



**LA INTERVENCION DEL T.S PARA LA
MEJORA DEL PUEBLO INDIGENA EN
LAZARO CARDENAS, TRINITARIA
CHIAPAS**

**Nombre del alumno: Morales Funes
Luis Fernando Nombre del profesor:
Cordero Gordillo María Del Carmen**

Nombre del trabajo: Tesis

Cuatrimestre: 9No

PASIÓN POR EDUCAR

Carrera: Trabajo Social

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de junio 2020

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer firmemente y con todo mi corazón...

A mis padres Margarita y Aldemar, por haberme dado el privilegio de poder desarrollarme académicamente, el sacrificio que hicieron y hacen por mi es algo que estoy seguro les sabré compensar. Hacerlos sentir orgullosos es un objetivo de vida, creo que he comenzado con el pie derecho.

A mi hermano mayor Arisai por darme el ejemplo de siempre conseguir lo que me proponga, a mi hermano menor Yonatan por darme la oportunidad de ser su guía.

A mi novia Elsa Lidia Bautista Nandayapa, por ser un apoyo a lo largo de esta travesía, su motivación y compañía hacen de mi un mejor ser humano.

A mis maestros y Universidad, mejor guía no pude haber tenido, su conocimiento y experiencia tengan la certeza que serán bien aprovechados.

Y, por último, pero no menos importante... a mi trabajo, ya que fue la base para que esto fuese posible; me dio la experiencia necesaria para conocer el mundo fuera de la Universidad, ahora que egreso... el camino laboral ya está iniciado.

“Siempre hay que encontrar el tiempo para agradecer a las personas que hacen una diferencia en nuestra vida”

- Anónimo -

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I: PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN	7
1.1 Planteamiento del problema	7
1.2 Preguntas de investigación	9
1.3 Objetivos	10
1.4 Justificación	11
1.5 Hipótesis	13
1.6 Variables	14
1.7 Diseño de la investigación	14
CAPITULO II: ORIGEN Y EVOLUCION DEL TEMA	15
2.1 El trabajo social y yo	15
2.2 El trabajo social, instituciones de enseñanza y niveles de formación	16
2.3 El trabajo social en México	16
2.4 Lázaro Cárdenas	18
2.5 Ideas en vías de desarrollo	26
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO	33
3.1 El analfabetismo en Chiapas	33
3.2 Pobreza extrema en Chiapas	35
3.2.1 Desempeño del trabajador social dentro de la comunidad indígena en situación de analfabetismo y pobreza extrema	36
3.3 Programas educativos gubernamentales en México	37
3.3.1 Reforma Educativa	37
3.3.2 Escuela de Calidad	38
3.3.3 Escuela de Tiempo Completo	40
3.4 Sector salud en Chiapas	43
3.4.1 La salud en Lázaro Cárdenas	46
3.5 Programas de Gobierno: Sector Salud	48
3.5.1 Entorno y comunidades saludables	48
3.5.2 Promoción de la salud y determinantes	49
3.5.3 Seguro popular	50
3.5.4 Planifica (estrategia nacional para la prevención de embarazos en adolescentes)	51
3.5.5 Atención al envejecimiento	53
CAPITULO IV: ANALISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	57
SUGERENCIAS Y PROPUESTAS	60
CONCLUSIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	64

INTRODUCCIÓN

El iniciar una tesis viene acompañado de muchas dudas, de incertidumbre y de muchas ganas de querer saber, de querer aprender. A lo largo del curso vas entendiendo la estructura y el desarrollo que debe tener para que sea un documento digno de defender y que principalmente nos de la satisfacción de haber incursionado en un tema y el porque no? El haber aportado conocimiento extra a lo que ya está plasmado. Que afortunados somos de tener la oportunidad de compartir lo aprendido y exponerlo frente a todos. Que afortunados somos de tener la oportunidad de corregir y aportar nuestra experiencia y nuestra opinión.

Hoy me he propuesto investigar un tema que casi todos los países tienen carpeta abierta para la mejora y el desarrollo, el cual es el encontrar estrategias para lograr una calidad de vida buena para los individuos de la comunidad.

Aunque es un tema muy vasto, y podemos tomar registro de muchas comunidades importantes en vías de desarrollo, me enfocare en mi tierra... Chiapas. En Chiapas, si bien es sabido tenemos un sinnúmero de comunidades necesitadas de crecimiento y mejoras, desgraciadamente hay muchos factores que influyen para que esas mejoras puedan darse; factores que van desde lo económico hasta lo intelectual.

Dentro de este inmenso estado se encuentra una población rica en cultura y excelentes tierras, llamada Lázaro Cárdenas; ubicada a unos 20 km de la ciudad mágica de Comitán de Domínguez... Lázaro Cárdenas se ha convertido en mi centro de atención, mi punto focal para desarrollar mi investigación. ¿Por qué la he elegido? Por ser una de tantas que posee una tierra rica en arado, "muy buena para la siembra" dijera por ahí, y que a pesar de ser un punto agrícola importante, carece de muchos servicios que para su valor, a mi juicio, deberían de tener.

Grandes industrias han puesto sus ojos en esas tierras, ya que varias empresas agrícolas de renombre mundial tienen instalaciones con gran infraestructura, dando empleo a muchas personas de Lázaro Cárdenas y también de comunidades cercanas. Empresas como Bayer, son las que podemos localizar en esta área.

Me intriga y me asombra que empresas mundiales pongan sus ojos en lugares tan pequeñitos y que a simple vista son comunes para la sociedad, que virtudes pueden tener? Eso es algo que también me daré a la tarea de investigar; quiero conocer todo! Para poder ser capaz de dar buenas soluciones a la problemática que se me vaya presentando, y aportar estrategias diferentes que marquen una pauta de mi antes a mí después.

Quizá la investigación sea tediosa y tenga contratiempos y bloqueos, pero será un reto personal el poder ser un factor de cambio, el poder apoyar a gente que necesite ser guiada para encontrar su mejora de vida. Que bonito es y será el ser parte de ellos, el conocer sus usos y costumbres y adentrarme al núcleo de su comunidad para así poder entender a detalle que les hace falta y que necesitan de nosotros.

Finalmente me siento orgulloso por emprender este nuevo reto, se que los resultados serán certeros y tendrán el objetivo de ayudar y sobre todo se mejorar a una pequeña comunidad, que si bien no es mi tierra natal, es parte de mi bello estado. Un estado al que le debo gratitud y honor. Espero disfruten tanto como yo sé estás líneas que he preparado especialmente para dar a conocer lo mucho que Chiapas puede avanzar y lo mucho que tenemos que aportar para hacer de este, un lugar mejor.

CAPITULO I PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde 1911 que La Trinitaria, Chiapas declara su estado de independencias varias comunidades iniciaron su desarrollo, entre ellas Lázaro Cárdenas. Con 3699 habitantes encontramos que 1836 son masculinos y 1863 femeninas.

Revisando los números de esta comunidad podemos darnos cuenta que su desarrollo académico y cultural ha sido mermada por tradiciones y ejemplos machistas que aún continúan en épocas del siglo XXI, ¿A qué me refiero? A qué 235 habitantes aún son analfabetas en edades de 15 y más años, 105 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela, esto refleja el 6.38% del total de la población.

Y lo más preocupante es que de toda la comunidad a partir de los 15 años 170 no tienen ninguna escolaridad, 1836 tienen una escolaridad incompleta; 174 tienen una escolaridad básica y 46 cuentan con una educación post-básica. Por lo tanto un total de 42 personas de la generación de jóvenes entre 15 y 24 años de edad han asistido a la escuela, la mediana escolaridad entre la población es de 5 años.

Que tan importante puede llegar a ser la educación para crear una vía de desarrollo de las nuevas generaciones, plataformas como “MEJORA TU ESCUELA” ha tratado de involucrar a municipios como este a que participen en el mejoramiento de sus aulas educativas con el único fin de promover la educación y demostrarles la importancia que tiene una persona preparada en el mundo exterior.

Desgraciadamente los usos y costumbres hacen que el 35.14% de la población desde los 12 años ya estén ocupados laboralmente, ésta en su mayoría, hombres; y el otro 64.86% estén desempleados o bien sean labores domésticas las que desarrollan, en este caso su mayoría: mujeres; Y que por lo tanto, ya no asistan a la escuela.

Por otro lado, otra problemática que afecta al habitante de Lázaro Cárdenas es la poca atención médica que le brindan, si bien es cierto que cuenta con una clínica del seguro social para la atención del mismo... estadísticamente solo 63

habitantes cuentan con el derecho al seguro médico; 63 de 3699 un número verdaderamente preocupante. ¿A qué se debe? Principalmente la falta de información con la cuenta el habitante o bien al desinterés de poder asistir o tener derecho a un servicio médico, conformándose con la idea de que un remedio casero es “mas eficiente” que una medicina de patente o genérica.

Ideas como esa han generado que programas como el SEGURO POPULAR, TEMPORADA DE CALOR o bien TEMPORADA DE FRIO no sean desarrollados en plenitud ni tengan la capacidad de llegar a esas comunidades. La gente simplemente carece de interés de participar.

Debido a esto, escuelas que cuentan con la licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano se han visto involucradas en materia de información a los pueblos indígenas y comunidades; enviando a sus estudiantes a laborar sus prácticas profesionales a estas localidades, con el único y buen fin de mantener a la población informada de las opciones de mejora de calidad de vida que pueden obtener con el simple hecho de llenar su solicitud y empezar a ser partícipes de estos beneficios. Se les brinda el apoyo psicológico e informativo de lo que es necesario para el cambio y que una vez que sean poseedores de esos servicios, los desarrollen de manera responsable y eficaz

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Por qué es necesario que un T.S intervenga en el problema que tiene Iázaró Cárdenas?

¿ Que otros profesionistas se necesita para que se cumpla la meta de mejora y desarrollo?

¿ Cual es el mayor reto al que se enfrenta en T.S dentro de dicha comunidad?

¿Por qué es necesario el involucramiento parcial o total del gobierno para incluir dentro de la comunidad?

¿Cuales son las causas que hace que en Iázaró Cárdenas no haya un buen desarrollo?

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar las causas que hacen que no haya un buen desarrollo en Iázaró Cárdenas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar que otros profesionistas se requieren para cumplir la meta (mejora y desarrollo)
- Considerar cuál es el mayor reto al que se enfrenta el T.S dentro de la comunidad de Iázaró Cárdenas .
- Exponer por que es necesario el involucramiento parcial o total del gobierno dentro de la comunidad.
- Definir el por qué es necesario que un T.S intervenga en Iázaró Cárdenas
- Proponer un proyecto para erradicar el problema.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Muchos caminos se pueden encontrar al momento de querer justificar el motivo de nuestra investigación, pero pocos son los tomados para poder explicarlo como se debería. La mayoría de los proyectos buscan un bien común y no uno propio, buscan el poder beneficiar a la población en juego y sobretodo buscan el poder mejorar el factor de investigación a lo largo del estudio; sin embargo, es un reto el poder encontrarlo.

En nuestro caso nos enfocaremos 100% en la mejora de la calidad de vida de las comunidades que, como Lázaro Cárdenas tienen escasez en muchos puntos importantes para el desarrollo de una buena comunidad; una que sea empoderada de la información y que tenga todas las herramientas al alcance de la mano para que sean usadas con sus viejas y nuevas generaciones. Por ejemplo, que los adultos de la tercera edad tengan una vida saludable o bien que los niños tengan derecho a la educación. La investigación será importante y objetiva, sin flaquezas ni nuevos horizontes, al contrario, será delimitada en su máximo punto para crear estrategias concretas y eficaces.

Si bien la información que trabajaremos no es nueva, ya que es un tema que por años ha sido tomado en cuenta, si buscaremos la manera de encontrarle un enfoque diferente; que no sean las mismas y “quemadas” propuestas que brindan a la comunidad. La tecnología y los avances del conocimiento han ido creciendo día con día y esos serán nuestros principales pilares para desarrollar las actividades que tengan un contenido entretenido, legible, importante y certero. ¿A qué me refiero?, A qué nuestro oyente tenga la seguridad que el trabajador social es íntegro en sus conocimientos y que toda información compartida es fidedigna y de fuentes confiables; que tenga la seguridad que todo lo que a sus manos llegué será de entera veracidad.

Posiblemente seamos un barco más en el océano de este tema, ya que Lázaro Cárdenas no ha sido, ni será la única comunidad en situación de pobreza cultural y de salud, pero lo que busco con este ambicioso proyecto, es que sea ese factor de cambio que impulse a las nuevas generaciones de esa comunidad a que enciendan la chispa de querer tener una mejor vida, que sea yo el que despierte su intereses de querer ser profesionistas, que sea yo el que los impulse a buscar

más opciones, que vean lo inmenso que es el mundo que tienen enfrente. Por consiguiente los que se quedan y ya tienen una vida hecha ahí, sus días sean de mejor calidad, que se estimule en ellos las ganas de querer tener una vivienda digna, que reciban el apoyo que tanto anhelan para una buena cosecha. Si ya están ahí, sacar el mejor provecho de la tierra privilegiada en la que les tocó vivir. Mi labor como trabajador social será el impartir el conocimiento adquirido, compartir a los miembros de la comunidad esos proyectos que se han creado con el fin de ofrecer una mejor calidad de vida, ya sean se gobierno o particulares, iniciativas de gente con ganas de querer mejorar al mundo. Seré el conducto de traspaso de esa información.

Nacer y crecer en las lejanías de una ciudad y ver lo carente que son los servicios académicos y de salud fuera de una urbe, te hacen querer buscar mejores opciones y una vez que has alcanzado esa meta, el compartirlos con los habitantes que crecieron contigo; en mi caso, es una labor personal el ver a más niños poder alcanzar lo que yo, tener las posibilidades de terminar una carrera, de ver mis sueños empezar a labrarse y tomar ese rumbo que anhelo en mi etapa adulta. ¡Qué maravilla poder ser factor de cambio! Sin embargo, todo es con trabajo arduo, paciencia y mucha perseverancia ya que, es ir en contra de años de mentalidades cerradas que se tienen un juicio duro y severo. ¿Qué me ayudara? Los avances tecnológicos, ya que la tecnología es una herramienta que está invadiendo a las nuevas generaciones, y que bien aplicada me dará la facilidad de llegar a dónde yo tenga planeado. Cualquier mente se abrirá a ese cambio, ya que es vital para sobrevivir.

Elegí este tema para crear conciencia entre las masas, que las necesidades de la gente de comunidad sean escuchadas, y que principalmente seamos esos conductores de ayuda a las personas; que vean en nosotros los trabajadores sociales, un apoyo para su desarrollo y no un verdugo que juzgue su atraso. El proyecto ayudara a muchas personas principalmente a aquellas que tengan la predisposición de querer sobresalir y ser mejores, sin embargo mi objetivo es ir más allá, con aquellos que viven arraigados a las viejas costumbres, abrirles los ojos para que vean todo lo basto de información que ha sido descubierta y que espera ansiosa de ser compartida. Y así recordarles día con día lo valiosa que es la vida cuando se vive con calidad.

1.5 HIPOTESIS

Cómo resultado de lo previamente visto de mi proyecto y después de haberme adentrado en la información estadística de mi comunidad a investigar, he llegado a las siguientes hipótesis:

1. El analfabetismo dentro de la comunidad de Lázaro Cárdenas se debe a la falta de recursos de los pobladores para poder ingresar a sus hijos a las escuelas.
2. El alto índice de niños mayores de 12 años ya laborando es a causa de la poca información que tienen los padres sobre los planes de apoyo en estudios que les son otorgados por el Gobierno.
3. El gran número de habitantes dentro de un núcleo familiar sea debido a la falta de información sobre la planificación familiar y esto derive a tener una mala calidad de vida.
4. La poca calidad de vida en sector salud de los pobladores de Lázaro Cárdenas es consecuencia de su falta de atención e interés hacia recurrir a un programa de apoyo de gobierno, y que, debido a esto, sus enfermedades sean tratadas con medicina poco convencional que no cumple la función de sanar.

1.6 VARIABLES

Los indicadores en la estadística poblacional dan como resultado variables dependientes ya que, pueden ser manipuladas por el experimentador, en este caso un servidor; ya que al aplicar las estrategias educativas para la mejora de la calidad de vida de los individuos hacemos que tenga un cambio. Sin embargo si no es aplicada ninguna estrategia, el número se mantendrá estable y deja de ser dependiente, debido a que si no tiene manipulación no tiene consecuencias.

1.7 DISEÑO DE LA INVESTIGACION (METODOLOGÍA)

Cómo bien la palabra metodología lo define, es el conjunto de métodos para dar pie a una investigación de un tema en general; con la diferencia que se rigen en técnicas científicas a lo que el único fin es el de llegar a un resultado que sea teóricamente válido y o bien cuantitativa mente correcto.

Ahora bien, dentro de la metodología de la investigación existen un gran número de técnicas y procedimientos que son utilizados para dar resultados específicos de acuerdo al tema en cuestión, con el fin de facilitar y tener un marco más especializado para el desarrollo del mismo. Es importante recordar que para un mismo tema podemos utilizar varias técnicas, complementar lo que investigamos y encontrar un mejor enfoque y dirección. Es decir, hacemos un conjunto para completar un todo.

Para mi investigación he escogido los siguientes métodos:

- a) **METODO ANALITICO:** ya que para poder llegar a mi resultado debo de procesar una serie de pasos tales como; la observación, realizar preguntas, elaborar una hipótesis, crear estrategias de experimentación y por último con base a mis resultados elaborar una conclusión de lo investigado y aplicado.
- b) A continuación, mi metodología elegida será la **CUANTITATIVA** debido a que todos mis datos estudiados desde inicio a fin serán correctamente cuantificables tanto en cifra como en estadística. Esta será complementada por un razonamiento deductivo ya que el desarrollo de la investigación será con muestras representativas de lo estudiado.

c) Por último he elegido el método de investigación APLICADO con un enfoque tecnológico, es decir, creare estrategias para el desarrollo y abordaje de un tema o problemática en específico que definitivamente tendrán un impacto en la vida cotidiana de los individuos y entornos a investigar y analizar.

CAPÍTULO II ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL TEMA

2.1 EL TRABAJO SOCIAL Y YO

Si en algún momento de mi vida preparatoria me hubiesen preguntado que iba a estudiar en la universidad, quizá trabajo social hubiera sido de mis últimas respuestas ya que no era algo que sinceramente tuviera en mente, principalmente porque no me consideraba una persona con esas aptitudes de ser comunicador de información o solo el simple hecho de convivir con diferentes tipos de personas para hacerles ver que existe una mejora o que pueden ser capaces de evolucionar, no sea algo que me hiciera brincar de emoción. Soy sociable, si... pero no como para hablar con grandes masas; pero bueno las circunstancias y la vida misma me puso en este camino y a lo largo de él me he dado cuenta que no existe mejor actividad que el querer ayudar a los demás sin el fin de lucrar con tu conocimiento, al contrario, darlos sin un interés de por medio más que el hecho de ver feliz y satisfecho a un individuo al que tu mismo estás instruyendo. Sin embargo me faltaba tanta información por saber de la profesión y que importancia tenía en el mundo actual, por lo tanto me di a la tarea de investigar los orígenes y que pioneros podrían ser mi inspiración para decidirme si seguir o desistir. Y encontré lo siguiente, que me pareció muy interesante!

2.2 EI T.S, INSTITUCIONES DE ENSEÑANZA Y NIVELES DE FORMACIÓN

Hace apenas 70 años nació la primera escuela que ofrecía una formación no profesional orientada hacia el “Trabajo Social y la Economía Doméstica”; ella surgió, en palabras de Eli Evangelista (2001), como una extensión de las labores domésticas realizadas por las mujeres. La profesión se desarrolló lentamente: el primer programa a nivel de licenciatura fue creado en 1967 en la Universidad Autónoma de Nuevo León (Evangelista, 2001:95) y el primer programa de maestría inició en 1975 en la misma institución.

Hasta 2001 México contaba con 28 escuelas de Trabajo Social que ofrecían programas a nivel universitario (Covarrubias, 2002) y actualmente existen cinco programas de maestría y uno de doctorado.

2.3 EL TRABAJO SOCIAL EN MÉXICO

Cuando hablamos de trabajo social, se imaginan distintas definiciones, sin embargo, hay aspectos comunes en los que se está de acuerdo; como el preocuparse de las necesidades humanas básicas y crea condiciones sociales favorables para su objetivo, la sociedad en general.

México es un país pluricultural, por tal razón siempre ha tenido distintos ámbitos sociales. Esta labor se remonta desde la época de la corona Española en las actividades de la caridad y asistencia, a ciertos sectores de la población en México. Quienes se encargaban de dar esa ayuda eran grupos religiosos, personas altruistas o humanitarias; fue hasta la reforma cuando las instituciones comenzaron, ayudar a personas a través de otras personas con alguna preparación en cuestiones de salud. Ya con la llegada de la Revolución Mexicana en 1910 cambio el contraste social y dada la separación entre la iglesia y el Estado mediante la carta magna de 1917 comenzó a entrar en rescisión la figura del trabajo social.

Entre los años 30's y 80's el país se caracterizó por una sociedad unida, por mencionar un ejemplo tenemos la nacionalización del petróleo o el terremoto de

1985. El 2 de febrero de 1933 se crea la primera escuela de trabajo social, su fundadora fue la profesora Julia Nava de Ruiz Sánchez. En el año de 1935 inicia la Escuela de Trabajo Social (ENTS) en la UNAM, como un antecedente para el personal del Tribunal para menores. En 1936 se nombra de manera oficial a la primera trabajadora social. En cuanto al tema académico el primer programa de trabajo social fue creado en 1967 en la Universidad Autónoma de Nuevo León y el primer programa de maestría inicio en 1975 en la misma institución, para el 2001 México contaba con tan solo 28 escuelas que impartían la carrera de trabajo social manejándose en algunas mediante 3 niveles el primero, a un nivel técnico y el segundo mediante un nivel de licenciatura y el tercero nivel maestría en esta última con las Universidades de Nuevo León, Tamaulipas, Coahuila y Colima, para el año 2006 en México había un aproximado de 10 doctores en trabajo social.

En la actualidad el trabajo social es una disciplina que ha ido creciendo dado a la naturaleza que son las ciencias sociales y que la sociedad es dinámica por el cambio constante que sufre, pero esta carrera es la herramienta y medicina para resolver los problemas que la sociedad presente.

El trabajador social en la actualidad es parte de un equipo de profesionales que conocen las carencias y necesidades e identifican las relaciones familiares y sociales, promueve como utilizar recurso que aporte una mejoría en cada individuo.

¿Que interesante no? Desde tiempos remotos ya se venía encasillando a la materia de trabajo social y era enfocado en el género femenino, supongo es normal por la era machista que en algún momento vivimos en este país. Sin embargo, con el paso de los años y gracias a los avances en la docencia, la materia ya es libre de que cualquier persona de cualquier género que se sienta capaz de desarrollarse en ese campo, pueda tomar el curso y que mejor, poner en práctica lo aprendido en el área laboral.

Por lo antes leído, se nota que el camino para ser trabajador social no habría sido fácil, las oportunidades eran pocas y el desarrollo era casi nulo, pero afortunadamente México abrió los ojos y le dio paso a una bonita carrera con más apoyo y mejores opciones, en definitiva, una buena acción.

En tiempos actuales, ahora que ya casi termino mi curso académico, aseguro que el estudiar trabajo social es la mejor decisión que he tomado. Ayudar a los demás y sentirme también parte de su crecimiento me llena de satisfacción y buenos momentos hace de mi también un mejor ser humano. Gracias a lo aprendido, me puse a pensar que quería investigar cuando llegara el momento de hacer mi tesis, a que sector mi ayuda sería necesaria o a que población le vendría bien refrescar sus conocimientos. Y por fin ha llegado ese momento, y el tema que he elegido creo que es especial y benefactorio para mi lugar de origen y para mi satisfacción personal. Sin embargo, aunque no es de desarrollo sencillo, si busca el ser un apoyo firme para el crecimiento de mi localidad, en vías de mejora y de buenas oportunidades.

2.4 LAZARO CARDENAS

En el municipio y la cabecera municipal hubo antiguos asentamientos prehispánicos. En los años de la conquista, soldados de Pedro Portacarrero llegaron a los llanos de Zapaluta (antiguo nombre de la comarca que era La Trinitaria), pero fueron detenidos por Mazariegos. En 1821, Zapaluta y Comitán proclamaron la independencia de Chiapas, como consta en el acta respectiva. En 1911, el gobernador Flavio Guillén decreta oficialmente el nombre de La Trinitaria para este municipio, el cual guarda celosamente entre sus joyas turísticas las grutas de San Francisco, la impresionante cima y los Lagos de Montebello, de excitantes colores. Desde hace mucho tiempo La Trinitaria ha sido la aduana fronteriza de Comitán.

La Santísima Trinidad de Zapaluta se fundó entre 1596 y 1615 y fue administrada por Comitán. La Trinitaria es el nombre actual de Zapaluta (significa: Camino de enanos)

En 1774, Zapaluta fue un anexo del pueblo de Comitán dentro de la Provincia de Llanos. De 1855 a 1863, en sucedió el movimiento orteguista que pretendió la

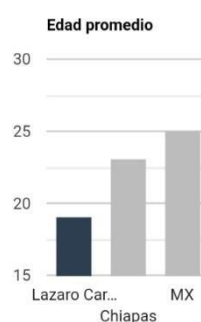
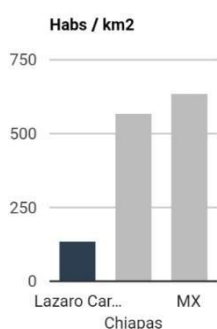
segregación de Chiapas de México y la derogación de las leyes de reforma acción, pero no tuvo éxito. En 1860 se fusiló en la finca Juncaná al expresidente colombiano José María Melo, que pretendió unirse al movimiento. El 27 de septiembre de 1882, México y Guatemala definieron las colindancias y superficie del municipio. El 11 de diciembre de 1882, Zapatula se convirtió brevemente en municipio. En 1883 fue otra vez parte de Comitán y se dividió en 12 departamentos. En 1915 se convirtió permanentemente en un municipio.

Un lugar lleno de historia, cultura y tradiciones, sus habitantes (Los Zapalutecos, Caramelos o Trinitarenses), son amables, generosos y respetuosos, destacan en diferentes ámbitos (locales e internacionales), no solo por sus atractivos turísticos, también por su talento y trabajo.



Población en Lázaro Cárdenas (La Trinitaria, Chiapas)

En la localidad hay 1836 hombres y 1863 mujeres. El ratio mujeres/hombres es de 1,015, y el índice de fecundidad es de 2.46 hijos por mujer. Del total de la población, el 0,11% proviene de fuera de el Estado de Chiapas. El 6,38% de la población es analfabeta (el 3,81% de los hombres y el 8,91% de las mujeres). El grado de escolaridad es del 5.55 (5.90 en hombres y 5.21 en mujeres).



Variaciones de población en Lázaro Cárdenas desde 2005

En el año 2005, en Lázaro Cárdenas había 3299 habitantes. Es decir, ahora hay 400 personas más (una variación de 12,12%). De ellas, hay 208 hombres más (una variación de 12,78%), y 192 mujeres más (una variación de 11,49%).

Colindancias

Limita al norte con el municipio de La Independencia, al sur con Frontera Comalapa y Chicomuselo al oriente con Guatemala y al poniente con Tzimol y Comitán.

Clima

Su clima predominante es semicálido subhúmedo con lluvias en verano.



Vegetación

La vegetación corresponde en su mayoría al tipo de bosque de pino – encino. En este municipio se encuentra el Parque Nacional Lagunas de Montebello, atractivo natural visitado por la belleza de sus lagunas, y por las cavernas del Puente de Dios. Colinda con Guatemala, abarca 60.22 km² y se ubica a 40 km de distancia de la cabecera municipal, por la carretera La Trinitaria-Lagos de Montebello. Sus límites geográficos son: 16°04'30" y 16°09'45" de latitud norte; 91°38'04" y 91°43'00" de longitud oeste. En el municipio también se encuentra el área natural Lagos de Colón, también visitada por sus lagunas y cascadas, y además por la zona arqueológica de Jomanil (con vestigios de antiguos asentamientos mayas).

Lagos de Colón se ubica en el ejido Cristóbal Colón, abarca 350 ha y está a 51 km de distancia de la cabecera municipal.

Hidrografía

La red hidrológica se compone principalmente por los ríos Grijalva, Lagartero, San Gregorio y Blanco. El Parque Nacional Lagunas de Montebello se compone de 68 lagunas de las cuales sólo 12 son accesibles por caminos para el turismo. La laguna la cual es la más grande es la de Tzisco, con una longitud de 7 km y ubicada en la frontera con Guatemala. La Laguna de Montebello es el más conocida y le da nombre a este parque nacional.

Otras lagunas son: Esmeralda, Ensueño, Encantada, Bosque Azul, Agua tinta, Pojoj, Cinco Lagos, San Lorenzo y San José. El área natural Lagos de Colón se compone por 44 lagunas, las más conocidas son: Las Garzas, La Ceiba, Bosque Azul, Agua Tinta, Ixshal, Vista Hermosa y Cristal (la más famosa y hermosa). También tiene las cascadas de: Las Lluvias del Norte, Brisas del Sumidero y Grutas del Arco. además de la Laguna del Carmen.



Toponimia

En tiempos prehispánicos, el nombre original de la antigua ciudad amerindia, que hoy se denomina Chincultik, era Zapaluta (que en nahoa significa Caminos de enanos). Durante siglos, ese también fue el nombre de la región anexa a Comitán y de la localidad que se convirtió en su actual cabecera municipal.

En 1911, el gobernador chiapaneco Flavio Guillén decretó que la futura cabecera municipal se llamara La Trinitaria por la feria anual en honor al Santo Patrono del

Pueblo, la Santísima Trinidad, tan famosa en la región. Actualmente, los tojolabales le denominan al municipio, "Tierra de plátanos".

Educación

Según el INEGI en el año 2000, el 21,45% de la población municipal era analfabeta. De la población municipal mayor de 15 años, 33,83% tuvo primaria incompleta, 33,05% completó los estudios de primaria y 11,26% cursó algún grado de instrucción posterior a este nivel.

Celebraciones

Fiesta de San Sebastián, Feria de la Santísima Trinidad, La Santa Cruz, Feria de Otoño (Todos Santos) feria que dura todo el mes de octubre y primeros días del mes de noviembre, realizada en los carriles del barrio los ocotes de la misma Trinitaria y Virgen de Guadalupe. Santa Rita del 21 al 23 de mayo en la Colonia Santa Rita, san jose en la colonia Álvaro obregon los días 19 y 20 de marzo. La feria de la Santísima trinidad inicia sus festejos llena de colorido, en la que se marca con la cuenta regresiva de 40 días después de terminar la semana santa, pues durante diez días de feria se recibe la visita de pobladores de distintos municipios circunvesinos, con la realización de los distintos eventos culturales y la alta productividad en el comercio se logra mejorar el nivel económico, de esta localidad. Año con año mejora la organización de dicho evento con el fin de atraer a mayor número de visitantes.



Gastronomía

Carne mole caldoso acompañados de dulces batidos, melcochas y los caramelos de miel de abeja, famosos en Chiapas.

Religiones

Según datos del INEGI en el año 2000, el 67,59% de la población municipal profesaba el catolicismo, 6,93% protestantismo y 7,17% doctrinas bíblicas no evangélicas. El 17,14% de la población municipal no profesa ningún credo.

Economía

En el año 2000, la Población Económicamente Activa del municipio fue de 18.265 habitantes; de la cual el 80,22% realizaba actividades agropecuarias, el 7,06% laboraba en la industria de la transformación y el 10,76% se dedicaba al comercio o la oferta de servicios.

Cultura indígena en Lázaro Cárdenas

El 0,57% de la población es indígena, y el 0,11% de los habitantes habla una lengua indígena. El 0,00% de la población habla una lengua indígena y no habla español.

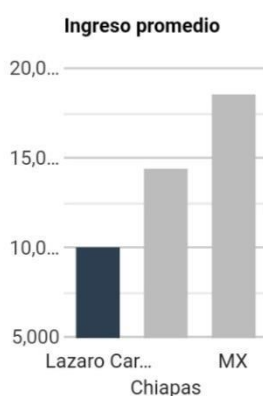
Turismo en la zona

- Parque Nacional Lagunas de Montebello
- Lagos de Colón
- Zona arqueológica El Lagartero
- Parador Santa María (22 km de distancia de la cabecera municipal).
- Zona arqueológica de Chinkultic (32 km de distancia de la cabecera municipal).
- Grutas de San Francisco
- Parque Ecoturístico "El sabinal"
- Iglesia de la Santísima Trinidad.

- Ruinas de la iglesia de Tepancoapa (30 km de la cabecera).
- Ruinas de la iglesia y convento de San José Coneta (36 km de la cabecera).

Desempleo y economía en Lázaro Cárdenas

El 35,14% de la población mayor de 12 años está ocupada laboralmente (el 64,60% de los hombres y el 6,12% de las mujeres).



Empresas y empleo

En la colonia Lázaro Cardenas se registran unos 250 establecimientos comerciales en operación.

Entre las principales empresas (tanto públicas como privadas) con presencia en la colonia se encuentra SECRETARÍA DE EDUCACIÓN FEDERALIZADA, que junto a otras dos organizaciones emplean unas 69 personas, equivalente al 63% del total de los empleos en la colonia.

Viviendas e infraestructuras en Lázaro Cárdenas

En Lázaro Cárdenas hay 958 viviendas. De ellas, el 99,44% cuentan con electricidad, el 67,75% tienen agua entubada, el 99,10% tiene excusado o sanitario, el 82,47% radio, el 88,09% televisión, el 46,74% refrigerador, el 29,55% lavadora, el 25,51% automóvil, el 2,36% una computadora personal, el 20,67% teléfono fijo, el 8,31% teléfono celular, y el 0,11% Internet.

Infraestructura

En el año 2000, el municipio disponía de cuatro oficinas postales y una oficina de telégrafos y correos, y una red telefónica.



Carreteras

Según la Secretaría de Comunicaciones y Transportes de México (SCT) en el año 2000, el municipio contaba con una red carretera de 438,6 km. Integrados principalmente por la red rural de la SCT (194,8 km), red de la Comisión Estatal de Caminos de Chiapas (152 km) y caminos rurales construidos por otras instituciones públicas mexicanas (91,8 km). La red carretera del municipio representa el 16,4% de la región económica chiapaneca III Fronteriza. La carretera más frecuentada por el turismo es La Trinitaria-Lagos de Montebello, que comunica con las ruinas de Chinkultic, El Parque Nacional Lagunas de Montebello y el Hotel Parador Santa María.

Viviendas y servicios públicos

En el año 2000 el 95,95% de las viviendas particulares habitadas en el municipio eran propiedad de sus habitantes y el 3,23% no eran propias. En promedio, cada vivienda del municipio era ocupada por 4,76 habitantes. Los materiales predominantes en los pisos de las viviendas eran: 46,59% de tierra y 51,12% de cemento y firme. Los materiales de las paredes eran: 46,98% de madera y de tabique, 26,22%. Los materiales de los techos eran: 84,00% de lámina de asbesto y de teja 6,32%. El 91,30% de las viviendas disponían de energía eléctrica, 57,52% de agua entubada y el 19,71% de drenaje.

Salud

La Tasa de Mortalidad General en el año 2000 fue de 3,59 muertes por cada 1000 habitantes; la Tasa de Mortalidad Infantil fue de 14,90 muertes por 1000 habitantes. El 1,04% de la población municipal padecía alguna forma de discapacidad, distribuyéndose de la siguiente manera: 35,53% presenta discapacidad motriz, 16,72% auditiva, 8,52% de lenguaje, 31,51% visual y 17,85% mental.

2.5 IDEAS EN VIAS DE DESARROLLO

Después de haber leído e investigado toda la información aquí plasmada puedo darme cuenta lo necesario que son los avances dentro de La Trinitaria, principalmente en Lazaro cardenas, ya que como podemos ver siguen siendo una comunidad rica en materia prima pero pobre en materia humana, a que me refiero con eso? Que adolesce de puntos fuertes para poder seguir desarrollándose y es ahí donde encuentro una buena oportunidad de ejercer mis conocimientos y sobre todo mis ganas de compartir lo que estoy aprendiendo y lo que estoy absorbiendo de los diferentes temas que estoy poniendo en práctica. Si bien no será algo fácil, sincera algo con mucho compromiso con el firme objetivo de ayudar y hacer que la comunidad avance.

Mi verdadero reto después de leer toda esta historia que tiene el municipio es hacer que la gente cambie hasta incluso, de usos y costumbres para que puedan ser partícipes y seres activos en el desarrollo de su comunidad. Para ellos votan crear muy buenas estrategias y planes de trabajo que me ayuden a primero, ubicar exactamente a que tipo de población me estoy enfrentando, digamos que haré una segmentación y después, ahora sí, enfocarme en el medio el cual usaré para enseñar.

Tengo muchos factores a mi favor, uno de ellos y muy importante es el uso de la tecnología, la nueva generaciones de la comunidad están más interesados en adentrar en el mundo del Smartphone y la tablet, no hay niño que no pida una en Navidad! Entonces si tengo su atención por medio de esos medios, será mucho más fácil poder hacerlos entender que su historia (sin ser modificada) ha evolucionado, que ahora pueden ser mejores que ayer, con el uso de las herramientas actuales y quitarles el miedo que a lo mejor los pueda bloquear para ir más allá de lo que sus ancestros les han enseñado de generación en generación.

Algo que también me puede ser de utilidad es el hecho de que todas las comunidades que conforman el municipio de La Trinitaria suelen ser paraderos turísticos que si bien, no son aquellas zonas de gran resorts, si tienen ese toque ecológico que muchos gente citadina busca; van a pensar... eso en que ayuda? Es muy sencillo! Al tener flujo de diferentes personas y nacionales, hace que a la comunidad se le active la chispa de querer mejorar, por ejemplo: en pueblos como San Cristóbal de las Casas la necesidad de tener comunicación con la mayoría de los turistas extranjeros que llegan, el mismo indígena se ha visto con la apertura de mente para aprender otro idioma, el ingles; (que por cierto hay indigenas que lo hablan bastante bien!) y eso da como resultado que tengan una expansión y no tanto de relaciones públicas si no con un enfoque 100% comercial, tienen visión, una que posiblemente a la zona de Lazaro cardenas le falte encontrar y trabajar, pero que con la llegada frecuente de los turistas,

también llegará ese momento donde el pasatiempo se convierta en una necesidad.

Es importante que yo como trabajador social me involucre en todas las actividades de la comunidad, para entenderlos de fondo, cantara Natalia Lafourcade... desde la raíz, porque? Por que eso me dará la pauta para saber dónde iniciar y con qué material, con esto llegamos a la celebraciones... en la zona Sur de la república mexicana tienen la fama de que es la zona con mucho más porcentaje de gente creyente en la religión católica, por lo tanto, son creyentes y peregrinos de grandes fiestas; el que yo esté conectado de manera espiritual hará que me incluyan de manera más óptima dentro de su grupo, porque podrán recibir muchos turistas y todo, pero acepten a alguien que se inmiscuye dentro de su núcleo es totalmente diferente, son más arraigados y se les activa ese instinto protector con esas personas que sienten que son una amenaza para ellos, no tanto física si no más bien amenazas de que quieran robarles algo importante a nivel cultural o bien que se quieran aprovechar de los beneficios que ellos ofrecen a la comunidad o incluso al estado. Por lo tanto, una vía clave y segura es conocer profundamente sus celebraciones y Santos a los que cuales veneran, será de mucha ayuda a futuro!

Un punto muy importante que no debo de dejar de lado, es el hecho que al año 2000 la tercer parte de la población total es analfabeta, digo, ya han pasado 10 años y eso posiblemente haya disminuido, pero no pasa desapercibido ya que la mejor manera de que la comunidad procese la información que estoy planeando compartirles es de manera escrita y visual, entonces mi pregunta sería: como hacerle si no saben leer ni escribir? ... por imágenes lo más seguro pero, habrá que pensar que proyecciones son las mas adecuadas para cada segmento de la población, debido a que a los niños no podré enseñarles lo mismo que a los adultos. Otro reto agregado a la lista! ... Sin embargo después de 10 años, como antes mencioné, es casi seguro que esa estadística haya disminuido, esperemos no aumentado; ya que a veces avanzar en el tiempo no precisamente indica que también la comunidad va de la mano con esa evolución, a veces factores como el arraigo de ideas y la falta de comunicación exterior hace que la ignorancia aún abunden en localidades como esta. No digo que sean ignorantes de tontos, sino

que al no querer ver más allá de los que sus ojos enfocan, desconocen lo mucho que pueden aprender y de lo mucho que pueden resolver y prevenir. A veces los indicadores no cambian porque la misma población bloquea esa posibilidad, su palabra es ley y no hay manera de modificar esa perspectiva.

Cuando estas complicaciones se presentan, nuestro panorama suele ser un poco desolador, porque siempre nos adelantamos a los hechos y decimos... si no tienen, ahorita, la capacidad de entender lo que nosotros vamos a proporcionarles, que podemos hacer para avivar la necesidad de conocer y sobretodo APRENDER. La lluvia de ideas, tácticas y estrategias es cuando más nos deben de empapar; es difícil, lo sé.. pero no pierdo la esperanza, nosotros los trabajadores sociales, nos distinguimos por ser generadores y procesadores de ideas que favorezcan y hagan que lleguemos a nuestro objetivo de una manera certera y clara. Seguramente tendré la respuesta al empezar mi investigación de campo en la comunidad, ahorita solo divago y creo posibilidades de un tema que estoy en vías de desarrollo, al final les contaré que fue lo mejor y lo más viable para este pueblito trabajador.

Ahora bien, si recapitulamos un poco la información que he recolectado de esta localidad, se menciona la economía que maneja Cardenas; como era de esperarse la mayor parte del ingreso es a través de la agricultura. Las tierras que rodean a este bello pueblito son ricas en minerales y propiedades y eso las hacen perfectas para sembrar y cosechar una gran cantidad y variedad de frutas y verduras.

Lo impresionante de esto, es que son aptas para que el mismo poblador haga su propio huerto o bien grandes empresas agricultoras se fijen en zonas como esta para asentarse en grupos de invernaderos y realicen sus producciones que afortunadamente son exportadas a nivel mundial. Pero ahora se preguntarán, que tiene que ver eso conmigo o mi proyecto? Pues mucho! Ya que compañías como Bayer u otras por mencionar, tienen sus instalaciones ahí, es por ende que

hacen contrataciones de los lugareños, por lo tanto, la empresa me puede ser útil como aliado y herramienta para ser el emisor de mi información. Ahora explico el porque: a lo largo de mi investigación tuve la oportunidad de conocer Bayer, y ellos por ser una empresa mundial tienen la capacidad de financiar programas de ayuda comunitaria para lugares aledaños, entre ellos mi Lazaro Cardenas; entonces con mis ideas y su ayuda financiera se pueden hacer diversos grupos en donde varios trabajadores sociales, conmigo a la cabeza, enseñen y preparen aún más a la gente trabajadora del lugar, ya sean cursos de prevención de la salud o bien cursos o platicas de mejora de calidad de vida, talleres de comunicación social, bueno! Un sin fin de proyectos que harán que los mismos empleados se interesen y todo lo aprendido sea llevado a sus hogares y puesto en práctica. Algo así como una información en cadena.

Es una muy buena estrategia el hecho de que sembremos, metafóricamente, la semilla de la información y que ellos lo desarrollen en sus localidades, así no solo estaríamos ayudando a Lazaro cardenas si no también, a las localidades vecinas que también cuentan con personal laborando ahí.

Esta idea la podemos poner en práctica tanto en Bayer como en las pequeñas y medianas agricultoras que tienen sus invernaderos en tierras trinitarias, lo ideal es que entre más trabajadores lo tengan, más hogares serán llenados con información correcta que a lo mejo a un trabajador social, no le será tan fácil comunicar. Recuerden que cada quien conoce en cebo de su ganado, el padre o madre de familia será nuestro medio para llevar lo necesario, el sabrá expresarlo.

Como podemos notar, hay muchas opciones para que nosotros los trabajadores sociales llevemos la información que queramos a los habitantes de cualquier localidad, no solamente de Lazaro Cardenas... mencionaran en un comercial de cerveza "la idea es buscarle!" y así es precisamente, teniendo el objetivo claro es más fácil conseguir el medio; no tengamos miedo de afrontarnos a gente que nos pueda decir que NO, vamos por ese SI! La motivación es la cantidad de gente que vivirá mejor y que haremos de una comunidad arraigada a una en vías de mejora.

Si bien ya hemos hecho referencia a la educación, economía y empleos; nos ha faltado hacer hincapié en un punto súper esencial que será nuestro primer "check" en la lista de prioridades a mejorar dentro de la comunidad... nos referimos a la SALUD, vaya tema de importancia!

La perspectiva de cada comunidad va variando de acuerdo a sus usos y costumbres, que quiero decir con esto? Que a veces los métodos medicinales dependen de las creencias que esta localidad tenga, por ejemplo: hay comunidades en las que la herbolaria es la primer herramienta para poder curar cualquier enfermedad que un habitante presente, o bien existen otros que la acupuntura es de mucha efectividad. Definitivamente cualquier rama de la medicina es válida para su aplicación, pero cual será nuestro trabajo? Orientarlos a que el uso sea el adecuado y correcto.

"La salud en las comunidades" ha sido un tema de debate de índole nacional, debido a que el gobierno aún implementando sus campañas de prevención, ofreciendo sus servicios de seguros populares e incluso construyendo clínicas enfocadas en la salud de la mujer o de familia, no ha podido atraer completamente la atención del habitante. Esto debido a la falta de seguimiento del mismo gobernante para, por ejemplo, el mantenimiento de las unidades, el abastecimiento de medicamentos, la capacitación del mismo personal que tienen en las clínicas lo que da como resultado una cadena de desinformación tremenda que en el peor de los casos, cobra la vida de los pacientes que llegan con una mínima esperanza de sobrevivir. Porque díganme ustedes con que confianza puedes acudir a un centro de salud si ni quisiera tienes la certeza que te van a dar un diagnóstico certero y mucho menos medicamentos para curarte.

Desgraciadamente nuestro sistema de salud, es de los peores a nivel nacional... ningún estado se salva de la deplorable situación en la que están. Sin embargo, gobierno tras gobierno en el discurso viene como prioridad, obviamente el mejorarlo, cosa que realmente no se ve no importando el partido que este en turno.

Nosotros, las nuevas generaciones tenemos la ardua obligación de ser los factores de cambio ante tanta discrepancia; ese debería ser nuestro objetivo y

nuestra meta laboral. El trabajador social tiene las herramientas claves para hacer del sector salud un sector capaz y productivo, un sector completo y eficiente para dar un excelente servicio.

Dentro de Lazaro Cardenas, afortunadamente el índice de mortalidad es bajo a comparación de otras comunidades, a mi manera de verlo... pienso que el involucramiento de las empresas que ahí radican y el hecho de ser parte de una zona turística, hace que la población se vea más adentrada en temas realmente importantes como de prevención y seguimiento.

Lo que bien es cierto, es que individuos sanos conforman una comunidad sana y esto en Lazaro Cardenas es soportado por sus indicadores bajos, da alegría ver que esa comunidad al menos en temas de salud, se ve preocupada por su gente. Quizá mi trabajo de desarrollo en ese campo sea de menor grado que otros ámbitos, pero desde mi punto de vista, nunca está demás una buena retroalimentación y refuerzo de buenos conocimientos y procedimientos, ya que como bien sabemos, la medicina avanza a pasos agigantados debido a las evoluciones de las cepas ya presentes en nuestro mundo.

Mi trabajo será arduo y concreto, simple pero completo y sin duda alguna con todo el afán de compartir mi saber con los que más lo puedan necesitar, en sus niveles y dimensiones. Tengo la seguridad que el proyecto de desarrollo en Lazaro Cardenas me dará un impulso para cambiar mi historia de vida en el trabajo social y aún con tropiezos y bajones, siempre con la mente en el juego.

CAPITULO III MARCO TEÓRICO

3.1 EL ANALFABETISMO EN CHIAPAS

En México el analfabetismo es un problema grave. Chiapas, el estado más pobre del país, ocupa el primer lugar en índices de analfabetismo, es decir, existe cerca de un millón 850 mil personas que no cuentan con los niveles de primaria y secundaria.

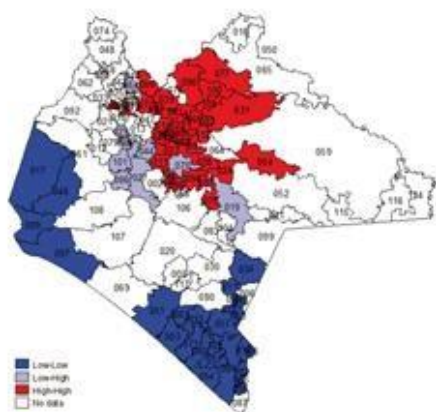
De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el 52 % de la población de 15 años y más forma parte del rezago educativo en la entidad. La política pública debe vincularse con las necesidades de las comunidades y los responsables deben diseñar instrumentos para evaluar el avance de los programas relacionados, sin embargo, las autoridades federales y estatales no han podido implementarlo a pesar de que ya se tiene la reforma educativa. Para erradicar el problema, las políticas públicas deben ser de largo aliento e identificar las zonas de alta marginación, con instrumentos de seguimiento y evaluación, además de mejorar la infraestructura educativa y lamentablemente en Chiapas no las hay.

Chiapas sigue siendo el primer lugar en analfabetismo en México. Por más de una década estos índices han atormentado a las autoridades educativas quienes poco han podido hacer al respecto, afectando lamentablemente no solo a niños sino también a los adolescentes y adultos.

La alfabetización puede entenderse como un proceso a través del cual los individuos adquieren la capacidad de comunicarse de forma escrita, lo que se constituye como un elemento que posibilita la adquisición continua de habilidades y destrezas de todo tipo. La alfabetización habilita a las personas para desarrollar ventajas que eventualmente le permitirá mejorar sus condiciones de vida. La relación intrínseca entre la capacidad de leer y escribir adecuadamente y la posibilidad de adquirir nuevas destrezas, juega un papel esencial en la generación de crecimiento económico y en la reducción de desigualdades (UNESCO, 2008).

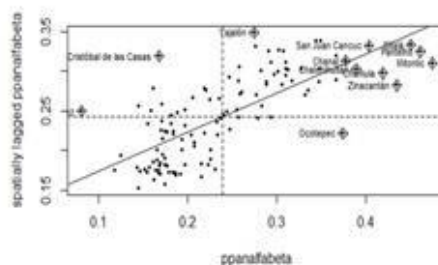
En contra parte, la falta de competencias lecto-escritoras es un factor clave para explicar graves carencias asociadas a la condición de pobreza extrema, discriminación y exclusión social en la que se encuentran inmersos grupos sociales específicos, como es el caso de una amplia proporción de población hablante de lengua indígena; población que además se presume obtiene los ingresos más bajos del estado de Chiapas.

Mapa 1: porcentaje de población analfeta municipal, Chiapas 2010



Fuente: elaboración propia con datos del INEGI

Gráfica 1: índice de Moran de población analfeta municipal, Chiapas 2010



Fuente: elaboración propia

La población indígena puede ser considerada, desde una perspectiva histórica y sociocultural, como: "aquellos grupos descendientes directos de los pueblos que habitaban América desde antes de la llegada de los españoles en el siglo XV, que poseen una lengua y cultura propias y que comparten formas de vida y cosmovisiones particulares, diferenciadas de las occidentales" (Bello y Rangel, 2002: 40). Además de lo anterior es importante reconocer la presencia de grandes grupos de indígenas, que se han asimilados culturalmente a los mestizos con la consecuente pérdida del lenguaje, que han sido también desplazados de sus territorios y que hoy habitan los cinturones de pobreza de las grandes ciudades, donde la gran mayoría de ello es población pobre, marginada y sin posibilidades de acceder a los sistemas formales de empleo, educación y salud.

3.2 POBLACIÓN EN EXTREMA POBREZA

La definición de población en pobreza para México fue establecida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2014: 26) quien señala que los individuos en condición de pobreza multidimensional son quienes "...no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y si sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades". Para efectos de medición, la pobreza se cuantifica en dos dimensiones: (1) Bienestar económico, medido en términos del ingreso corriente, (2) Derechos sociales, medidos en términos de acceso a la educación, salud, seguridad social, alimentación, vivienda y sus servicios.

Adicionalmente, una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando padece de tres o más carencias relativas a sus derechos sociales, y su ingreso se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Es decir, las personas en situación de pobreza extrema disponen de un ingreso tan bajo que no pueden adquirir los nutrientes necesarios para mantener una vida sana.

Según cifras del CONEVAL en 2010 a nivel nacional la población en pobreza fue de 52.1 millones de personas, 12.8 millones de ellos en pobreza extrema. Chiapas ocupó el primer lugar en porcentaje de población en pobreza y en pobreza extrema; el 78.5% de la población chiapaneca se encontraba en situación de pobreza, de ellas 1.88 millones estaban en condición de pobreza extrema, lo que representó 38.3 por ciento de la población total del estado. A nivel municipal, el porcentaje más bajo de pobreza extrema fue de 7.9% en Tuxtla Gutiérrez y el más alto para San Juan Cancuc con 80.5%, uno de los municipios más pobres del país.

3.2.1 DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR SOCIAL DENTRO DE LA COMUNIDAD INDIGENA EN SITUACION DE ANALFABETISMO Y POBREZA EXTREMA

Después de haber analizado la lectura e información sobre que lugar tenemos dentro del índice de analfabetismo a nivel nacional, podemos darnos cuenta que el desarrollo que necesita nuestro Estado es de suma importancia y rapidez, ya que miles de personas dependen de nosotros y nuestro gobierno para poder salir adelante dentro y fuera de sus hogares; el objetivo es que tengan una calidad de vida idónea, una educación completa y un ingreso laboral estable para poder mantener su estilo de vida.

Dentro del curso nos enseñan que nosotros vamos a estar 100% capacitados para poder ser agente de traspaso de información en las diferentes comunidades en las cuales nos toque laboral, si embargo debemos de tener una base informativa en la cual podamos apoyarnos para tener el material adecuado para cada individuo y por lo tanto para su comunidad; es por eso que en cada Estado de nuestra nación lleva a la practica diferentes programas autorizados y auspiciados directamente por el gobierno ya sea estatal o federal.

Si bien nosotros aun no tenemos injerencia en la modificación de dichos programas, si tenemos la capacidad de desarrollarlos de la mejor manera, ya que el esqueleto o programación es solamente una guía para que se echen a andar. Cada trabajador social es responsable de buscar los medios el como poder transmitirlo y dar los resultados esperados dentro y fuera de la comunidad a la cual fue asignado.

Por ejemplo, en nuestra comunidad objetivo que es Lázaro Cárdenas podemos encontrar alrededor de 4 programas que ya están puestos en marcha y que, con el paso del tiempo han dado buenos resultados con los adultos y principalmente con los niños y adolescentes en vías de crecimiento, estos son:

1. Escuela de calidad 2. Seguro popular 3. Planifica 4. Fomento del trabajo digno

Gracias a los programas de mejoras en la educación, al 2010 Lázaro Cárdenas tiene un promedio de 6,38% de población analfabeta (el 3,81% de los hombres y el 8,91% de las mujeres). El grado de escolaridad es del 5.55 (5.90 en hombres y 5.21 en mujeres), a comparación del 10.8% reflejado en el año 2008.

La mejora de las aulas educativas ha despertado el interés de las nuevas generaciones para poder ir a recibir sus clases como es debido y empezar a desarrollar ideas de mejora y crecimiento académico.

El desempeño del trabajador social, se basa en supervisar que esas aulas y esos niños tengan la atención adecuada de acuerdo a su grado y edad, y que por ningún motivo se les vea afectada su educación una vez que ya están asistiendo a la escuela; sin embargo a las familias que aun no consideran importante que sus hijos empiecen a cursar la educación primaria, se les hacen visitas constantes donde se les pueda brindar la información necesaria para que comprendan y entiendan que el desarrollo del niño a nivel académico es de suma importancia para su etapa de adolescente y posterior de adultez.

Así como existen programas enfocados en tener una mejor infraestructura, también podemos encontrar otros en donde el material académico es el objetivo, a continuación, analizaremos 3 de los más importantes.

3.3 PROGRAMAS EDUCATIVOS GUBERNAMENTALES EN MÉXICO

3.3.1 REFORMA EDUCATIVA

El Poder Ejecutivo Federal presentó una de las reformas más necesarias para México desde hace décadas; en ella se busca que el Sistema de Servicio Profesional Docente, esté integrado por concursos de ingresos para docentes y para la promoción a cargos con funciones de dirección y de supervisión en la educación básica y media superior. El objetivo es que la evaluación magisterial no sea potestativa ni voluntaria, sino obligatoria para todos los maestros; que la evaluación no sea negociable y que tenga consecuencias jurídicas, es decir, que

el maestro que repruebe la evaluación no podrá seguir formando parte del sistema educativo. Hay que recordar que en la última evaluación nacional reprobó el 75% de los maestros.

Por otra parte, la reforma nos dice que los mexicanos tendremos derecho a las escuelas dignas y escuelas de tiempo completo con criterios de calidad, equidad y autonomía de gestión de las escuelas. Por lo tanto, es compromiso que a cada escuela se le serán otorgados los medios necesarios para que cada director haga las mejoras de infraestructura, compre los materiales didácticos, equipe a la escuela, etc., de la manera más conveniente para esa instalación.

Otro punto importante es impulsar el suministro de alimentos nutritivos y prohibir la comida que no favorezca a la salud de los alumnos. Los alimentos que se provean tendrán que cumplir con las normas oficiales de la Secretaría de Salud y erradicar la comida 'chatarra'.

3.3.2 ESCUELA DE CALIDAD

Este programa es de suma importancia ya que tiene un enfoque en la mejora específica de las actividades y aulas académicas no solo en campo rural, sino también en zonas urbanizadas; el programa busca transformar el diseño de la política educativa, de una formulación central, que concentra todas las decisiones acerca de las prioridades, las estrategias, los recursos y su distribución, a un esquema que permita generar un modelo de gestión con enfoque estratégico desde la escuela hacia el sistema educativo, que involucre a las autoridades responsables de los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal). el PEC considera que, si los maestros, directivos, alumnos y padres de familia forman una auténtica comunidad escolar, ésta tendrá la capacidad de identificar sus necesidades, problemas y metas realizables orientadas hacia la mejora de la calidad del servicio educativo.

El gobierno pensando a futuro planea que el programa aspire a constituirse en una política pública que contribuya a que la comunidad educativa asuma de manera colectiva la responsabilidad por los resultados de aprendizaje de todos los alumnos y el mejoramiento continuo de la calidad educativa.

Nuestra labor en este caso, es de total apoyo para la solución de cualquier duda que principalmente se den en comunidades rurales, ya que allí carecen de información concreta y por lo general tienden a especular con lo que se les comunica. El material otorgado por el mismo gobierno hará que nosotros elaboremos un plan estratégico de transmisión de ideas con el firme objetivo que ellos estén satisfechos con el avance y mejora que se les entregara.

Esto debido a que el programa es de índole competitivo y para poder participar, la escuela en cuestión debe de llenar ciertos requisitos, por ejemplo:

- Inscribirse voluntariamente, una vez que haya sido publicada la convocatoria del ciclo escolar correspondiente.
- Capacitarse para elaborar su planeación estratégica.
- Presentar su propuesta de Plan Estratégico de Transformación Escolar (PETE) o su equivalente y del Plan Anual de Trabajo (PAT) al Comité Dictaminador de la entidad.

Todo esto será supervisado por el trabajador social, ya que es de suma importancia que los datos solicitados vayan efectivamente corroborados, algún error lejos de negar el apoyo, solo provoca el atraso del mismo y lo que buscamos con nuestro apoyo es agilizar el trámite para su resolución inmediata.

Los trabajadores sociales en conjunto con la Coordinación Estatal del Programa, serán los responsables de elaborar el PETE (Plan Estratégico de Transformación Escolar); herramienta que permite a los actores educativos contar con un panorama general de las grandes líneas de trabajo y los resultados por alcanzar en el mediano plazo, establece el referente estratégico base para la escuela, en términos del alcance máximo de los propósitos y compromisos bajo su responsabilidad, considerando su propia programación y presupuestación. El PETE concreta su operación en el corto plazo en un Programa Anual de Trabajo (PAT) que especifica las acciones a realizar en un ciclo escolar, todo esto sin perder el enfoque de fortalecer la práctica pedagógica en función de las necesidades educativas de los alumnos para mejorar su logro académico y por

consiguiendo mejorar la organización, administración y formas de vinculación de la escuela con la comunidad.

3.3.3 ESCUELA DE TIEMPO COMPLETO

El Programa Escuelas de Tiempo Completo está destinado a lograr que los alumnos y alumnas de las escuelas públicas de educación básica cuenten con ambientes que les permitan el logro de mejores aprendizajes y de un desarrollo integral mediante la ampliación y uso eficaz de la jornada escolar y de mecanismos de mejora en el aprendizaje que hagan un alto a la deserción educativa y que favorezcan la retención escolar.

En este servicio, el aprendizaje es el centro de acción del colectivo docente y se garantiza que el tiempo de la jornada escolar sea invertido de manera efectiva en la formación de los alumnos. Por ello, el programa ofrece materiales educativos adicionales pertinentes, que impulsan la renovación de los espacios físicos y el equipamiento de los planteles.

El propósito principal de Escuelas de Tiempo Completo es construir de manera gradual, un nuevo modelo educativo de escuela pública mexicana, y ser un factor de innovación educativa que contribuya al aprovechamiento y uso efectivo de los materiales educativos y de la infraestructura de los planteles escolares.

Los objetivos de este programa educativo, buscan con la ayuda de los docentes y trabajadores sociales se desarrollen aptitudes y actitudes tanto académicas como psicológicas, haciendo un combo de calidad de vida al estudiante, entre ellos podemos encontrar:

- Ofrecer una jornada de 6 a 8 horas al día.
- Lograr que los alumnos alcancen los aprendizajes esperados en el curso de estudios vigente y avancen en aspectos de del perfil de egreso de educación básica.

- El trabajador social tendrá la obligación de favorecer la orientación inclusiva y eliminar o minimizar las barreras que interfieran con el aprendizaje del alumno.
- El docente y el trabajador social desarrollaran las líneas de trabajo
- educativas y psicológicas, entre las que se encuentran:
 - Expresar y crear con arte
 - Aprender con TIC ○ Vivir saludablemente ○ Aprender a convivir
- Se le inculcara al estudiante a utilizar el tiempo de manera eficiente para cumplir con sus propósitos tanto personales como los de sus asignaturas en la educación básica.
- El docente con la supervisión del trabajador social mejorará los procesos de gestión escolar, es decir, las practicas de enseñanza y el trabajo colaborativo, para enfocar su atención totalmente en la enseñanza del estudiante y la manera en como este aprende.
- Una labor principal del trabajador social es el de construir un ambiente seguro y propicio para el aprendizaje de los alumnos, en un marco siempre de la sana convivencia.
- El trabajador social supervisará que los servicios de alimentación nutritiva en los casos que corresponda, estén regulados conforme al marco de la CNCH y la PSPNVD.

Gracias a estos 3 programas, el estudiante tiene las herramientas para desarrollar su capacidad académica y ver más allá de lo que sus posibilidades le pueden permitir; el docente en equipo con el trabajador social elabora un plan estratégico muy completo en el cual el objetivo es el mejorar la calidad de vida personal, académica y ¿porque no? en un futuro lo laboral de los alumnos que hoy ingresan a escuelas participantes.

Aunque los programas tienen como base la ayuda a la población, estos en algún momento llegan a caer en la incertidumbre de si en verdad se les proporciona la ayuda que menciona el gobierno, sin embargo los resultados hasta el 2010 los siguientes:



De

que representa el



y



además de



Afortunadamente Lázaro Cárdenas pertenece al

Estos números registrados al 2010, nos indican que las comunidades participantes en los programas son beneficiadas con el objetivo de su desarrollo, de cada ciudadano y habitante depende sacar el provecho necesario para trascender ya que herramientas se tienen para sobresalir. El trabajador social tiene como reto el cimentar bien esas herramientas para que el día de mañana se vean ciudadanos de provecho y compromiso con la sociedad y con ellos mismos. Recordemos que los bien aprendido, jamás se olvida.

3.4 SECTOR SALUD EN CHIAPAS

Cuenta con una población de 3,920,892 habitantes, ocupa actualmente uno de los últimos lugares en cuanto a la estructura sanitaria. Posee gran riqueza petrolera, se extrae el 21% del petróleo nacional (México es el quinto productor de petróleo a nivel mundial), al mismo tiempo, en Chiapas se genera el 55% de la energía eléctrica nacional y la que se exporta a Centroamérica, produce, el 47% del gas nacional, es productor de recursos forestales y agrícolas. Sin embargo, es el estado que presenta los índices de pobreza y marginación más elevados, sobre todo en los municipios de mayor población indígena. Aproximadamente el 30% de la población total, son indígenas de las etnias: Tojolabales, Mames, Tzotziles, Tzeltales, Lacandones, Zoques y Choles, todos descendientes de los mayas, con lengua, cultura y religión propia, esta población indígena, se concentra principalmente en dos regiones: Altos y Selva.

La infraestructura para la salud está integrada por 1,147 unidades médicas de primer nivel y 38 hospitales de segundo nivel. En total suman 1,443 consultorios (lo que significa uno por cada 2,716 habitantes) y 2,229 camas censables (equivale a una cama por cada 1,759 habitantes, lejos del indicador mundial). En este caso, al igual que en la distribución de los médicos, se presenta una concentración de un 45% aprox., de unidades en regiones como el centro y la costa.

Anteriormente, en el 2006, se construyó el primer hospital de tercer nivel. Un indicador importante, considerando la distribución dispersa de la población, es la relación de comunidades por municipio y las unidades médicas de primer nivel, donde por ejemplo, el municipio de Palenque tiene 679 localidades menores de 5,000 hab. y cuenta con 26 5 unidades médicas; Ocosingo, 6 con 883 localidades menores de 5,000 habitantes cuenta con 36 unidades médicas, esto significa en promedio 25 localidades por unidad médica, donde las condiciones de acceso y capacidad de desplazamiento de la población determinan la cobertura real, quedando de esta forma muchas localidades prácticamente desprotegidas.

Ahora bien, la morbilidad en Chiapas presenta una composición diferenciada según grupos poblacionales y ubicación urbana o rural; en la población rural continúan prevalecen las de naturaleza transmisible, destacan las respiratorias agudas, intestinales y urinarias, parasitosis intestinales y extraintestinales; agravados por las deficiencias nutricionales que acentúan la severidad de las enfermedades en la población más vulnerable.

No.	Causa	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas	13.123.02
2	Infecciones intestinales	3.398.26
3	Infección de vías urinarias	2.087.87
4	Amibiasis intestinal	804.26
5	Paratifoidea y otras salmonelosis	455.36
6	Otitis media Aguda	434.29
7	Otras helmintiasis	366.50
8	Candidiasis urogenital	365.97
9	Diabetes mellitus 2	268.04
10	Hipertensión arterial	266.92
11	Conjuntivitis	262.25
12	Gingivitis y enfermedad periodontal	231.98
13	Vaginitis Aguda	180.20
14	Tricomoniasis Urogenital	161.44
15	Herida de la cabeza	158.98
16	Ascariasis	140.36
17	Desnutrición leve	132.89
18	Escabiosis	123.97
19	Asma y estado asmático	119.47
20	Otras infecciones intestinales	115.87

En esta población, la biodiversidad y distintos climas en la entidad generan además, condiciones favorables para la propagación de las enfermedades endémicas transmitidas por vector (paludismo, dengue, enfermedad de Chagas, leishmaniasis, oncocercosis, entre otras).

Asimismo, en la población, las enfermedades más frecuentes son de origen no infeccioso y por lo general multifactoriales –asociadas a los estilos de vida– dentro de las que predominan enfermedad hipertensiva, diabetes tipo 2, cirrosis hepática, cardiopatías isquémicas, accidentes y neoplasias malignas; registradas como causas de egreso hospitalario. Debe mencionarse el incremento en la frecuencia de las lesiones intencionalmente infringidas y los accidentes, como causas de atención médica.

Lugar	Causa	Chiapas	México	Lugar
		Tasa*	Tasa*	
1	Enfermedades del corazón	54.07	87.7	1
2	Tumores malignos	52.00	61.8	3
3	Diabetes mellitus	44.43	70.1	2
4	Accidentes	34.43	35.6	4
5	Enfermedad del hígado	30.99	28.7	5
6	Enfermedades cerebrovasculares	19.53	27.9	6
7	Neumonía e influenza	12.87	15.4	8
8	Insuficiencia renal	12.16	10.6	10
9	Agresiones (homicidios)	10.99	17.9	7
10	Enfermedades infecciosas intestinales	10.60	3.0	18
11	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	481.4	738.7	9
12	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	9.62	7.5	12
13	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	8.40	16.0	8
14	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.88	8.2	11
15	Bronquitis, enfisema y asma	5.54	5.0	13
16	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	5.54	4.6	15
17	Anemias	4.34	3.3	17
18	Síndrome de dependencia del alcohol	3.80		
19	Tuberculosis pulmonar	3.57		
20	Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios)	3.38	4.7	14

Otra diferencia importante de enfatizar es la muerte debida a infecciones gastrointestinales, mientras que en Chiapas ocupa el lugar 10, en el país se ha desplazado hasta el 18; el riesgo de morir por esta causa es prácticamente tres veces superior en la población chiapaneca. Asimismo, llama la atención que el

síndrome de dependencia del alcohol y la tuberculosis pulmonar se mantengan dentro de las primeras 20 causas de muerte. Es parte de un fenómeno mayor.

Dentro del marco de salud, el trabajador social ha sido involucrado en diferentes programas que tienen como fin la ayuda individual y colectiva de salud en las diversas comunidades tanto rurales como urbanas dentro del estado; con la ayuda de los programas como el Programa Mesoamericano de Vigilancia Epidemiológica, ha dado margen a la evolución de otros programas ya establecidos como el del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) en el cual se abordan 6 áreas prioritarias para el Estado:

- a) Nutrición y alimentación para erradicar la desnutrición infantil
- b) Salud materna
- c) Vigilancia epidemiológica
- d) Control de dengue y malaria
- e) Vacunación universal
- f) Fortalecimiento de los recursos humanos

Debido a la multiculturalidad de la población chiapaneca, el trabajador social esta obligado a asumir esa diversidad en sus estrategias informativas, para así ser un apoyo en el desarrollo y atendimento de las enfermedades. Es por eso que con la ayuda del Programa de Ciudades Rurales Sustentables, nos respaldamos para aglutinar a la población para dar como resultado una eficiente información para la prestación de servicios de la salud; justificando la dispersión como una escueta de cobertura sanitaria.

3.4.1. LA SALUD EN LÁZARO CÁRDENAS.

De acuerdo con investigaciones el 100 por ciento de la población de Lázaro Cárdenas se encontró enferma. Los padecimientos más frecuentes registrados en la comunidad fueron: diarreas, parasitosis, pediculosis, dermatosis, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis, amibiasis, conjuntivitis y paludismo. Como se puede apreciar, la frecuencia de dichos padecimientos es

mayor en Lázaro Cárdenas que en otras comunidades de La Trinitaria. Asimismo, en Lázaro Cárdenas el 98.1 por ciento de los menores de cinco años posee algún grado de desnutrición; resalta que el 14.3 por ciento de estos menores padece desnutrición de tercer grado.

En cuanto a recursos para la atención de la salud, ninguno de los pobladores de la localidad es derechohabiente de la seguridad social.

Lázaro Cárdenas no cuenta con servicio médico, por lo tanto, acuden a farmacéuticos y boticarios de la cabecera municipal (La Trinitaria) para la prescripción y adquisición de medicamentos. De acuerdo con lo anterior, tampoco disponen de unidades de atención de segundo nivel para los casos graves de enfermedad.

Debido a esto, los trabajadores sociales nos vemos en la obligación de transmitir la información correcta, ya que los habitantes carecen de apoyo para poder curar sus distintas enfermedades y mucho menos darles el seguimiento oportuno. El tener este tipo de situaciones nos hace pensar que Lázaro Cárdenas no sea la única comunidad con este tipo de problemas; pensando caóticamente nos dice que posiblemente todas las comunidades indígenas o, en su mayoría, son poseedoras de las carencias mencionadas.

Sin embargo, el gobierno ha realizado investigaciones con el firme objetivo de que esta problemática sea menor o en su caso, se erradique; estas investigaciones tienen como fondo esclarecer lo que verdaderamente les hace falta y que pasa con el recurso destinado para estas comunidades.

En este complicado caso, nuestra ayuda es primordial ya que nosotros tenemos más amplitud de información y podemos direccionar bien a la población para que tenga los canales adecuados y saber a dónde dirigirse y principalmente saber que hacer en casos de emergencia, mas en estos tiempos de pandemia. El proyecto para esta comunidad se basará en encontrar un lugar especial para poder llevar a cabo reuniones principalmente con los líderes de los hogares para proporcionarles la información adecuada, darles un seguimiento y solucionar la mayor cantidad de dudas posibles para que los habitantes puedan tener confianza en los mecanismos de salud que se les esta ofreciendo, que no tengan las instalaciones no quiere decir que estén desinformados.

Debido a la diversidad de culturas dentro de la misma comunidad, tendré que buscar maneras diferentes de como poder hacer entendible la información, ya sea con láminas con dibujos para aquellos que no sepan leer o bien respaldarme con un audio para dar una explicación mas amplia; de igual manera el uso de folletos para que sean llevados a su casa y puedan ellos transmitir el mensaje a sus familiares. Ya que es un tema muy extenso, solamente nos enfocaremos en lo que es prioridad, en este caso, se les explicara el procedimiento del COVID19, ya que es lo que estamos atravesando en el este momento. Recordemos que una información bien explicada, nos da la posibilidad de salvar una vida.

Ahora bien, sin dejar de lado la responsabilidad del gobierno por abastecer a la comunidad de servicio y atención, se han creado programas para, además de la pandemia, se trabajen puntos principales que en días normales suelen ser los focos rojos o de mucha importancia para los habitantes. Estos son:

3.5 PROGRAMAS DE GOBIERNO: SECTOR SALUD

Estos programas suelen ser un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. De esta forma, las autoridades promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención.

3.5.1 ENTORNO Y COMUNIDADES SALUDABLES

El Programa de Acción Específico (PAE) Entornos y Comunidades Saludables, tiene como ámbitos de acción: a los municipios, a las comunidades y a los diversos entornos en donde las personas crecen, viven, trabajan y se desarrollan.

Estos ámbitos son elementos fundamentales para consolidar el papel que tienen los gobiernos municipales, como instancia decisiva para avanzar en el desarrollo económico y en el fortalecimiento de las comunidades, orientadas a facilitar el proceso de búsqueda de mejores condiciones para lograr una vida sana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA:

El trabajador social puede mantener el apoyo en este programa, siempre y cuando cumpla con estos objetivos, cabe señalar que no importa si no pertenecemos directamente al sector salud, ya que dentro de nuestras funciones también incluyen el supervisar que el reglamento y los objetivos se lleven a cabo y si no, tenemos la capacidad poder hacer un reporte para su mejora, por lo tanto, estos son:

- * Fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud.
- * Impulsar que los municipios aborden de manera integral los determinantes que influyen en el estado de salud de la población.
- * Fortalecer las competencias del personal de salud y de los diferentes actores sociales de la comunidad y el municipio.
- * Fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación para incrementar la efectividad del Programa.

En este sentido, la colaboración de los municipios con sus habitantes es fundamental por ser éstos la instancia de gobierno que se encuentra más cercana a las necesidades y las carencias de la población; por ello, la importancia de su contribución para desarrollar acciones que favorezcan la disminución de los principales problemas de salud pública.

3.5.2 PROMOCION DE LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES

La Promoción de la Salud (PS) es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar enfermedades transmisibles, no transmisibles y otras amenazas para la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y así mejorarla. Por lo que al ser los determinantes de

la salud su objeto central, la PS no sólo abarca las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino aquellas dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, contribuyendo a que las personas incrementen el control sobre los determinantes de su salud.

En temas de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud individual y colectiva, somos master en información; ya que a lo largo de nuestro curso hemos recibido tanto el adiestramiento como la información necesaria y completa para poder hacerla efectiva con los habitantes de la comunidad.

En este programa somos los factores primordiales para comunicar y desarrollar a la comunidad, en este caso, Lázaro Cárdenas, para que tenga una disminución en el número indicado de sus pobladores infectados con alguna enfermedad. Nuestro objetivo siempre será el que el individuo tenga una salud individual correcta, ya que de ello dependerá que la comunidad este completamente sana, debemos marcar bien la diferencia entre cada individuo y sus beneficios al conseguir una mejora a su calidad de vida; debemos hacer entender a los habitantes que la calidad no es algo que cambie de la noche a la mañana y que tiene que llevar un proceso, quizá no a largo plazo, pero si a uno mediano que le pueda dar satisfacciones no instantáneas pero si duraderas si lo lleva a cabo y cambia sus hábitos por unos mejores.

3.5.3 SEGURO POPULAR

A partir del 1 de enero, El Instituto de Salud para el Bienestar o Insabi sustituyó al Seguro Popular 2020. La función del Instituto de Salud para el Bienestar es atender a todas las personas que no disponen de seguridad social.

Brindará de forma gratuita los servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención.

El Insabi brinda atención a través de centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA), unidades médicas de IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas (Unemes) y en hospitales generales, rurales y comunitarios que ofrezcan servicios de primer nivel.

Las personas que no cuentan con seguridad social (IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar), recibirán atención gratuita a través del Insabi en Centros de Salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA), Unidades Médicas de IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) y en los hospitales rurales, comunitarios y generales. En caso de ser un derechohabiente, Los Institutos Nacionales de Salud y hospitales federales están sujetos a obtener cuotas de recuperación para la prestación de servicios de tercer nivel. Aun así, en cumplimiento del artículo transitorio décimo primero de la reforma a la Ley General de Salud, se respetarán los derechos de las personas que a la entrada en vigor del decreto cuenten con afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud, cabe resaltar que el tabulador de las cuotas anteriores se seguirá manejando con este nuevo programa y el ejercicio fiscal 2020.

El trabajador social desempeñara el trabajo de ser auditor del programa mencionado, ya que como existe una transición a un nuevo procedimiento, se teme que los hospitales o clínicas no lo apliquen debidamente y cobren cuotas que no deberían o en el peor de los casos negar el servicio a habitantes que no sean derechohabientes. Por lo tanto nosotros estaremos al tanto de que estos procesos se lleven a cabo sin problema alguno, de lo contrario se vera en la necesidad de levantar un reporte con la Secretaria de Salud directamente.

3.5.4. PLANIFICACION (ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE)

El Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción, se ha definido como prioritario por esta administración, porque contribuye a que las personas alcancen una vida sexual y reproductiva sana y placentera, a través de su contribución a la prevención de embarazos no planeados y de alto riesgo, de la disminución del riesgo de mortalidad perinatal, aborto e infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, fomenta una actitud responsable frente a la reproducción, contribuye a mejorar las condiciones de vida de los individuos, tanto para los padres como para los hijos y coadyuva a disminuir los niveles de fecundidad y, en consecuencia, a favorecer el crecimiento armónico de la

población del país, lo que repercute positivamente en el desarrollo económico. El descenso de la fecundidad ocurrido en México desde mediados de los años setenta es la manifestación más concreta del proceso de apropiación de la población mexicana de uno de los derechos humanos fundamentales: la libertad de decidir acerca de cuántos hijos tener y cuándo tenerlos. Se estima que la fecundidad alcanzó su nivel máximo histórico a mediados de la década de los sesenta, cuando registró un nivel de 7.3 hijos promedio por mujer. En las siguientes décadas, los logros alcanzados en materia de salud y educación y en el mejoramiento de la condición social de la mujer, contribuyeron a impulsar la caída acelerada de la fecundidad. Desde entonces, la tasa global de fecundidad (TGF) disminuyó de casi seis hijos por mujer en 1974, a 2.2 hijos para el año 2006.

Nosotros como trabajadores sociales tenemos clara la meta a la cual queremos alcanzar con este tipo de programas, y no es el precisamente que la pareja no tenga descendencia, si no más bien, que la tengan, pero de manera congruente y planeada; que lleguen a esa edad de la plenitud en donde estén con mayor madurez tanto física como mental. Existen secretarías que nos apoyan con instalaciones para nosotros exponamos nuestras pláticas y talleres de prevención, dos de ellos son el DIF y la Secretaría de la Mujer, sin embargo, nosotros por nuestra cuenta podemos crear planes de desarrollo para ir casa por casa o bien a una comunidad alejada como Lázaro Cárdenas para transmitir la información.

Ahora bien, los objetivos básicos y claves que tenemos que llevar como estandarte son los siguientes:

1. Promover y difundir a la población los beneficios de la planificación familiar y la anticoncepción mediante acciones de promoción de la salud, dirigidas a lograr el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, en un marco de respeto a los derechos de las personas y con perspectiva de género.
2. Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y

responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas.

3. Disminuir la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos mediante la oferta sistemática de metodología anticonceptiva, con énfasis en población con mayor rezago como adolescentes, indígenas y población rural.
4. Fortalecer la capacidad técnico-administrativa del personal de salud para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción.
5. Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos.
6. Fortalecer la coordinación interinstitucional a fin de homologar la capacitación, el sistema de información, el monitoreo y evaluación del programa para que favorezca la toma de decisiones, primordialmente en el aseguramiento del abasto y la mejora en el acceso y la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción.

3.5.5 ATENCION AL ENVEJECIMIENTO

El Programa de Acción para la Atención al Envejecimiento que a continuación se presenta, pretende ser una guía y un compromiso de trabajo de las instituciones de los sectores público, social y privado para afrontar de manera integral los problemas que afectan a la población adulta mayor y alcanzar una cultura en favor del envejecimiento.



El Programa de Acción para la Atención al Envejecimiento, está dividido en tres capítulos:

1. Diagnóstico: que plantea el sistema de salud que reciben los adultos mayores con el propósito de prevenir y proteger su salud.
2. Objetivos: el planteamiento de los objetivos, las estrategias y las líneas de acción.
3. Sistema previsto de evaluación y seguimiento: las acciones de evaluación del programa, las cuales estarán dirigidas a aumentar la esperanza de vida de la población al cumplir los 60 años de edad, así como mejorar la calidad de vida.

Todo esto basándose en las necesidades de acuerdo al área demográfica de la comunidad y la epidemiología que enfrenta la misma; la información también es recabada de informes de los trabajadores sociales a través de los foros que este desarrolla para su comunicación.

Los objetivos tienen como meta la calidad de vida de las personas de la tercera edad, se basan prácticamente en prevenir, controlar o bien retardar la aparición de las enfermedades o discapacidades de mayor importancia que se presentan para así elevar la calidad de vida de los adultos mayores:

- Consensuar documentos técnico-normativos para la atención al envejecimiento.

- Disponer de esquemas preventivos que permitan a la población llegar a la vejez en un buen estado de salud físico y mental.
- Detectar las enfermedades crónicas y discapacidades que afectan a la población adulta mayor.
- Establecer modelos de atención diferenciados según las condiciones del adulto mayor.
- Ampliar coberturas del "Plan para la reducción de la mortalidad por enfermedad cerebrovascular".
- Promover la participación activa de los sectores público, social y privado en los ámbitos nacional, estatal y local, en favor del envejecimiento.
- Promover la formación y participación del cuidador "formal" (personal de salud) e "informal" (familia y amigos), para lograr la atención integral del padecimiento.
- Participar en la cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud.

Gracias a estos objetivos nosotros como trabajadores sociales estamos encargados de crear y desarrollar promociones de salud y comunicación social a través de foros y reuniones en las comunidades, en este caso Lázaro Cárdenas. Como resultado de estos foros y reuniones se nos será más fácil la detección y elaboración de un diagnóstico de las personas que lleguen a nuestro llamado, esto será de mucha ayuda ya que con base a lo que nosotros dictaminemos el doctor que llevará su seguimiento podrá concluir si es crónico o no y que tratamiento es el indicado para su padecimiento.

Afortunadamente las condiciones de salud en cualquier localidad se pueden mejorar debido a los diferentes programas que existen, ya hemos hablado quizá de los mas importantes, sin embargo de nada sirven si no existe gente especializada para poder desarrollarlos y ponerlos en práctica, ese es nuestro trabajo medular.

Nuestra labor en Lázaro Cárdenas será ardua para poder levantar a la comunidad de la pandemia que nos asecha y sus padecimientos que ya de por si los acomplejaban; en nuestras investigaciones esclareceremos los puntos débiles y atacaremos de raíz las deficiencias que puedan tener. Apoyo basto tenemos para hacer un cambio a mediano plazo, lo único que esperamos es que

la población adopte de manera positiva estas nuevas estrategias y que verdaderamente entiendan que es para su propio bien y beneficio.

CAPITULO IV ANALISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN

Para hacer ver notar un cambio en la comunidad de Lázaro Cárdenas, me di a la tarea de realizar una actividad social enfatizando que la visita al centro de salud y seguir los consejos de un doctor para curarse, es más efectivo que si solamente tratamos la enfermedad con herbolaria casera; a la cual los habitantes están arraigados debido a que es un uso y costumbre.

La actividad la realice con 6 personas, 3 del sexo masculino y 3 del sexo femenino en edades entre los 15 y 25 años, que en cronología de salud es la edad en la cual se está más sano. Ahora bien, la enfermedad a curar es un resfriado común. Estas 6 personas presentan los mismos síntomas: tos, escalofríos, dolor de cuerpo y fiebre de 37°.

La actividad la desarrolle de la siguiente manera:

- Dividi a más personas en grupos de 3, uno está conformado por dos mujeres y un varón y el otro por dos varones y una mujer.
- Se tomaron notas específicas de los síntomas de cada uno, para hacer notar ue los 6 eran portadores del mismo patrón, evitando que alguno pudiese ver interferido su mejora por otro síntoma.
- El día 10 de junio acompañé a estas personas con sus respectivos medios de salud; tres de ellos se dirigieron a la clínica ubicada en el municipio de La Trinitaria y 3 de ellos visitaron a una persona encargada de proporcionar medicina herbolaria dentro de la localidad de Lazaro Cardenas.

Al primer grupo se le hizo revisión médica completa, me refiero al uso de un termómetro, abatelenguas, estetoscopio. Previamente se tomó medidas de su estatura, peso y presión para detectar alguna anomalía.

Una vez terminada la revisión, se les dio el diagnóstico de resfriado común y se le proporcionó el tratamiento siguiente:

- Ambroxol / Destrometorfano cápsulas
Tomar 1 cada 8 horas por 6 días
- Diclofenaco / complejo B
Aplicar 1 inyección intramuscular cada 2 días, completar 3 dosis
- Paracetamol 500 mg
Tomar 1 cada 8 horas por 4 días

Al segundo grupo, que tuvo su visita con el herbolario, su revisión se basó en una toma de temperatura por medio de toque de frente y el señor se dispuso a hacer una inspección de tacto en áreas como el estómago, garganta y espalda; aplicando ligeros masajes para identificar la fuente del problema. Una vez terminada la revisión les anoto las medicinas que deberían de conseguir para aplicarlas en su momento:

- Eucalipto con manzanilla; poner a hervir las dos plantas para que después con el hervor se realizaran nebulizaciones para el despeje de vías respiratorias. Esto una vez al levantarse y otra antes de dormir.
- Miel y limón; mezclar una cucharada de cada una de las dos sustancias en una taza e ir comiendo directamente hasta terminar la mezcla. Tomar una vez cada 5 horas para controlar el resfriado y dolor de garganta.
- Té de ajo para controlar la fiebre, solamente tomar cuando se presente el síntoma.
- Té de jengibre para aliviar el dolor de cuerpo, tomar uno cada 8 horas.

El tratamiento fue tomado en los dos grupos por 8 días, los resultados fueron los siguientes:

1. El primero grupo presentó mejorías al 3er día después de haber iniciado su tratamiento médico; al cabo del 5to día ya no tenían ningún síntoma relevante más que algún estornudo esporádico.
2. El segundo grupo presentó mejorías al 6to día después de haber iniciado su tratamiento de herbolaria y medicina alternativa natural, sin embargo la mejoría no fue total ya que los síntomas de dolor de garganta y cuerpo se quitaron definitivamente hasta el 12vo día; lo cual quiere decir que llevo

casi dos semanas de tratamiento la sanidad del cuerpo de cada uno de los individuos.

Con este experimento no se puso en riesgo la vida de ningún voluntario, pero como podemos ver en los resultados, el uso y revisión de un médico especializado en un lugar adecuado propicia a que la cura de las diferentes enfermedades sean de mayor alcance y en menor tiempo , a diferencia de un tratamiento recetado por la medicina alternativa. ¡Ojo! Con esto no estamos desacreditando a la herbolaria, solo hacemos hincapié que no es de un uso recomendado por su largo efecto en el cuerpo humano; recordemos que cuando un cuerpo está enfermo el tiempo el otro, ya que cualquier medida de tiempo que se deje pasar se puede dar paso al desarrollo de algún otro síntoma que cause una gravedad alterna cuando aún no la existe.

SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

La gran problemática que existe en todo Chiapas, no solamente en la comunidad de Lázaro Cárdenas es: la falta de inversión y seguimiento a sectores importantes como la salud y la educación. Desgraciadamente este es un tema que viene de muchos años atrás, con diferentes gobiernos y diferentes poblaciones, por lo tanto no será algo tan fácil de erradicar a corto plazo; es un trabajo arduo que equivale esfuerzo del día a día y ejercer unas buenas estrategias informativas para poder comunicar y fortalecer a los habitantes de toda la información que no conocen y que estará al alcance de sus manos.

Las propuestas son conocidas, sin embargo le daremos un toque de tecnología que quizá, en su momento no se tuvo la oportunidad de utilizar.

Primeramente es dispensable que se tenga un local adaptado cerca, ya sea, de una escuela o de una clínica en donde su uso sea exclusivo INFORMATIVO, tendrá que rotularse un letrero bastante vistoso para que el que pase enfrente le llame la atención lo que dice. Este deberá ser decorado con colores llamativos y amenos para que las personas que lleguen se sientan en confort.

La información que se daría dentro del modulo, seria basada en folletos ilustrativos, maquetas, cartulinas y principalmente se tendrá que tener una pantalla con entrada USB donde se esté promocionando spots informativos de cualquier tema revela te actualizado, también la pantalla será utilizada para las pláticas que el trabajador social impartirá a ciertas horas al día para la comunidad. Cómo material de apoyo puede tener una computadora o una tablet en donde de manera personal pueda el TS explicar la información seleccionada.

Cómo refuerzo será una buena opción que si el poblado cuenta con perifoneo, se haga un infomercial en donde especifique las horas y los días de las pláticas y así el mensaje llegué a más lugares. Y totalmente opcional será el dar un pequeño refrigerio a la que la gente que haga presencia, pueda degustar.

Con estas atenciones y el material didáctico correcto, se proyecta buena afluencia de habitantes en el módulo informativo.

CONCLUSIONES

A lo largo del tiempo, nos hemos sentido privilegiados por los avances de la tecnología que nos ha tocado vivir y presenciar, sin embargo, no todos han tenido la oportunidad de aprovecharlos. Las zonas más beneficiadas con estos avances por lo general se ubican en las ciudades importantes de los estados de nuestra República Mexicana y por lo general, ahí se quedan, es decir, ya no se expanden a la minoría, a la clase media baja que se encuentra en los suburbios o bien en áreas alejadas del núcleo del estado. ¿Qué pasa cuando los “más necesitados” no tienen esos privilegios? ¿Qué pasa cuando esos beneficios cuestan más de lo previsto? Cada gobierno que pasa vocifera propuestas y propuestas de mejoras buscando siempre la calidad de vida de las personas, ya sea en el ámbito de la salud o educación. Desgraciadamente en su mayoría el objetivo no se cumple y los más marginados son los que sufren las consecuencias de esas deficiencias.

Como bien lo pudieron ver, mi investigación se direcciono en estos dos campos de mucha importancia para las zonas marginadas, como lo son la educación y la salud, todo esto enfocado principalmente en la comunidad de Lázaro Cárdenas, municipio de La Trinitaria, Chiapas.

A lo largo de lo que investigue y analice, pude dar como conclusión que nuestro estado es uno de los más abandonados en cuanto tema de innovación se refiere, ya que, a pesar de tener buen presupuesto, la mayoría es destinado a otras cosas que no facilitan la vida del chiapaneco. Cuando elegí e inicié mi proyecto fue con la idea de encontrarse deficiencias, si, pero fueron más de las esperadas; es triste ver como la comunidad con tal de florecer, con tal de tener un ingreso olvida lo más importante que es, el buen desarrollo de nuestros infantes para que puedan tener una mejor oportunidad de vida, una que quizá sea mejor que la de sus padres; sin embargo, pude darme cuenta que desde temprana edad ya son personas “aptas” para trabajar y a veces sin la supervisión de un verdadero adulto. Trabajos agrícolas son los que mas abundan en esa zona, aprenden desde muy pequeños a trabajar la tierra, cuidar sembradíos y dejan a un lado la educación básica, las matemáticas, el español... el civismo. Mi pregunta es ¿Cómo van a superarse, si tienen un

gran bloqueo que es su propia familia? Sus usos y costumbres son tan arraigados que les quitan la oportunidad de soñar, de crecer, de vivir.

Lo vital en comunidades como esta, es despertar la chispa de esos niños a querer indagar más allá de lo que viven; que tengan ese ímpetu de saber, de que nosotros les hagamos ver que el mundo es grande y que tienen el alcance para poder ser y llegar a donde ellos se pongan el límite. Yo como trabajador social me gustaría comprometerme aun más con esos niños, con esas voces que aun no han sido escuchadas, que piden a gritos una oportunidad de desarrollarse, hay demasiado potencial en los habitantes, hay demasiadas ganas que es a veces lo que a personas que “tienen todo” son las que nos hacen falta para dar ese “extra” e ir y conquistar el cielo.

Ahora bien, tener una buena educación tiene que ir de la mano de una buena calidad de vida, siendo mas específicos: a una buena salud. Pero volvemos al mismo bloqueo, que opciones tenemos cuando desde nuestro nacimiento nos inculcan que debemos ser curados o revisados por el “brujo de la comunidad” o por “el herbolario de la cuadra”, si lo vemos desde ese ángulo, pues muy pocas. Y recordemos que con la salud no se juega.

En este tiempo que pasé en la comunidad, me pude dar cuenta qué, aunque tengan la posibilidad de obtener un mejor servicio o al menos uno que les de cura de manera más rápida y eficaz, no hacen uso de él; lo digo por lo siguiente: dentro de la comunidad se encuentra una empresa de renombre internacional “Bayer” (mejor conocida por ser farmacéutica) que resulta tiene una rama enfocada en el cultivo de semillas principalmente. Debido a que esa actividad económica es la principal en el pueblo, pues todo mundo o la mayoría ha sido empleada por ellos y acompañado de ese contrato viene el goce de un seguro social, que obviamente lo hacen valido en clínicas el IMSS. Todos dirían: pues ¡qué bueno! Que tienen ese beneficio, pero resulta que para ellos es una “lata” el ir a la ciudad de Comitán a usarlo, por lo tanto, no tienen revisiones medicas constantes, no recurren para nada a menos que sea necesario el pedir una incapacidad porque ya de plano se sienten muy mal.

¡Qué ironías!, tenemos la seguridad que el servicio del IMSS pues no es algo del primer mundo, sin embargo, cumple su función básica y puede y tiene la capacidad de tratar enfermedades simples y crónicas; pero la desidia y desinformación de la gente ha provocado que el beneficio pase como si nada por

ellos. De por sí que es difícil que un patrón pague ese servicio y que no lo aprovechemos, pues es un problema grave.

Con esto puedo decir que toda comunidad, sea cerca o lejos de la ciudad; el problema que tiene con la desinformación ¡es tremenda!, nuestra labor como TS es grande y basta. Nuestro objetivo jamás se debe de perder, porque en un futuro esas nuevas generaciones nos darán las gracias por haberles cambiado el rumbo, por haberles enseñado que el mundo es suyo y que todo estaba al alcance de su mano. Seamos esos mensajeros de buena información, seamos siempre esos factores de cambio al servicio de nuestra comunidad.

BIBLIOGRAFIA

- www.nuestro-mexico.com
- www.mexico.pueblosamerica.com
- www.mapas.mipueblo.mx/5/2
- [www.wikipedia.org/wiki/La_Trinitaria_\(Chiapas\)](http://www.wikipedia.org/wiki/La_Trinitaria_(Chiapas))
- www.municipios.com.mx/LazaroCardenas
- www.saludchiapas.gob.mx
- www.gob.mx/sep
- www.inee.edu.mx
- www.climss.imss.gob.mx
- www.ordenjuridico.gob.mx
- www.neliatello.com
- www.revistatyca.org.mx
- www.books.google.com.mx
- www.trabajosocial.unam.mx
- www.inegi.com/chiapas
- www.coneval.org.mx
- www.scielo.org.mx
- www.billmo.com
- www.mejoratuescuela.org
- www.geriatria.salud.gob.mx