCIONES EN ADOLESCENTES

El Ministerio de Salud, a través del Programa Materno Infantil, inició distintas acciones a favor de las y los adolescentes a nivel central desde el año 1997, en respuesta a los acuerdos de paz, en la búsqueda de reducir brechas de inequidad de los servicios, elaboró un plan nacional de

adolescencia en donde visualizaba a esta población con acciones a corto, mediano y largo plazo, que surgió como producto de foros multisectoriales y con participación de adolescentes quienes hicieron manifiestas las necesidades de ser atendidos en forma integral y diferenciada.

A partir de entonces se iniciaron acciones de sensibilización e involucramiento del personal de áreas de salud, responsables de la promoción en salud (trabajadoras sociales), y la cooperación externa se realizaron acciones puntuales a nivel técnico normativo (reproducción de materiales informativos y de abogacía). Se implementó una línea telefónica de atención “Cuenta Conmigo” la cual brindó orientación y consejería según demanda, en el año 2006 se fortaleció y traslado este servicio a la municipalidad capitalina, Centro Metropolitano (antiguo edificio de correos) coordinado por el componente de adolescentes del Programa Nacional de Salud Reproductiva) quienes monitorean los procesos y resultados, así como, brindan capacitación y actualización sistemáticamente a las psicólogas que brindan el servicio a los adolescentes para fortalecer el servicio y fomentar la referencia a la clínica de atención del adolescente del Hospital General San Juan de Dios.

El Ministerio de Salud, durante el año 2000, crea el Programa Nacional de Salud Reproductiva, el cual tenía como objetivo prioritario disminuir la tasa de mortalidad materna y neonatal, pero también tiene otros componentes como lo son: Paternidad y Maternidad Responsable, Prevención de Cáncer cervico-uterino, Adolescentes, Vigilancia epidemiológica, y Planificación Familiar, a través de los cuales realiza acciones a favor de la Salud Reproductiva a nivel nacional. Previsión Social, donde el MSPAS es responsable de velar por los riesgos ocasionados por el trabajo infantil y en la adolescencia.

En el año 2001 se inicia la descentralización de las acciones, a través de distintos proyectos (UNICEF, OPS, AID, Save The Children, SHARE y ASDI, UNFPA), así como por la decisión de

algunos distritos que con apoyo del Programa Nacional de Salud Reproductiva y sus componentes de Adolescentes, realizan acciones a favor de las y los adolescentes.

En el año 2001 se organizó una comisión Intersectorial y de Adolescentes en el hospital General “San Juan de Dios” donde se involucró al personal de trabajo social, psicología, odontología y pediatras con el fin de crear un área específica para la atención del adolescente, ya que era un espacio no cubierto y los adolescentes que acudían para atención médica, eran vistos conjuntamente con pacientes adultos o con los niños según su edad. Para tal fin la comisión consideró que el área más adecuada para la atención y creación de un Modelo fuera en el área de pediatría. Siendo hasta el año 2003 que se inicia la primera clínica para atención integral y diferenciada del adolescente ubicado en la consulta externa de Pediatría. Entre sus ejes esta: Nutrición, Inmunizaciones, Enfermedades de transmisión sexual, Salud Mental, Odontología, Salud Reproductiva, Orientación y Educación.

Actualmente la clínica cuenta con un grupo multidisciplinario constituido por 2 médicas pediatras, 2 gineco-obstetras, 1 nutricionista, 1 psicóloga, 1 psiquiatra, y además con un grupo de médicos de referencia (cardiología, traumatólogo, hematólogo, dermatólogo, etc.)

Se ha coordinado además con establecimientos educativos públicos y privados a fin de promocionar La Clínica de Atención Integral, y distribuir material en temas como Infecciones de Transmisión Sexual, VIH, SIDA, Métodos de Anticoncepción, Maltrato, etc.

Así mismo La Clínica de Atención Integral se ha constituido en el Centro de Capacitaciones a nivel institucional (Ministerio de Salud Pública), desarrollando actividades con centros de salud del área Metropolitana y hospitales de la red nacional, abordando temas de salud reproductiva,

planificación familiar, violencia y género, explotación sexual comercial, VIH/SIDA, Derechos de la niñez y adolescencia, entre otros.

Se ha desarrollado un vínculo importante con la Universidad San Carlos de Guatemala, promoviendo la capacitación de médicos residentes del post grado de Pediatría y estudiantes de pre- grado de la carrera de Ciencias Médicas, apoyando y fortaleciendo los programas curriculares establecidos.

Se ha promovido la educación para la atención del adolescente con otras instancias extraministeriales, tanto gubernamentales como no gubernamentales, que han visto en este grupo de profesionales las competencias necesarias para el desarrollo de los contenidos solicitados por estas instituciones

En el 2002, El Proyecto “Atención Integral y Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes con énfasis en Salud Reproductiva”, es aprobado para el período 2002-2006, siendo el gobierno de Canadá el donante a través del cual UNICEF es nombrada como la instancia responsable de brindar al MSPAS el acompañamiento técnico y administrativo de dichos fondos. Siendo priorizados 13 municipios definidos con base a los bajos niveles de desarrollo alcanzados.

En el año 2004 el MSPAS, actualiza las Normas de Atención las cuales se enfocan por ciclo de vida, visualizándose las prioridades de atención hacia las y los adolescentes de los diferentes programas de atención, del Departamento de Regulación de los Programas de atención a las personas.

En el año 2006 se capacita a 2300 proveedores de salud del II Nivel de Atención, en el tema de Adolescentes a través del Diplomado de Normas de Atención en Salud” conducido y coordinado por el DRPAP y Recursos humanos del Ministerio de Salud.

En el año 2007 se implementó el Centro de Documentación Virtual en el Hospital General San Juan de Dios, para adolescentes realizando visitas de coordinación con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, centros de documentación, etc., solicitando material de información y/o educación en calidad de donación.

En el año 2007 se inician las acciones ínter programáticas a favor de la adolescencia sistematizándolo en un Modelo de Atención Integral, para ser operativizado en la red de servicios de salud, esto con aval del viceministerio técnico y la integración de un equipo multidisciplinarios del MSPAS y de recursos financieros provenientes de organismos internacionales. Es de hacer mención que el MSPAS, está realizando acciones a favor de la adolescencia en muchos lugares con recursos propios y locales.

Actualmente se está trabajando en 20 áreas de salud con distintas intervenciones dirigidas a adolescentes y jóvenes, tales como: Espacios Amigables, Centros interactivos, organización juvenil, Clínicas integrales y multidisciplinarias en dos hospitales nacionales, Escuelas Saludables, entre otros.

6. OBJETIVOS

General

Analizar las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables del MSPAS y su incidencia en la inserción social de jóvenes en estado de vulnerabilidad en el municipio de Comitancillo, San Marcos

Específicos.

- Identificar las funciones que realiza la trabajadora social en el programa espacios amigables
- Describir los problemas sociales que enfrentan los adolescentes que son atendidos en el programa Espacios Amigables y que los convierte en un grupo vulnerable.
- Determinar la incidencia de las funciones de la trabajadora social en la inserción de jóvenes en estado de vulnerabilidad

7. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

El análisis de las experiencias y perspectivas de los actores involucrados en la problemática señalada parte de un enfoque teórico que integra tres conceptualizaciones: 1) Trabajo Social, 2) juventud y, 3) Vulnerabilidad de los adolescentes

Para comenzar, es necesario situar los orígenes del Trabajo Social en el contexto de la modernidad y las problemáticas asociadas al desarrollo del capitalismo, principalmente después de la Segunda Guerra Mundial. En ese contexto, el Trabajo Social surge como continuador de las labores benéficas y asistenciales que desarrollaban las instituciones y entidades religiosas o por los grupos aristocráticos de la sociedad (Alayón, 1984). De acuerdo con Norberto Alayón esta tendencia asistencialista ha sido una de las que más ha predominado en el ejercicio de la profesión, caracterizada por la búsqueda de soluciones paliativas a la miseria y las condiciones de explotación que las mismas clases dominantes provocaban. Basada en el paternalismo, la generosidad y lo dadivoso, nos dice este autor, esta tendencia asume la desigualdad social como un hecho natural. Sin embargo, más que resolver las situaciones materiales de las personas, se trata de una postura

moral dedicada a “la asistencia espiritual, las enseñanzas morales, los interminables consejos, las propuestas de esperanza y resignación” (Ibídem, 1984, pág. 16).

A diferencia de esta corriente asistencialista, la científicista se concentra más e la solución de los problemas materiales ligados a los planes de desarrollo que eran impulsados en América Latina desde los años 50. La principal apuesta de esta forma de intervención desde el trabajo social era la adopción de modelos traídos desde los países desarrollados bajo la idea que al ser implementados en nuestros países conducirían a mejorar las condiciones de la población. Un aspecto a resaltar de esta corriente es que se empieza a tomar en consideración que la cuestión ya no era “trabajar para la gente” sino “con la gente”. Y, de esa manera, se involucra a las comunidades en la identificación de problemáticas como la falta de agua, luz, vivienda, salud, educación. Sin embargo, de acuerdo con la crítica de Alayón, los cambios deseados por esta corriente científicista no se lograron alcanzar y tampoco contribuyó a las críticas a las estructuras sociales desiguales.

Finalmente, y en tercer lugar, este autor identifica una corriente a la que denomina la reconceptualización. Es decir, un replanteamiento de las concepciones que hasta entonces se tenían sobre el Trabajo Social basadas en el asistencialismo y el científicismo. La reconceptualización se basó en una crítica y denuncia de la realidad social y del papel que los trabajadores sociales tenían como reproductores del sistema tal y como estaba. La asistencia y el tecnicismo fueron rechazados por considerarse que eran herramientas de los sectores dominantes, al mismo tiempo que se producía una autocrítica del abismo que existía entre “lo aprendido (en las aulas) y lo aplicable (en la práctica institucional o de terreno)” (Ibídem, 1984, pág. 17).

Ha sido desde esta última corriente que surgen posicionamientos que intentan desarrollar un trabajo social acorde con las circunstancias históricas, sociales y políticas de la población. Para Ezequiel Ander-Egg, hoy en día el trabajo social busca traspasar el asistencialismo y ser una

profesión que promocióne los principios de los derechos humanos y la justicia social por medio del uso de teoría sobre el comportamiento humano y la transformación social (Ander-Egg, 1986). En esta misma obra citada Ander-Egg plantea que una de las principales funciones del trabajador social es contribuir a la sensibilización, organización y movilización de la persona, grupo y/o comunidad. Sus funciones específicas serían el diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos sociales que contribuyan a la transformación social.

La otra noción importante para el desarrollo de esta investigación es adolescencia y juventud. Dada la importancia de esta población tanto por las problemáticas que les aquejan como por su concepción como sujetos con mayores potencialidades para la transformación social, se ha escrito mucho al respecto. En términos etarios y con fines estadísticos, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) define cómo jóvenes a aquellas personas entre los 14 y 24 años de edad. Sin embargo, como este mismo organismo lo reconoce, no se trata de una definición restringida pues esta depende de los contextos sociales que definen quién y hasta qué edad es joven. Para el caso de Guatemala, la Comisión Nacional de Juventud (CONJUVE) considera jóvenes a las personas entre los 11 y los 30 años, con diferentes clasificaciones:

- 11 a 12 años pre-adolescencia
- 13 a 17 años adolescencia
- 18 a 20 años adultos plenamente jóvenes o adolescencia tardía
- 21 a 25 años adultos plenamente jóvenes
- 26 a 30 años adultos jóvenes (CONJUVE-UNFPA, 2020)

Sin embargo, como los estudiosos del tema señalan definir a los jóvenes va más allá de la edad. Para dar cuenta de quiénes son los jóvenes y que hacen como tales es necesario historizar a los sujetos a la luz de los cambios culturales, rastreando orígenes, mutaciones y contextos político-sociales (Reguillo, 2000). Es esta la perspectiva que se toma acá, a fin de tomar todos los elementos posibles que permitan comprender las circunstancias en que se desenvuelve la vida de los jóvenes.

Así mismo es importante abordar el tema de la Vulnerabilidad en la adolescencia. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja indica que vulnerabilidad es un concepto relativo y dinámico y consiste en la capacidad que tiene la persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana y para recuperarse de los mismos. Indica también que esta va íntimamente conectada con factores socioculturales del contexto en donde se desarrollen las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante los riesgos, traumas o presiones, la cual varía en función de su grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores.

9. METODOLOGÍA Método Técnicas Instrumentos

- **Tipo de Investigación:** Descriptiva y explicativa
- **Enfoque:** Cualitativo
- **Método:**
 - Fenomenológico
 - Etnográfico
 - Biográfico
- **Técnicas:**

- Observación
- Entrevista
- Relatos
- **Instrumentos:**
- Guía de observación
- Guía de entrevista
- Guía de Relatos

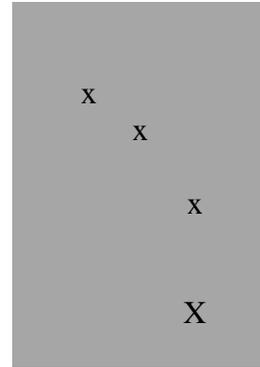
10 MUESTREO

No probabilístico. Esto significa que en la investigación la selección de personas corresponde con aquellas que hacen uso de los servicios del Trabajo Social en el Centro de Atención Social (CAP). Agregado a esto, es importante señalar que si bien el número de entrevistas, historias de vida y testimonios pueden ser pocos su valor estriba en la profundidad de la experiencia relatada, en la cual podemos encontrar claves para entender la manera en que los Espacios Amigables han impactado en la vida de los jóvenes.

11. CRONOGRAMA

Actividad	Julio 2022	agosto 2022	Septiembre 2012	Octubre 2022	Noviembre 2022
Selección del tema de investigación	x				
Realización del diseño de investigación	x				
Realización de instrumentos de recopilación de información	X				
Prueba de instrumentos		x			
Reunión con autoridades educativas		x			
Reunión con informantes claves (adolescentes, y familias monoparentales)		x			
Identificación de las unidades de análisis			X		
Realización de entrevistas			X		
Tabulación de información solicitada			x		
Análisis de la información solicitada				x	
Realización de informe de investigación				x	
Presentación de informe de investigación ante autoridades					x

educativas y
docente de curso.
Informe final
Realización de
propuesta
Socialización de
propuesta de
intervención
Presentación
final



Bibliografía

Bibliografía

Alayón, N. (1984). Del asistencialismo a la post-reconceptualización: Las corrientes del trabajo social. *Revista de Trabajo Social*(42), 15 - 18.

Ander-Egg, E. (1986). *Diccionario de Trabajo Social*. Bogotá, Colombia: Colombia Ltda. .

CONJUVE-UNFPA. (2020). *Juventudes en Guatemala. Documento analítico*. Guatemala: UNFPA.

Reguillo, R. (2000). *Emergencia de culturas juveniles*. Colombia: Editorial Norma.

Instrumentos de la investigación.



Universidad De San Carlos De Guatemala.

Centro Universitario De San Marcos.

Licenciatura En Trabajo Social Con Orientación En Proyectos De Desarrollo.

No de la Entrevista: _____

Guía de entrevista

(para participantes o sus familiares)

Objetivo: Conocer el punto de vista de las personas acerca de los beneficios de los Espacios Amigables ubicados en el Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos. Las respuestas de la siguiente entrevista serán utilizadas únicamente para una investigación académica.

I. Datos Generales del entrevistado (a):

Sexo: M Edad: _____ Ocupación: _____ Localidad: _____
F

II. Datos específicos:

1. ¿Cómo conoció usted los Espacios Amigables?

2. ¿Con que frecuencia participa en estos espacios?

3. ¿Qué tipo de atención ha recibido?

4. ¿Podría mencionar al menos dos tipos de apoyo que ha recibido en estos espacios?

5. ¿Cómo le han ayudado estos espacios a cambiar la situación por la que llegó inicialmente?

6. ¿Qué piensan sus familiares, amigos o conocidos acerca de su participación en estos espacios?

7. ¿Cuenta con el apoyo de ellos para participar?

8. ¿Qué aspectos de los Espacios Amigables cree que se podrían mejorar?

9. ¿En su comunidad o barrio conocen de la existencia de estos Espacios?

10. ¿Qué población de su comunidad o barrio cree que podría ser más beneficiada con las actividades de los Espacios Amigables? (jóvenes, adultos mayores, mujeres, etc.)

Universidad De San Carlos De Guatemala.

Centro Universitario De San Marcos.

**Licenciatura En Trabajo Social Con Orientación En Proyectos De
Desarrollo.**



Historias de vida

Recolectar información de fuentes directas de mujeres y hombres que han participado en los Espacios Amigables y han recibido atención de la oficina de trabajo social del CAP de Comitancillo. Las respuestas de la siguiente entrevista serán utilizadas únicamente para una investigación académica.

I. Datos Generales del entrevistado (a):

Sexo: M Edad: _____ Ocupación: _____ Localidad: _____
F

II. Datos específicos:

1. ¿Podría comentar que situación/problema lo hizo acercarse a la oficina de trabajo social del CAP?

2. ¿En qué momento está situación que la/lo llevó al CAP comenzó a ser un problema para usted o su familia?

3. ¿Cómo se enteró de los servicios de atención y que esperaba encontrar ahí?

4. ¿Podría mencionar momentos o actividades de los Espacios Amigables le ayudaron a superar su situación?

5. ¿Cómo se sintió en esos momentos?

6. ¿De qué manera estas actividades le sirvieron en su vida cotidiana? (pedir ejemplos concretos)

7. ¿Al día de hoy sigue participando en los Espacios Amigables? ¿Qué le motiva a seguir?

8. ¿Por qué piensa que otras personas ya no participan más?

9. ¿Qué cree que podría hacerse para acercarlos de nuevo o invitar a otras personas?

10. De manera general, ¿Qué podría decir acerca de los Espacios Amigables?
