

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS.  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES.  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL.**



## **TRABAJO DIRIGIDO**

### **SISTEMATIZACIÓN “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**

**(Una experiencia desarrollada con mujeres vendedoras de flores en la Asociación las Rosas de la zona Santiago I del Distrito 1 de la ciudad de El Alto en la gestión 2020).**

**Postulante: Univ. Yudith Yujra Silva.**

**Tutora: Lic. María Virginia Castro Velasco.**

**LA PAZ – BOLIVIA  
2023**



*DEDICATORIA.*

*La dedico a mis padres, ya que gracias a ellos he logrado concluir mi carrera, son mi pilar fundamental en mi formación académica, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo, comprensión y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanas y sobrinos por sus palabras me motivaron a seguir adelante y a mi mascota una fiel compañera.*



*AGRADECIMIENTO.*

*El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me dado la fortaleza para seguir adelante.*

*A mi tutora Lic. Virginia Castro Velasco gracias a su conocimiento y ayuda pude concluir la carrera con éxitos, asimismo al proyecto realizado en la gestión 2020 en la Asociación las Rosas y una experiencia desarrollada con mujeres vendedoras de flores.*

*Un agradecimiento profundo a mi familia que siempre estuvo apoyándome para el logro de mis metas. Así también a mis compañeros por su apoyo y compañerismo*



## **RESUMEN**

El presente documento se refiere a la sistematización de la intervención de Trabajo Social, en proceso de Educación Social en el marco del proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” implementado en la prácticas pre profesional de comunidad, de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Mayor de San Andrés en la gestión 2020, con mujeres vendedoras de flores en la Asociación las Rosas de la zona Santiago I del Distrito 1 de la ciudad de El Alto, en el contexto de pandemia del COVID – 19, desarrollado por la estudiante Yudith Yujra Silva.

La sistematización que se representa, refleja la experiencia vivida durante el desarrollo del proyecto con una modalidad indirecta, con el objetivo de reflexionar sobre las estrategias metodológicas de intervención del Trabajo Social en el proceso de Educación Social.

De esta manera a través de la sistematización basada en la metodología y la teoría se desarrolló el presente documento, mediante la experiencia de la intervención de Trabajo Social al servicio de la población vulnerabilidad, interviene de manera preventiva, con el proyecto de Educación Social, para actuar sobre las causas, problemas y necesidades a la población de manera coadyuvar en la resolución de los problemas social, asimismo con el objetivo del proyecto a sistematizar sobre la prevención de medidas contra el COVID -19 en el sector del trabajo informal con mujeres vendedoras de flores, en brindar mejorar la vida socioeducativa.



## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>_MARCO METODOLÓGICO DE LA SISTEMATIZACIÓN</b>	
<b>1. Justificación</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Objeto de la sistematización</b>	<b>10</b>
<b>1.3. Eje de la sistematización</b>	<b>10</b>
<b>1.4. Objetivo de la sistematización</b>	<b>10</b>
<b>1.5. Objetivos Específicos.</b>	<b>10</b>
<b>1.6. Modelo Metodológico.</b>	<b>11</b>
<b>1.6.1. Primer momento: Punto de partida</b>	<b>12</b>
<b>1.6.2. Segundo momento: Las preguntas iniciales.</b>	<b>12</b>
<b>1.6.3. Tercer momento: Recuperación de proceso vivido.</b>	<b>13</b>
<b>1.6.5. Quinto momento: punto de llegada</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO II.</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
<b>2.1. LA PARTICIPACIÓN</b>	<b>16</b>
<b>2.1.1. Niveles de participación.</b>	<b>17</b>
<b>2.2. GÉNERO.</b>	<b>20</b>
<b>2.2.1 Mitos de género</b>	<b>21</b>
<b>2.2.2 Desigualdad e inequidad de Mujeres y Hombres en el ámbito laboral.</b>	<b>22</b>
<b>2.3. LA PANDEMIA</b>	<b>24</b>
<b>2.4. EL COVID 19.</b>	<b>25</b>
<b>2.4.1. Síntomas</b>	<b>27</b>
<b>2.4.2. Factores de riesgo</b>	<b>29</b>
<b>2.4.3. Complicaciones</b>	<b>29</b>



2.4.3. Proceso de prevención.	29
2.4.4. Efectos de la pandemia en la economía mundial.	31
2.4.5. Impactos del COVID-19 sobre la economía nacional	32
<b>2.5. TRABAJO INFORMAL.</b>	<b>33</b>
2.5.1. Perfil de los trabajadores informales	33
2.5.2 Comercio.	36
2.5.3. Comercio Informal.	36
2.5.4. Comercio ambulatorio.	36
2.5.5. La mujer en el Comercio Informal.	38
2.5.6. Las principales características de los trabajadores informales.	38
<b>2.6. Intervención de Trabajo Social.</b>	<b>40</b>
2.6.1. Perfil profesional	40
2.6.2. El objeto profesional de Trabajo Social.	40
2.6.3. El objetivo profesional.	41
2.6.4. Funciones del Trabajador Social.	41

**CAPITULO III.  
MARCO CONTEXTUAL**

<b>3.1. Contexto de la problemática</b>	<b>45</b>
3.1.1. Nivel mundial.	45
3.1.2. Nivel nacional.	46
3.1.3. Nivel municipal.	50
<b>3. 2. Contexto institucional.</b>	<b>51</b>
3.2.1. Normativa municipal de regulación del comercio minorista en vía pública	52

**CAPÍTULO IV.  
RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA.**

<b>4.1. Ubicación de la experiencia</b>	<b>55</b>
4.1.1. Características generales	55
4.1.2. Perfil Demográfico.	59
<b>4.2. Actores participantes de la experiencia</b>	<b>60</b>



<b>4.3. Reconstrucción crítico-reflexiva de la experiencia.</b>	<b>64</b>
<b>4.3.1. Situación inicial del proyecto:</b>	<b>64</b>
<b>4.3.3. Técnicas de recolección de información.</b>	<b>68</b>
<b>4.3.4. El procesamiento de la información.</b>	<b>71</b>
<b>4.3.5. Proceso de intervención: Fases del proyecto.</b>	<b>74</b>
<b>4.3.6. Situación final.</b>	<b>81</b>
<b>4.4. Resultados del proyecto.</b>	<b>87</b>
<b>4.5. Con relación a la intervención de Trabajo Social.</b>	<b>87</b>
<b>4.6. Con relación a los actores sociales</b>	<b>91</b>

## **CAPÍTULO V.**

### **LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES**

<b>5.1. Lecciones aprendidas.</b>	<b>93</b>
<b>5.2. Con relación a los actores sociales.</b>	<b>93</b>
<b>5.3. Con relación a la intervención de Trabajo Social.</b>	<b>94</b>
<b>5.4. Recomendaciones</b>	<b>95</b>
<b>Bibliografía.</b>	<b>97</b>
<b>ANEXO</b>	<b>96</b>



## **ÍNDICE DE CUADROS**

<b>Cuadro 1. Mitos sobre género.</b>	<b>21</b>
<b>Cuadro 2. Sobre comparación del trabajo formal e informal.</b>	<b>39</b>
<b>Cuadro 3. Tipo de medidas que asume el gobierno</b>	<b>47</b>
<b>Cuadro 4. Cartografía de la urbanización Santiago I</b>	<b>56</b>
<b>Cuadro 5. Datos sociodemográficos de la Asociación las Rosas.</b>	<b>60</b>
<b>Cuadro 6. Priorización del problema.</b>	<b>71</b>
<b>Cuadro 7. Cronograma de las fases del proyecto en la gestión 2020.</b>	<b>81</b>
<b>Cuadro 8. Resultados de la fase de motivación</b>	<b>81</b>
<b>Cuadro 9. Resultados de la fase de planificación</b>	<b>82</b>
<b>Cuadro 10. Resultados de la fase de ejecución</b>	<b>83</b>
<b>Cuadro 11. Resultados de la fase de evaluación.</b>	<b>86</b>

## **ÍNDICE DE GRAFÍCOS**

<b>Gráfico 1. Edad</b>	<b>63</b>
<b>Gráfico 2. Idioma</b>	<b>63</b>
<b>Gráfico 3. Grado de instrucción</b>	<b>64</b>



## INTRODUCCIÓN

El presente documento de sistematización surge a partir de una experiencia vivida, desarrollada en la práctica pre profesional III comunitaria de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Mayor de San Andrés en la gestión 2020, en el contexto de la pandemia del COVID-19.

La sistematización del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” con mujeres comerciantes vendedoras de flores, realizada en la ciudad de El Alto en el distrito 1 de la zona Santiago I en la Asociación las Rosas con la temática de medidas de prevención al COVID-19 en sus espacios de trabajo. En este contexto la sistematización, se enmarcará en rescatar la experiencia vivida en el proceso metodológico recuperando los hechos significativos de la experiencia. En el marco de analizar objetivos, estrategias y proceso metodológico desarrollados, que se orientó a analizar la participación de las mujeres comerciantes de flores de la asociación.

La participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores, pertenecientes a una organización con un fin determinado y un propósito común contribuyeron en el proyecto de medidas de prevención del COVID-19. Cumpliendo lo planteado en la presente sistematización, se desarrolla en cinco capítulos. En el primer capítulo se plantea el objeto, eje y objetivos de la sistematización que son guías para el desarrollo del proceso. Para el segundo capítulo se desenvuelve el marco teórico, en el tercer capítulo se encuentra el contexto de la experiencia, como la reconstrucción de información, que permite identificar características del tema del proyecto. En el cuarto capítulo de la reconstrucción crítico – reflexiva de la experiencia, se desarrolla el contexto de la sistematización del proyecto como características demográficas de los actores sociales y la intervención del proceso del proyecto.

El último capítulo de la sistematización es referido a las lecciones aprendidas y recomendaciones sobre el análisis y reconstrucción del proyecto.



## CAPÍTULO I.

### MARCO METODOLÓGICO DE LA SISTEMATIZACIÓN

#### 1. Justificación

“Que la sistematización es la interpretación crítica de uno o varias experiencias que a partir de su ordenamiento y reconstrucción descubre o explicita la lógica del proceso vivido de los factores que han intervenido en dicho proceso” (Jara., 1994)

Partiendo de la esta conceptualización como un proceso de análisis sobre una experiencia vivida con una finalidad determinada se sistematizó la experiencia de intervención de Trabajo Social desarrollada en el proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” con mujeres comerciantes vendedoras de flores de la zona Santiago I, del distrito 1 de la ciudad del Alto en la gestión 2020.

En Bolivia, el 57% de la población está inserta en la economía informal y aun con un problema global, como la pandemia del COVID-19, tuvieron que continuar desarrollando sus actividades porque no tuvieron otra alternativa para generar sus ingresos y se vieron obligadas asumir el riesgo sanitario.

En ese contexto, el trabajo que desarrolló la carrera de Trabajo Social, en tiempo de pandemia del COVID-19 contribuyó con su accionar, en el desarrollo e implementación del proyecto, al fortalecimiento de las medidas de prevención del COVID- 19 en la Asociación las Rosas.

Bajo esas consideraciones es importante sistematizar la experiencia desarrollada del proyecto con las mujeres comerciantes de flores, porque permitió rescatar la participación en los diferentes momentos del proyecto, así como los resultados que alcanzaron, fruto de acciones llevadas a cabo en desarrollo de la intervención con la finalidad de difundir y generar nuevas propuestas.



Además, el proceso de sistematización puede enriquecer la teoría de la práctica y elevar la capacidad explicativa de los fenómenos sociales, acercándonos a la realidad permanente transformación.

En Trabajo Social la presente sistematización, pretende contribuir en brindar un conocimiento nuevo sobre el ámbito de intervención profesional.

### **1.2. Objeto de la sistematización**

- La participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores, en el fortalecimiento de las medidas de prevención ante el contagio del COVID – 19, en la zona Santiago I en el distrito 1 de la ciudad del El Alto en la gestión 2020.

### **1.3. Eje de la sistematización**

- Los niveles de participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores en la zona Santiago I en distrito 1 de la ciudad de El Alto, en el proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” en la gestión 2020.

### **1.4. Objetivo de la sistematización**

- Reconstruir la experiencia de participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores, del proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” que permita recoger elementos que orienten el trabajo de prevención con organizaciones de comerciantes mujeres.

### **1.5. Objetivos Específicos.**

- Analizar los niveles de participación, que tuvieron las mujeres comerciantes vendedoras de flores en todos los componentes de la experiencia desarrollada del proyecto.
- Rescatar el proceso metodológico utilizado en el desarrollo de las acciones del proyecto realizado.



- Reflexionar sobre rol y funciones de Trabajo Social en el proceso de fortalecimiento sobre las medidas de prevención ante el COVID-19, en mujeres comerciantes vendedoras.

### **1.6. Modelo Metodológico.**

La sistematización de la experiencia vivida, al constituirse en un aprendizaje de la propia experiencia de manera espontánea y natural, puede construir nuevos conocimientos que permitan desarrollar capacidades de intervención educativa. Por ello es necesario enmarcar, la sistematización dentro un contexto metodológico, que integre teoría y práctica tomando el camino a la construcción y reflexión de experiencias. En este sentido la metodología que presenta el autor, Oscar Jara es la más apropiada ya que manifiesta:

“La Sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y para que lo han hecho de ese modo” (Jara., 1994)

El autor deja entender que la sistematización implica necesariamente la reconstrucción ordenada como una nueva conceptualización cuya coherencia lógica es ya parte del proceso cognoscitivo de mayor profundidad.

“La sistematización es un proceso de reflexión de experiencias de Educación Popular, Organización Popular y/o Promoción Popular, considerando a estas experiencias como procesos sociales dinámicos en permanente cambio y movimiento, siendo también procesos complejos, en los que se interrelacionan de manera contradictoria un conjunto de factores objetivos y subjetivos” (Jara., 1994)

El Modelo Metodológico desarrollado, permitió rescatar cinco grandes momentos en el proceso de sistematización para comprender más profundamente la sistematización de la experiencia. Los cinco momentos metodológicos son:

- El punto de partida referido al momento inicial de la experiencia.



- Las preguntas iniciales referentes a la experiencia vivida.
- Recuperación del proceso vivido al interior del proyecto.
- La reflexión a fondo considerada como una conceptualización de práctica para darle coherencia a todos los elementos del proceso vivido.
- El punto de llegada.

#### **1.6.1. Primer momento: Punto de partida**

Oscar Jara (2004). Señala que es importante para la sistematización de una experiencia, contar con dos requisitos fundamentales:

1° Haber participado de la experiencia junto a los actores sociales.

2° Tener los registros de la experiencia, conocer el objetivo planteado, las actividades que fueron implementadas y los resultados obtenidos.

En este momento metodológico de punto de partida, se orienta en recuperar información documental del proyecto, inherente a la experiencia que permita contar con datos e información significativa para su correspondiente análisis.

Se realizó la recolección de información acerca del proyecto, “Cuida tu salud desde tu trabajo” así también información no registrada en el documento existente.

Se usó las técnicas de análisis de contenido y revisión bibliográfica, para la recolección de información en este primer momento, así se logró conocer la problemática que abordó el proyecto, la identificación de las participantes y el lugar donde se desarrolló la experiencia

#### **1.6.2. Segundo momento: Las preguntas iniciales.**

Interrogantes.

- ¿Cuál fue la participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores en el proyecto?
- ¿Cómo se abordó el proyecto durante la pandemia del COVID-19?
- ¿Cuáles fueron las funciones de Trabajo Social en el proyecto?



En este momento se comienza propiamente a sistematizar la experiencia delimitando el objeto y eje de la sistematización, componentes que emergen de la descripción de la experiencia donde se detalla el problema abordado y la intervención desarrollada como elementos centrales para el proceso de reconstrucción y análisis, en tanto que ambos elementos brindan los sustentos teóricos – empíricos de la experiencia desarrollada. Así mismo en este momento se formulan los objetivos que se aspiran alcanzar durante el proceso de la sistematización, tanto a nivel general como a nivel específico.

En este segundo momento metodológico se formuló la delimitación los objetivo general y objetivos específicos, también el objeto y el eje de sistematización que serán la guía del proceso de sistematización

En este momento se realizó el uso de las técnicas de análisis de contenido y revisión documental para la formulación de objetivo general y específicos, también el objeto y el eje de sistematización

### **1.6.3. Tercer momento: Recuperación de proceso vivido.**

En este paso se ordenó la información recabada, tomando en cuenta dos momentos que son:

- **Reconstrucción de la historia:** La pertinencia de la información, buscando que tenga una relación con la experiencia, correspondiente validez, respaldándose con la información de hechos reales y la teoría de acuerdo al eje de la sistematización.
- **Ordenar y clasificar la información:** Este paso permitió contextualizar la experiencia dentro de un determinado momento histórico que permita comprender el desarrollo de los hechos y las acciones implementadas.

En el primer momento de la recuperación del proceso vivido se orientó a describir los principales momentos o fases que sucedieron en el proceso del proyecto, de manera



cronológica, por ello se acudió a los registros e información del contenido del proyecto como ser guías de entrevistas.

Al igual la reconstrucción de la experiencia en particular, los acontecimientos del contexto local, nacional o internacional que se asocian con ella.

En el segundo momento de la recuperación del proceso vivido, se trata de la ubicación de los distintos componentes del proceso, la precisión del eje de sistematización fue útil para dar pauta de que componentes tomar en cuenta.

Se procedió a la clasificación de la información recabada, e identificación de las características de los participantes del proyecto. Se usó los instrumentos como ser matriz de ordenamiento: un cuadro de preguntas, que permitió articular la información sobre la experiencia entorno a los aspectos básicos que nos interesaba

Como resultado se logró la obtención de información clasificatoria en la recuperación de la experiencia

#### **1.6.4. Cuarto momento: Las reflexiones de fondo.**

El desarrollo de este momento metodológico permitió contextualizar, reflexionar y analizar en torno a la experiencia ejecutada, posibilitando una interpretación de manera analítica del proceso vivido, rescatando para ello el apoyo teórico abordado en el capítulo correspondiente. En este momento de la sistematización se realizó la reflexión de fondo, ubicando las tensiones o contradicciones que marcó el proceso.

Se seleccionan las categorías teóricas significativas e identificadas a lo largo de la experiencia del proyecto. Como resultado se logró conocer los hechos significativos desarrollados a lo largo del proyecto.

Los principales instrumentos fueron: guías de preguntas críticas, que interroguen el proceso de la experiencia e identificaron los factores esenciales que han intervenido a lo largo del proceso y explicitar la lógica y el sentido de la experiencia.



### **1.6.5. Quinto momento: punto de llegada**

El último momento de la experiencia de la sistematización, es la etapa final de la propuesta metodológica, enriquecida con el ordenamiento, reconstrucción e interpretación crítica de la experiencia sistematizada

Para la formulación de conclusiones fue necesaria la reflexión interpretativa de momentos anteriores, tanto teóricos como prácticos. Expresan las principales respuestas a las preguntas formuladas en la guía de interpretación crítica; se tomó como referente principal el eje de sistematización formulado. Asimismo, están dirigidas a dar respuestas a los objetivos planteados al inicio de la sistematización.

En el último momento metodológico se sintetiza el proceso de reflexión desarrollado a lo largo de la sistematización para comunicar los aprendizajes obtenidos.



## CAPÍTULO II.

### MARCO TEÓRICO

El marco teórico es:

“Un conjunto de proposiciones referidas al problema de investigación tomadas de una o más teorías existentes sobre el campo donde este se ubica con las modificaciones que el investigador esté en condiciones o capacidad de introducirlas. En este marco, que también contiene elementos propios de un marco conceptual y que, en todo caso, siempre debe contener los antecedentes sobre el problema, las proposiciones suelen tener una mayor consistencia lógica, de tal modo que el problema resulta como derivado o <sup>1</sup>deducido de un conjunto conceptual.” (Briones, 1992 ).

#### 2.1. LA PARTICIPACIÓN

La participación tiene efectos de suma importancia que, pueden sintetizarse así: las personas que cooperan en la elaboración de las decisiones se muestran más interesadas y comprometidas con su ejecución; no precisan ser convencidas; las decisiones y los programas se enriquecen por la información, el conocimiento y la experiencia de muchas personas; tienen, por lo tanto mayor probabilidad de correspondencia con las necesidades reales y, por lo tanto, de ser efectivamente; cuando se sustituye la pasividad por la participación, se le da a las personas la oportunidad de ampliar conocimientos y perfeccionar su competencia<sup>2</sup> (Robirosa,1990) (Lapalma, 1990).

---

<sup>1</sup> BRIONES, Guillermo; “La Investigación Social y Educativa”; Convenio Andrés Bello de Integración Educativa, Científica y Cultural; 1992; Santa Fe de Bogotá, Colombia.

<sup>2</sup> Robirosa, M., Cardarelli, G. y A. Lapalma. 1990. Turbulencia y Planificación Social (Cap. I.)



La participación real de las personas en las decisiones que afectan su vida cotidiana, supone, además, el reconocimiento de otras necesidades asociadas que son a su vez condición y resultante de un proceso participativo: autovaloración de uno mismo y de la cultura del grupo al que se pertenece como portadores potenciales de las fuerzas para la transformación social; capacidad reflexiva sobre los hechos, sobre las causas y consecuencias de los problemas de la vida cotidiana; capacidad de crear y recrear no solamente objetos materiales, sino también y fundamentalmente nuevas formas de vida, de convivencia social y de organización social que ayuden a superar los desequilibrios existentes.<sup>3</sup> Esto es importante para que los seres humanos se desarrollen y alcancen niveles mayores de responsabilidad, conciencia y libertad (Robirosa,1990)

Por lo tanto, presentamos los niveles de participación.

#### 2.1.1. Niveles de participación.

Existen tres niveles de participación, que implican un grado de compromiso diferente, variando de una más restrictiva a una más amplia (Burin, 1998)

Primer nivel informativo.

Se puede participar: recopilando, suministrando y elaborando información

Segundo nivel Opinión:

Corresponde a un nivel más complejo y supone un nivel de participación más amplio que la informativa. El objetivo de la opinión podrá ser la modificación de decisiones o de acciones. En este último caso la opinión alimentará la certeza de los riesgos a que están expuestos aquellos que deben decidir. La opinión tiene relación con la información en la medida en que esta última sea adecuada y oportuna como:

- Manifestando opiniones y sugerencias.

---

<sup>3</sup> Robirosa, M., Cardarelli, G. y A. Lapalma. 1990. Turbulencia y Planificación Social (Cap. I.)



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Evaluando las consecuencias de una decisión.
- Controlando y evaluando a los representantes.

Tercer nivel toma de decisiones.

Presupone, además de la adecuada y oportuna información, el reconocimiento de acuerdos, de diferencias y de mecanismos adecuados de discusión y de toma de decisiones. Si se toman decisiones sin que todos den su opinión (ya sea por falta de consulta o de interés de alguno/s de los participantes). Esto genera problemas ya que cuando se toma la decisión, los que no han participado en ella tienden a resistirse y a criticarla.<sup>4</sup>

Cada nivel implica un grado de compromiso diferente. Podemos establecer una cierta secuencia en el proceso de toma de decisiones:

- Reconocimiento de los problemas, actividades y tareas sobre las cuales se tomarán las decisiones.
- Información disponible sobre la naturaleza, magnitud, vinculaciones y contexto de los asuntos a decidir
- Alternativas de interpretación, decisión o acción
- Intercambio o confrontación de información, opiniones y posiciones respecto de los asuntos en materia de decisiones
- Toma de decisiones propiamente dicha
- Planificación de la ejecución
- Evaluación de los resultados, procesos y consecuencias de las decisiones y acciones ejecutadas.

---

<sup>4</sup> Burin, D.; Karl I. y L. Levin. 1998. Hacia una Gestión Participativa y Eficaz. Ed. Ciccus. Bs. As.

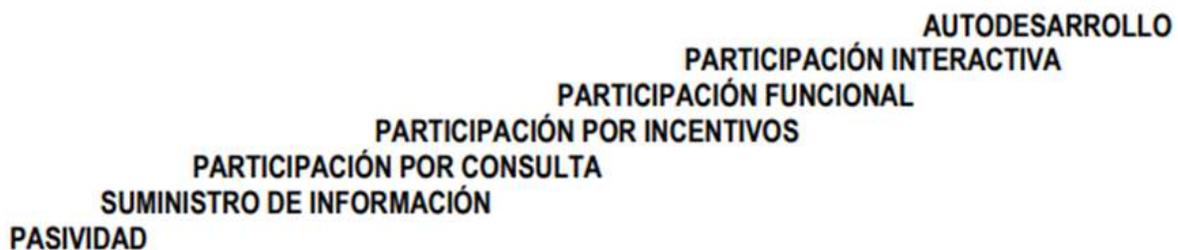


De todos modos, la participación se justifica por sí misma y no por los resultados. Por ello, debe ser alentado, aunque resulte en un rechazo a los objetivos del promotor y/o del programa.<sup>5</sup>

También respecto la participación “la escalera de la participación”, que grafica cómo es posible pasar gradualmente, de una pasividad casi completa (ser beneficiario) al control de su propio proceso (ser actor del autodesarrollo) y donde se puede ver que lo que determina realmente la participación de la gente, es el grado de decisión que tienen en el proceso.<sup>6</sup>

Porque la participación no es estado fijo, es un proceso mediante el cual gente puede ganar grados de participación

A continuación, se describe la escala de participación:



- Pasividad: las personas participan cuando se les informa; no tienen ninguna incidencia en las decisiones y la implementación del proyecto.
- Suministro de información: las personas participan respondiendo a encuestas; no tiene posibilidad de influir ni siquiera en el uso que se va a dar de la información.

<sup>5</sup> Díaz Bordenave, J. 1982. Estrategias de enseñanza-aprendizaje: orientaciones para la docencia universitaria. I.I.C.A. San José, Costa Rica.

<sup>6</sup> Frans Geilfus 80 HERRAMIENTAS PARA EL DESARROLLO PARTICIPATIVO. Diagnóstico, Planificación Monitoreo y Evaluación © Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). 2002.



- Participación por consulta: las personas son consultadas por agentes externos que escuchan su punto de vista; esto sin tener incidencia sobre las decisiones que se tomarán a raíz de dichas consultas.
- Participación por incentivos: las personas participan proveyendo principalmente trabajo a otros recursos (tierra para ensayos) a cambio de ciertos incentivos (materiales, sociales, capacitación); el proyecto requiere su participación, sin embargo, no tienen incidencia directa en las decisiones.
- Participación funcional: las personas participan formando grupos de trabajo para responder a objetivos predeterminados por el proyecto. No tienen incidencia sobre la formulación, pero se los toma en cuenta en el monitoreo y el ajuste de actividades.
- Participación interactiva: los grupos locales organizados participan en la formulación, implementación y evaluación del proyecto; esto implica procesos de enseñanza-aprendizaje sistemáticos y estructurados, y la toma de control en forma progresiva del proyecto.
- Autodesarrollo: los grupos locales organizados toman iniciativas sin esperar intervenciones externas; las intervenciones se hacen en forma de asesoría y como socios. (Gelifus, 2002 )

La escalera de la participación determina realmente la participación de la gente, es el grado de decisión que tienen en el proceso. Esto es válido tanto en las relaciones entre los miembros de la comunidad y la institución de desarrollo, como dentro de las organizaciones comunitarias.

## **2.2. GÉNERO.**

(Besare, 2009)El género en el sentido amplio es lo que significa ser hombre o mujer, también masculino o femenino, y cómo define este hecho las oportunidades, los papeles, las responsabilidades y las relaciones de una persona o dos”. Se refiere a las conductas de identificación sexual asociadas a miembros de una sociedad. De forma general el término de género representa los roles, derechos y responsabilidades diferentes de los hombres y las mujeres, y a la relación entre ellos,



este no se refiere simplemente a las mujeres o los hombres, sino a la forma en que sus cualidades, conductas e identidades se encuentran determinadas por el proceso de socialización<sup>7</sup>.

Género se asocia a un conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas, que la sociedad asigna a las personas de forma diferenciada como propias de varones o de mujeres son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refieren los rasgos psicológicos y culturales y las especificidades que la sociedad atribuye a lo que considera masculino o femenino.

### 2.2.1 Mitos de género

Vivimos en un mundo de estereotipos de género, nos rodean mensajes acerca de que las mujeres son débiles y los hombres fuertes, que ellas son mejores cuidadoras y los hombres más aptos para ganar dinero. Es un mundo en el que se supone que toda persona debe ser heterosexual, estar casada o querer estarlo. Estos tipos de ideas son muy conocidos, aunque el contenido de cada estereotipo varía de un lugar a otro. Algunos argumentos han sido simplificados a fin de transmitir el mensaje, y en el proceso se han creado contra estereotipos: los hombres beben, las mujeres son serias y confiables, los hombres cometen violencia, las mujeres son capaces, los hombres son holgazanes, entre otros. Si las mujeres son capaces y confiables, porque no darles ese crédito<sup>8</sup>.

Cuadro 1. Mitos de género.

MITOS	
MUJER	HOMBRE
Ama de casa	El encargado de llevar el sustento al hogar

<sup>7</sup> <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/928/1/70102895.pdf>  
José Cecilio Mendoza. Tema: Género, 7 de septiembre del 2009

<sup>8</sup> <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/928/1/70102895.pdf>  
Autor: Lic. Sofía Rivera Tema: Reflexiones sobre equidad de género



Sumisa y callada.	El único con derecho a opinar y a ordenar
Virgen y pura.	Con experiencias sexuales sin ser juzgado
Dependiente.	Independiente.
Débil y completamente fiel	Fuerte y aventurero.

Fuente: Ms. Rocío Rodríguez Villalobos, “Elementos conceptuales básicos para entender la equidad”,  
Fundación Arias para la paz y el progreso humano.

### 2.2.2 Desigualdad e inequidad de Mujeres y Hombres en el ámbito laboral.

El trabajo de la mujer y el hombre es igual pero no es tratado como tal. No sólo no acceden a los mismos puestos de trabajo, sino que no reciben iguales remuneraciones a pesar de tener las mismas tareas. Las mujeres siguen siendo blanco de acoso sexual de parte de su jefes o compañeros de trabajo, de discriminación, de violencia laboral y de otros abusos que se producen en distintas situaciones con el hombre y la mujer en el trabajo, el problema es que muchas de estas situaciones no son conocidas o denunciadas, por lo que miles de mujeres en todo el mundo sufren este tipo de situaciones sin ser defendidas o protegidas.

El ámbito de trabajo requiere de pasividad, cooperativismo e igualdad de oportunidades tanto para las mujeres como para los hombres. Ya que el trabajo es un medio de transformación y de socialización para cada persona. Dentro de cada lugar de empleo deben de existir normas a seguir, así como también debe de existir la validación de derechos, respaldada por el código de trabajo y por los derechos establecidos por la misma empresa, lo que es necesario tomar en cuenta es que cada derecho y cada obligación debe ser igualitaria para hombres y mujeres dependiendo del cargo que ocupen, no deben de existir distinciones que marquen desigualdad entre ambos sexos, y nunca menospreciar, el trabajo que cada cual posee.

Para poder lograr las mismas oportunidades a mujeres y hombres, es necesario tener en cuenta que, cada quien independientemente de si es hombre o mujer,



posee capacidades, habilidades y destrezas, así como también puede tener debilidades.

Generalmente en los trabajos se connota la falta de equidad de género, por lo cual es importante redefinir las obligaciones que como personas nos competen haciendo valer nuestros derechos e ir en busca de abrir nuevos campos que le permitan a mujeres y hombres buscar un equilibrio de igualdad, teniendo como principal objetivo la equidad en los trabajos, pero para ello es completamente necesario que cada persona trabajadora se comprometa a mejorar su ambiente de trabajo, haciéndolo más ameno a través de las relaciones positivas y la validación de oportunidades que debe o debería de existir.<sup>9</sup>

### **2.2.3. Diferencias entre mujeres y hombres en el mercado de trabajo.**

La igualdad entre mujeres y hombres es ciertamente un derecho fundamental, pero también una premisa imprescindible si se pretende conseguir un mayor nivel de crecimiento económico y de cohesión social.

Cada día son más las mujeres que se vuelven sostén económico de la familia y, dependiendo del país que se trate.

Si bien en la actualidad casi no existen límites para el campo laboral en que una mujer puede desempeñarse, lo cierto es que las diferencias salariales son una brecha entre hombres y mujeres que aspiran al mismo cargo; y en este sentido la preparación profesional no es coherente a los ingresos percibidos. Otro de los factores de inequidad en el mundo del trabajo es que las madres de familia llevan a cabo doble jornada laboral, entre 8 y 10 horas trabajando fuera del hogar, por un salario, pero al regresar del trabajo, las tareas domésticas aguardan, y el tiempo que el trabajo en el hogar insume a una mujer es de 42 horas semanales. Existen multiplicidad de factores, muchos de los cuales han sido vencidos por las mujeres, como la profesionalización y preparación para ocupar cargos gerenciales; si bien décadas atrás podía decirse que el hombre estaba mejor capacitado, hoy esta realidad es completamente diferente; pero existen otros factores que responden a

<sup>9</sup> <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/928/1/70102895.pdf>

Autor: Lic. Sofía Rivera Tema: Reflexiones sobre equidad de género



criterios socio culturales como que no es la mujer el principal proveedor del hogar; que el hombre puede desempeñarse mejor en sus empleos y hacerlo más eficazmente; resiste más a las presiones del trabajo y al estrés que le provoca; se enferma menos y puede organizar mejor sus prioridades siendo la primera de ellas su trabajo y no su familia .

Son estos prejuicios y preconceptos los que hacen que los salarios de las mujeres sean sensiblemente inferiores a los de sus pares masculinos; y que subestiman capacidades, virtudes, logros, preparación y predisposición de una mujer por el simple hecho de serlo. La discriminación laboral abre espacios a la mujer, pero niega una paga justa o al menos equivalente a la que percibe un hombre por el mismo empleo.

Entre las formas de discriminación laboral esta es la que más sensibiliza al sector trabajador femenino pues se fundamenta en prejuicios y construcciones culturales contra las que poco puede hacer una mujer asalariada en cuyo empleo corre serio riesgo de ser reemplazado por un hombre.<sup>10</sup>

### **2.3. LA PANDEMIA**

El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció el 11 de marzo de 2020 que la nueva enfermedad (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia<sup>11</sup>. La caracterización de pandemia significa que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

El director general de la OMS consideró que “pandemia no es una palabra para usar a la ligera o descuidadamente. Es una palabra que, si se usa incorrectamente, puede

---

<sup>10</sup> <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/928/1/70102895.pdf>

<sup>11</sup> (OPS) Organización Panamericana de Salud. Pandemia.  
<https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>



causar un miedo irrazonable o una aceptación injustificada de que la lucha ha terminado, lo que lleva a un sufrimiento y muerte innecesarios”<sup>12</sup>

El nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote el 31 diciembre en Wuhan (China). El nuevo virus tendría una composición genética similar en un 71% al virus del síndrome respiratorio agudo (SARS). El día 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia mundial<sup>13</sup>

Se contagia el COVID- 19 por contacto de personas que estén infectadas por el virus, la enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas al toser, estornudar o hablar.

#### **2.4. EL COVID 19.**

Los coronavirus son un grupo de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. Un ejemplo de coronavirus es la cepa del virus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS, en inglés) conocida como SARS-CoV. El SARS se propagó rápidamente en 2002-2003.<sup>14</sup>

La enfermedad por coronavirus de 2019,<sup>15</sup> produce síntomas similares a los de la gripe o catarro, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea (dificultad respiratoria), mialgia (dolor muscular) y fatiga. En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que

---

<sup>12</sup> (OMS) Organización mundial de la salud. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

<sup>13</sup> OMS) Organización mundial de salud. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/origins-of-the-virus>

<sup>14</sup> <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/causas-del-coronavirus-su-origen-y-como-se-propaga>

<sup>15</sup> Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa». *who.int*. Organización Mundial de la Salud. Consultado el 3 de noviembre de 2020.



conduce en cerca de 3,75 % de los infectados a la muerte según la OMS.<sup>16</sup> No existe tratamiento específico; las medidas terapéuticas principales consisten en aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales.

La transmisión del SARS-CoV-2 se produce mediante pequeñas gotitas microgotas de Flügge que se emiten al hablar, estornudar, toser o respirar, que al ser despedidas por un portador (que puede no tener síntomas de la enfermedad o estar incubando) pasan directamente a otra persona mediante la inhalación, o quedan sobre los objetos y superficies que rodean al emisor, y luego, a través de las manos, que lo recogen del ambiente contaminado, toman contacto con las membranas mucosas orales, nasales y oculares, al tocarse la boca, la nariz o los ojos.<sup>17</sup> Esta última es la principal vía de propagación, ya que el virus puede permanecer viable hasta por días en los fómites (cualquier objeto carente de vida, o sustancia, que si se contamina con algún patógeno es capaz de transferirlo de un individuo a otro).

Los síntomas aparecen entre dos y catorce días (período de incubación), con un promedio de cinco días, después de la exposición al virus.<sup>18</sup> Existe evidencia limitada que sugiere que el virus podría transmitirse uno o dos días antes de que se tengan síntomas, ya que alcanza un pico al final del período de incubación.

El contagio se puede prevenir con el lavado de manos frecuente, o en su defecto la desinfección de las mismas con alcohol en gel, cubriendo la boca al toser o estornudar o con un pañuelo y evitando el contacto cercano con otras personas.

---

<sup>16</sup> eng, Xian; Xu, Xin; Li, Yuqing; Cheng, Lei; Zhou, Xuedong; Ren, Biao (3 de marzo de 2020). «Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice». [\*International Journal of Oral Science\*](#) (en inglés)

<sup>17</sup> Anderson, Roy M.; Heesterbeek, Hans; Klinkenberg, Don; Hollingsworth, T. Déirdre (marzo de 2020). «How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?». *The Lancet* (en inglés) 395 (10228): 931-934

<sup>18</sup> Velavan, Thirumalaisamy P.; Meyer, Christian G. (12 de febrero de 2020). «The COVID-19 epidemic». [\*Tropical Medicine & International Health\*](#) (en inglés) 25 (3): 278-280.



### 2.4.1. Síntomas

Los signos y síntomas de la enfermedad por el (COVID-19) pueden aparecer entre dos y 14 días después de la exposición al virus<sup>19</sup> Este período entre la exposición y antes de la aparición de los síntomas se llama el período de incubación. Aún se puede transmitir el COVID-19 antes de que tengas síntomas, lo que se denomina transmisión presintomática. Entre los signos y los síntomas más habituales se pueden incluir los siguientes:

- Fiebre
- Tos
- Cansancio

Entre los síntomas incipientes el COVID-19 se puede incluir la pérdida del gusto o del olfato.

Otros síntomas que pueden aparecer son los siguientes<sup>20</sup>:

- Falta de aire o dificultad para respirar
- Dolor muscular
- Escalofríos
- Dolor de garganta
- Goteo de la nariz
- Dolor de cabeza
- Dolor en el pecho
- Conjuntivitis
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea

En esta lista no se incluye todo. Los niños presentan síntomas similares a los de los adultos y generalmente tienen una enfermedad leve.

---

<sup>19</sup> <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>

<sup>20</sup> <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>



La gravedad de los síntomas de COVID-19 puede variar de muy leve a grave. Algunas personas pueden tener sólo unos pocos síntomas y otras quizás no tengan ninguno, lo cual se llama transmisión asintomática. En algunas personas quizás los síntomas empeoren, como mayor falta de aire y neumonía, aproximadamente una semana después de comenzar.

Los adultos mayores corren un riesgo más alto de enfermarse de más gravedad a causa de COVID-19 y el riesgo aumenta con la edad. Las personas que ya tienen afecciones también pueden tener un riesgo más alto de enfermarse gravemente. Entre ciertas afecciones que aumentan el riesgo de enfermarse de gravedad a causa de COVID-19 se incluyen las siguientes:

- Enfermedades cardíacas graves, como insuficiencia cardíaca, enfermedades de las arterias coronarias o miocardiopatía
- Cáncer
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Diabetes tipo 1 o tipo 2
- Sobrepeso, obesidad u obesidad grave
- Presión arterial alta
- Fumar
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad de células falciformes o talasemia
- Sistema inmunitario debilitado por trasplantes de órganos sólidos
- Embarazo
- Asma
- Enfermedades pulmonares crónicas, como fibrosis quística o fibrosis pulmonar
- Enfermedad hepática
- Demencia
- Síndrome de Down
- Sistema inmunitario debilitado por trasplante de médula ósea, VIH o algunos medicamentos
- Afecciones del cerebro y del sistema nervioso



- Trastornos de consumo de sustancias ilícitas

En esta lista no se incluye todo. Es posible que otras afecciones subyacentes aumenten el riesgo de enfermarse de gravedad de COVID-19.

#### 2.4.2. Factores de riesgo

Los factores de riesgo del COVID-19 parecen incluir; contacto cercano (menos de 6 pies o 2 metros) por más de 5 minutos con alguien que tiene el COVID-19 que una persona infectada haya tosido o estornudado muy cerca de ti.

#### 2.4.3. Complicaciones

Aunque la mayoría de las personas con COVID-19 tienen síntomas leves a moderados, la enfermedad puede causar complicaciones médicas graves y causar la muerte en algunas personas. Los adultos mayores o las personas con afecciones médicas existentes corren un mayor riesgo de enfermarse gravemente con COVID-19.<sup>21</sup>

Las complicaciones pueden ser las siguientes:

- Neumonía y problemas para respirar
- Insuficiencia orgánica en varios órganos
- Problemas cardíacos
- Una afección pulmonar grave que causa que una baja cantidad de oxígeno pase por el torrente sanguíneo a los órganos (síndrome de dificultad respiratoria aguda)
- Coágulos de sangre
- Lesión renal aguda
- Infecciones virales y bacterianas adicionales

#### 2.4.3. Proceso de prevención.

---

<sup>21</sup><https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>



La cuarentena se define como la restricción de actividades cotidianas de las personas con la finalidad de evitar la exposición a un agente infeccioso o enfermedad determinada, medida aplicada en los domicilios o en instalaciones dispuestas por las autoridades departamentales y/o municipales; para lograr el monitoreo, la detección temprana de casos y por ende el bloqueo eficaz y oportuno de la cadena de transmisión. A diferencia del aislamiento que es la separación de pacientes sospechosos, probables y confirmados, del resto de la población; dicha medida se debe aplicar en los establecimientos de salud para los pacientes confirmados severos y críticos o en espacios de aislamiento diferenciados destinados a pacientes con casos confirmados leves, casos sospechosos y probables.

¿Qué es la cuarentena domiciliaria? Es una restricción de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio, para aquellas personas que estuvieron expuestas a un agente infeccioso, y que actualmente no tienen síntomas. Pudiendo desarrollar la enfermedad y por lo tanto transmitirla a otras personas.

¿Cuánto durará la cuarentena domiciliaria? El aislamiento domiciliario (cuarentena) durará 14 días, desde que estuvo en contacto con una persona con COVID-19 en su periodo sintomático o desde la fecha de salida de un país que tiene un brote activo de COVID-19. Está determinado por el periodo de incubación de COVID-19.

Todas las personas en general, usan medidas de protección básicas:

- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón o frote las manos con un desinfectante a base de alcohol.
- Adopte medidas de higiene respiratoria.
- Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con frecuencia con agua y jabón o frote las manos con un desinfectante a base de alcohol.
- Mantenga el distanciamiento social al menos 1,5 metros de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosen, estornudan y tengan fiebre.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la



boca con las manos contaminadas, puede transferir el virus de la superficie a sí mismo. Si usted tiene síntomas respiratorios leves y ningún antecedente de viaje a países afectados por la enfermedad, practique cuidadosamente una higiene respiratoria y de manos básica y quédese en casa hasta que se recupere, si es posible.

#### Manejo de las mascarillas

La mascarilla, es fundamental utilizarla y desecharla correctamente para que sea eficaz y para evitar que aumente el riesgo de transmisión asociado con el uso y la eliminación incorrectos.

Colocarse la mascarilla minuciosamente para que cubra la boca y la nariz y anudarla firmemente para que no haya espacios de separación con la cara no tocarla mientras se lleve puesta.<sup>22</sup>

- Quitársela con la técnica correcta (desnudándola en la nuca sin tocar su parte frontal).
- Después de quitarse o tocar inadvertidamente una mascarilla usada, lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol, o con agua y jabón si están visiblemente sucias.
- En cuanto la mascarilla esté húmeda, sustituirla por otra limpia y seca.
- No reutilizar las mascarillas de un solo uso.
- Desechar inmediatamente las mascarillas de un solo uso una vez utilizadas.

#### **2.4.4. Efectos de la pandemia en la economía mundial.**

En ese contexto, la pandemia de COVID-19 acelera y profundiza la crisis económica mundial, en primera instancia en los países industrializados y luego en los de menor desarrollo económico, y todo en un periodo muy corto de pocas semanas. De manera similar aconteció con relación a las políticas sociales, “en los últimos años los índices de pobreza y desigualdad se incrementaron en Latinoamérica, prueba de ello constituyen los sistemas de salud que no son universales, además de ser

---

<sup>22</sup> Guía para el manejo del COVID-19 (Versión Mayo 2020) Gobierno del Estado Plurinacional, Ministerio de Salud.  
<https://www.minsalud.gob.bo/es/component/jdownloads/?task=download.send&id=423&catid=30&m=0&Itemid=646>



extremadamente débiles, producto de una escasa asignación del gasto público en salud que en la región alcanza a 2,2 % del PIB frente al 6,0% recomendado por la Organización Panamericana de la Salud” (OPS)<sup>23</sup>.

Por ello la pandemia afectará en mayor medida a los sectores considerados pobres y extremadamente pobres, en su salud y su economía, es decir mayor afectación a los sectores laborales y vulnerables de la sociedad en tres aspectos principalmente: desempleo, salarios bajos y ningún o escaso acceso a servicios de salud.

#### **2.4.5. Impactos del COVID-19 sobre la economía nacional**

El COVID-19 en el país, mientras sólo estaba relacionado a China y Europa, era visto como algo lejano, hasta que se detectaron los primeros casos confirmados de dos mujeres que llegaron de Italia el 10 de marzo, una con destino a Oruro y la otra a Santa Cruz.

La cuarentena total se declaró el 21 de marzo con el DS 4199, con el fin de frenar el crecimiento de los infectados por el COVID-19. El Decreto señala:

El presente Decreto Supremo tiene por objeto declarar Cuarentena Total en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del (COVID-19):

- I. En resguardo estricto al derecho fundamental a la vida y a la salud de las bolivianas y bolivianos, se declara cuarentena total en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, a partir de las cero (0) horas del día domingo 22 de marzo de 2020 hasta el día sábado 4 de abril de 2020, con suspensión de actividades públicas y privadas en atención a la declaración de emergencia sanitaria nacional, contra el contagio y propagación de (COVID-19).
- II. Los estantes y habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia, deberán permanecer en sus domicilios o en la residencia que se encuentren durante el

---

<sup>23</sup> Centro de estudios Económico Sociales Puerto Libre (Efectos de la pandemia en la economía mundial. Pg., 13)



tiempo que dure la Cuarentena Total, solo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables una persona por familia en el horario de la mañana de 07: 00 a 12: 00 del mediodía, a fin de abastecerse de productos e insumos necesarios en las cercanías de su domicilio o residencia.<sup>24</sup>

Sin duda, son determinaciones necesarias para enfrentar la pandemia por su carácter de emergencia sanitaria, indudablemente estas medidas afectan al normal desenvolvimiento de la actividad económica.

## **2.5. TRABAJO INFORMAL.**

Se entiende por trabajo informal aquel que se desarrolla fuera del ámbito de la regulación del estado, es decir trabajadores que no cuentan con empleador. El sector informal es el resultado del excedente de mano de obra no incorporada al sector formal.<sup>25</sup>

### **2.5.1. Perfil de los trabajadores informales**

La CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) y la OIT (organización internacional del trabajo, 2009) afirman que, a partir de los años 70, el mercado laboral comenzó a experimentar una precariedad en los sectores formal e informal. En países en transición y menos desarrollados, como los de Asia, África y América Latina, el trabajo es precario y, a menudo, la pauta salarial es casi una miseria.

La mayor parte del trabajo informal recibe una remuneración muy por debajo del salario mínimo nacional, tampoco aportan a las AFPs (Las Administradoras de Fondos de Pensiones) y por lo mismo no gozan de potencial jubilación. No existe posibilidad de afiliación sindical y los trabajadores no cuentan con las medidas de protección y seguridad en salud. Son perseguidos por las autoridades municipales,

---

<sup>24</sup> <https://www.lexivox.org/norms/BO-DS-N4199.html>

<sup>25</sup> CEDLA (1986). El sector informal en Bolivia. Ed. Flacso.  
<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/6122-opac>



pues su trabajo perjudica a comerciantes de puestos fijos que aportan pagando sus patentes; muchas veces sus productos son decomisados, bajo pretexto de devolver el mismo firmando un documento en el que se comprometen a no salir a trabajar de forma informal, porque el trabajador está fuera del control del Estado.<sup>26</sup>

#### Condición de actividad

Los conceptos asociados a las variables que intervienen en la actividad informal son en parte tomados de aquellas empleadas para la medición del empleo. Conceptos tales como ocupación y desempleo son comunes para referirse a la posibilidad de incorporarse o no a la actividad económica informal.

a) Población en edad de trabajar: Este concepto hace referencia a la población que se encuentra por encima de un umbral de edad, que, a decir de la sociedad, se encuentra en condiciones físicas y psicológicas como para desarrollar una actividad laboral y que por tanto aportan a la producción nacional. En Bolivia este umbral se fijó en diez años solo por razones metodológicas, es decir que la distinción entre empleo y desempleo se realiza con el grupo de personas que cumplieron o sean mayores de diez años. Algo que hay que poner en claro es que este umbral de diez años, se establece solo para comparar los resultados obtenidos con los resultados alcanzados por otras economías, no significando ello que en el entorno local sea legal o socialmente aceptado el trabajo a partir de esta edad.

b) Población económicamente activa: Se denomina Población Económicamente Activa (PEA) al segmento poblacional, que, siendo mayor de diez años, durante un periodo de referencia se encuentra en alguna de las situaciones siguientes: trabajando en una actividad remunerada y buscando trabajo activamente. Estas dos situaciones, dan lugar a la categorización de la persona en empleado o desempleado, según esté trabajando o buscando trabajo.

1. Empleo: En esta categoría se cuentan las personas que siendo parte de la PEA, durante un periodo de referencia se encontraban trabajando

---

<sup>26</sup> Martínez, C.D. y Chumacero, V.M. (2009). El sector informal urbano en Bolivia, 1995-2005. Centro de apoyo al desarrollo moral. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/bolivien/07248.pdf>



efectivamente o sin trabajar pero con la seguridad de retornar a sus actividades posteriormente aquí se pueden considerar a las personas que se encuentren de vacaciones o con permisos especiales, que retornan a su fuente de trabajo posteriormente, estos pueden estar en calidad de trabajadores asalariados o por cuenta propia, para el presente estudio interesa la segunda condición. Existe además una clasificación que distingue el empleo entre formal e informal, dentro la primera categoría se contemplan aquellas actividades que se desarrollan conforme la normativa legal, es decir que cumplen con los requisitos mínimos de horario y beneficios sociales, nótese que en esta categoría pueden ingresar tanto asalariados como trabajadores por cuenta propia. Por su parte, el empleo informal se define como aquel que no garantiza al trabajador ni el cumplimiento de los derechos laborales ni la previsión social, por su parte la teoría en materia laboral, asume condiciones adicionales como la conformidad del trabajador y el ambiente de trabajo adecuado.

2. Desempleo Se considera como desempleada al grupo de personas que, si bien no trabajan durante el periodo de referencia, se encuentran buscando activamente trabajo. Debe entenderse claramente dentro del concepto de “buscar activamente trabajo a las actividades concretas destinadas a la consecución de empleo, entre ellas se cuentan, la consulta con empleadores, la presentación a convocatorias de periódico, anotaciones en agencias de empleo y otras similares que consumen tiempo y esfuerzo de la persona. Este indicador es de mucha importancia para una economía, dado que en mayor o menor medida indica el grado de empleo del factor capital. Como se emplea una metodología estándar las comparaciones dan una medida de la eficiencia de la economía para absorber la oferta de mano de obra disponible.



### 2.5.2 Comercio.

Se denomina comercio a la actividad socioeconómica que consiste en la compra y venta de bienes ya sea para su uso, para su venta o para su transformación, el cambio o transformación de algo a cambio de otra cosa de igual valor<sup>27</sup>

Las actividades comerciales o industriales son el intercambio de bienes o servicios que, a través de un mercado o comerciante, con el propósito de lucro. El comercio abarca la actividad de aproximación o intermediación.

### 2.5.3. Comercio Informal.

El comercio no estructurado o informal incluye a las personas que abordan en micro negocios comerciales, asociados a los hogares y los trabajadores vinculados a micronegocios que operan sin un local, es decir, en vía pública o en pequeños talleres o locales. Existen diversos tipos de comerciantes y vendedores destacando así a los ambulantes<sup>28</sup>

La incapacidad del sector moderno para absorber en su totalidad la oferta de mano de obra es una situación que se agudiza en períodos de crisis, cuando no solo se debilita esta función, sino que se produce una expulsión de trabajadores.

### 2.5.4. Comercio ambulatorio.

Se hace referencia a los comerciantes que son una persona física u organización que realizan la actividad de intercambio bajo la forma de compra y venta de mercaderías que desarrolla habitualmente el comerciante.

El comercio ambulatorio consiste en el desarrollo de las actividades comerciales en la calle. Estas actividades son de dos tipos, la del comerciante que deambula por la ciudad ofreciendo sus productos o servicios sin un lugar fijo donde establecerse y la del comerciante que expende su mercadería o presta servicios desde un puesto fijo,

<sup>27</sup> Diccionario Larousse Ilustrado. Tomo I

<sup>28</sup> <https://es.wikipedia.org/wiki/Feria>



únicamente cuenta con una tarima o una mesa en la que vende sus productos, en la vía pública.

Tradicionalmente el comercio ambulatorio ha sido considerado como la actividad informal por antonomasia. Sin embargo, no es más que una de las distintas manifestaciones del problema, que consiste en el desarrollo de actividades comerciales en la calle, al margen de las disposiciones legales.<sup>29</sup>

El término “comercio ambulatorio” evoca dos actividades definidas; la del comerciante que deambula por la ciudad ofreciendo productos y servicios sin un lugar fijo donde establecerse y la del comerciante que expende mercadería desde un puesto fijo en la vía pública.

En este sentido podremos hablar de 2 tipos de comercio ambulatorio: La primera es la itinerante, la segunda se ubica en un lugar fijo dentro de la vía pública. Por lo general son etapas dentro del comercio ambulatorio que los comerciantes van superando a lo largo del tiempo para poder trabajar con mayor seguridad itinerante. Esta primera clase de comercio ambulante es la que desarrollan los que compran pequeñas cantidades de baratijas, golosinas o víveres no perecibles y deambulan por la calle tratando de venderlos entre las personas que encuentran a su paso. Carecen, pues, de una ubicación fija y operan a una escala bastante reducida. A medida que pasa el tiempo y va adquiriendo mayor conocimiento, el ambulante empieza a delinear también su itinerario para su movimiento diario en busca de clientes. La reiteración de un circuito de ventas hace que el ambulante empiece a identificarse con sus clientes y con otros vendedores que operan cerca suyo.

A estas alturas un nuevo proceso va ocurriendo; como el ejercicio recurrente del comercio en las calles, le permite reconocer, ciertos lugares comercialmente más atractivos que otros, a partir de entonces el ambulante acaricia el anhelo de dejar de deambular para establecerse en un lugar fijo. Comprende las ventajas de estar

---

<sup>29</sup> Hernando de Soto. Et al., El otro sendero, Bogotá, Oveja Negra ,1987.



ubicado en un espacio determinado, donde los clientes lo puedan encontrar, donde pueda almacenar y mostrar el mayor surtido de mercadería

Los vendedores ambulantes son un componente integral de las economías urbanas alrededor del mundo. Como distribuidores de mercancías y servicios asequibles, estos trabajadores proporcionan a los consumidores opciones convenientes y accesibles de comercio minorista y forman una parte vital de la vida económica y social de una ciudad. La venta ambulante como ocupación ha existido por cientos de años, y es considerada una piedra angular del patrimonio histórico y cultural de muchas ciudades.<sup>30</sup>

#### **2.5.5. La mujer en el Comercio Informal.**

Las mujeres frente a las necesidades económicas crecientes y la falta de empleo en el sector empresarial moderno, las mujeres se ven obligadas a crear su propia fuente de ingresos y se incorporan a la llamada economía informal, en este caso el comercio informal, en la que el rendimiento y las condiciones de trabajo distan mucho de las de un empleado fijo asalariado.

Por lo general la representación de la mujer en el comercio informal es mayor que su tasa de participación en la economía en su conjunto. En América Latina las mujeres constituyen una importante porción de la mano de obra en el sector informal, y a menudo, componen casi la mitad o más de esta población.<sup>31</sup>

#### **2.5.6. Las principales características de los trabajadores informales.**

Según los autores (Uribe y Ortiz, 2004) se basa principalmente en la estructura de la economía. “El enfoque estructuralista implica entonces la aparición de dos segmentos en el mercado laboral: el conformado por los trabajadores que logran engancharse en el sector moderno típicamente trabajadores calificados, pues el

---

<sup>30</sup> <https://www.monografias.com/docs/Mercado-Informal-Y-Formal-F3BP6XKR99JF>

<sup>31</sup> Berger M., 1989. Resumen preparado por intercambio de documento



sector moderno es intensivo en capital humano y físico, y los que no lo logran, los cuales deben trabajar en condiciones de baja productividad en el sector informal”<sup>32</sup>

En este sentido se muestra un cuadro comparativo:

Cuadro 2. Sobre comparación del trabajo formal e informal.

<b>TRABAJADORES</b>	
<b>Informales</b>	<b>Formal</b>
Ingresos menores	Mayores ingresos
Escasa protección en seguridad social	Obtención de seguridad social
Escasa participación en el sistema de pensiones	Se encuentra en sistema de protección de pensiones
Inestabilidad en el trabajo	Estabilidad laboral
Pocas oportunidades de mejorar sus condiciones de trabajo precarias	Mejores oportunidades de ascender y mejorar su calidad de vida
Escasa educación o calificación	Son trabajadores cualificados
Trabajos inseguros	Tiene condiciones seguras en el trabajo
Su experiencia no es valorada en el mercado	Mejor y mayor experiencia

<sup>32</sup> Ortiz, Humberto Carlos y José Ignacio Uribe 2006 Informalidad laboral en Colombia 1988 – 2000. Evolución, teorías y modelos. Colombia: Universidad del Valle.



Baja productividad	Mayor productividad
No son competitivos	Mayor competitividad
Lógica de la subsistencia ante las bajas remuneraciones	Lógica de la acumulación en base a la rentabilidad y el cálculo racional

Fuente: *Elaboración de Uribe y Ortiz (2004)*

## 2.6. Intervención de Trabajo Social.

“La intervención social está definida como el ejercicio profesional, que busca la transformación de problemas sociales, a través de paradigmas teóricos metodológicos, críticos éticos y políticos que se traducen en el diseño, formulación y evaluación de políticas sociales, control y vigilancia social”<sup>33</sup>.

### 2.6.1. Perfil profesional

Orientado a la construcción de conocimiento e intervención científica en el problema social como expresión de la cuestión social. Busca prevenir, coadyuvar a la resolución y transformación del problema social, diseñando, gestionando y evaluando proyectos y políticas sociales que trascienden el quehacer profesional y contribuyen al bienestar social, en el marco de la garantía de derechos humanos, respeto a la diversidad y justicia social.<sup>34</sup>

### 2.6.2. El objeto profesional de Trabajo Social.

Se define al problema social como objeto de intervención y conocimiento; como una expresión de la cuestión social, lo cual implica una relación compleja que se expresa en la vida cotidiana y en el espacio público<sup>35</sup> Es eje articulador de la práctica

<sup>33</sup> Plan de estudio de la carrera de Trabajo Social. 2019-2023 pág. 118

<sup>34</sup> Plan de estudio de la carrera de Trabajo Social 2019-2023 pág. 117

<sup>35</sup> Plan de estudio de la carrera de Trabajo Social 2019-2023 pág. 119.



profesional desde un conocimiento de la realidad social y cuya problemática exige una respuesta profesional.

### **2.6.3. El objetivo profesional.**

Trabajo social es una profesión que construye conocimientos y estrategias de intervención social, que permiten el diseño, gestión y evaluación de proyectos y políticas sociales a través de enfoque críticos, éticos y políticos dirigidos a encarar el problema social y promueven la garantía de derechos, lo cual genera condiciones para el bienestar social.<sup>36</sup>

### **2.6.4. Funciones del Trabajador Social.**

Las funciones y competencias se definen a partir del análisis de la identidad, objeto y cuerpo teórico desde el cual se está trabajando; las mismas deberán construirse y alcanzarse, tanto a nivel de la formación profesional, así como en el ejercicio profesional.

Las funciones y competencias de la Trabajo Social<sup>37</sup> son seis:

Asistencia Social: “se constituye en una función con la cual nace el Trabajo Social y que requiere de manera permanente su reasignación. Por tanto, la asistencia social como una función que realiza el Estado y organizaciones sociales sin fines de lucro y que evidentemente busca contrarrestar la exclusión marginamiento y no acceso a derechos”.

Educación social: “es promover la construcción de nuevos conocimientos y empoderamiento para la exigibilidad de derechos, vigilancia y control social entre otros. Es el proceso de enseñar y aprender en el que participan personas, grupos, familias, comunidades, organizaciones y otros bajo modalidad activo-participativa

---

<sup>36</sup> Plan de estudio de la carrera de Trabajo Social 2019-2023 pág. 120.

<sup>37</sup> La comisión ha trabajado con base al documento de: Sánchez, María del Carmen (2010); Trabajo Social: Una Nueva Construcción Social; Aportes Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Ciencias Sociales, Trabajo Social; La paz, Bolivia.



que, partiendo de sus necesidades expectativas, experiencias y realidades promueven procesos educativos de incidencia directa en la conciencia y en la práctica de las personas con relación a asuntos y fines de interés social y colectivo”.

Gestión social: “es importante centrar nuestra atención en la gestión de la vida social, es decir a través de esta función el Trabajo Social, debiera promover inclusión social y procesos participativos ciudadanos, así como el control y la vigilancia social; en concreto diseñar proceso de gobernanza”.

Investigación social: “permite conocer, pero el conocer posible de lo diverso y el conocer posible de lo trascendente, por ello puede tener fines teóricos metodológicos y prácticos. La investigación social como un “requerimiento” de la disciplina social, por lo tanto, se hace necesario promover conocimiento para la explicación interpretación, descripción de la realidad social”.

Organización social: “apoya en la estructuración y consolidación de un cuerpo social sistematizado que garantice una participación social organizada en función de la consecución de los fines sociales compartidos.”

Promoción social: “busca objetivos de exigibilidad, visibilizarían, vigilancia y control social, así como demandas específicas. La promoción social es el proceso mediante el cual se pretende articular, motivar activar, movilizar y tensionar las fuerzas sociales existentes en función de interés y fines sociales específicos de beneficio para un conjunto social determinado a fin de lograr su participación en procesos sociales concretos.”<sup>38</sup>

#### **2.6.1.1. Metodología de Trabajo Social de grupos.**

La metodología de trabajo social en grupo se caracteriza con técnicas recreativas de trabajo y se pretende generar un proceso de socialización con los sujetos del grupo.

---

<sup>38</sup> Plan de estudio de la carrera de Trabajo Social 2019-2023 pág. 123



El grupo forma parte de un modelo de intervención en la realidad y se entendió “como ámbitos adecuados para el desarrollo personal.”<sup>39</sup>

El objeto era la adaptación del individuo en los grupos y luego en la sociedad, focalizaban su trabajo en el análisis de las situaciones individuales.

Trabajo Social de grupo “es una forma de acción social realizada en situación de grupo el mismo que puede perseguir propósitos muy diversos, cuyas finalidades el crecimiento de los individuos en el grupo hacia tareas específicas y como medio para actuar sobre ámbitos sociales más amplios”<sup>40</sup>

De acuerdo al proyecto es importante analizar los espacios de intervención con grupos, porque busca el crecimiento de los individuos en el grupo, el logro de sus objetivos de grupo.

Gisela Konopka, señala “los objetivos grupales que deben responder a demandas, necesidades del grupo, el o la Trabajadora Social debe contribuir a que el grupo alcance sus objetivos de manera conjunta”<sup>41</sup>

Los objetivos del trabajo Social con grupos son:

- El desarrollo del potencial individual de cada persona.
- El desarrollo de su capacidad de relación, de funcionamiento social y de acción social

Para la autora, los grupos se pueden clasificar en dos categorías según el énfasis que se otorga a los objetivos:

---

<sup>39</sup> Acchini Clementina. Los grupos en la Práctica Social. La Paz. 1987. pág. 35.

<sup>40</sup> Ander Egg, Ezequiel y Aguilar, María José, Diagnóstico Social, Ed. Lumen. Buenos Aires, 1995

<sup>41</sup> <https://es.scribd.com/doc/164389918/TEMA-3PROCESOS-GRUPALES-pdf#>



## **“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**

---



Los grupos orientados hacia el crecimiento: son aquellos que centran su atención en el desarrollo de las potencialidades individuales de los miembros, para mejorar su capacidad de relación y funcionamiento social.

Los grupos orientados hacia la acción social: son aquellos que aspiran solucionar los problemas sociales que los atañen. Ya sea buscando soluciones alternativas, o procurando enfrentarlos organizadamente.

Los fenómenos grupales, nos dan a entender las conductas individuales y las grupales para potenciar situaciones de aprendizaje y cambio social.



## CAPITULO III.

### MARCO CONTEXTUAL

#### 3.1. Contexto de la problemática

##### 3.1.1. Nivel mundial.

Es importante conocer el transcurso del contexto, así poder entender los fenómenos sociales que se desarrollaron por la pandemia

Desde el 11 de marzo cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al COVID-19 pandemia mundial, las organizaciones y consultoras internacionales, así como diferentes países, comenzaron a estudiar y proyectar su impacto de la pandemia en la economía mundial, dando por sentado un panorama futuro de recesión económica, pero sin poder determinar por lo menos de manera aproximada, su magnitud y efectos.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considero que se perderían alrededor de 195 millones de empleos en solo tres meses (abril-junio), derivados de los efectos de la pandemia, que de manera directa e indirecta ya impacta a casi el 81% de la fuerza laboral mundial, es decir 2.700 millones de trabajadores, considerando por ello la crisis más grave después de la gran depresión de 1929.

El impacto fue mayor en el empleo femenino y en los grupos más vulnerables. Entre 2019 y 2020, el nivel de ocupación se redujo casi 25 millones de personas, cerca de 13 millones de las cuales son mujeres. Esto resultó en una tasa de desempleo femenino del 11,9%, superior al 9,3% de 2019. En tanto, la tasa de desempleo de los hombres en 2020 fue del 9,3%, frente a un 6,9% en 2019. La tasa de participación femenina bajó del 51% en 2019 al 46,9% en 2020, mientras que la tasa de



participación masculina descendió del 74,7% al 69,6%. La reducción anotada en la tasa de participación femenina la ubica en niveles similares a los de 2002.<sup>42</sup>

Es indudable que los efectos recesivos de la economía mundial acelerada por la pandemia, reestructurará el comercio, la producción y los servicios, con un costo muy alto para los sectores laborales, de la misma manera el papel del Estado se modificará con una mayor intervención en la economía y otros ámbitos de la sociedad.<sup>43</sup>

### 3.1.2. Nivel nacional.

En Bolivia el 10 de marzo de 2020 se confirmaron los primeros dos casos de COVID-19. Se trataba de dos mujeres de los departamentos de Oruro y Santa Cruz que habían realizado sus viajes de retorno de Europa.

Posteriormente, el 12 de marzo se iniciaron las primeras medidas del gobierno de la presidente Jeanine Añez, declarándose estado de emergencia sanitaria y promulgando los siguientes decretos:

Decreto Supremo N° 4174. Adoptado el 4 de marzo, fue la autorización la contratación directa de bienes y servicios para enfrentar el COVID-19, así el Estado boliviano sería el principal actor para enfrentar la pandemia

Decreto Supremo N° 4179. Se autorizó a los gobiernos subnacionales, instituciones, entidades públicas y territoriales autónomas para realizar ajustes a sus presupuestos en función a la emergencia sanitaria.

Decreto Supremo N° 4196. Se establecieron medidas operativas como: contención, prevención y protección general, cuarentena, prohibición de reuniones y actividades, cierre de fronteras, jornada laboral excepcional, suspensión de viajes, entre otras. Sin duda, son determinaciones necesarias para enfrentar la pandemia por su

<sup>42</sup> Informe COVID-19. CEPAL-OPS (La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social), El impacto de la crisis sanitaria en el mercado laboral, pág. 16.

<sup>43</sup> Centro de estudios Económico Sociales Puerto Libre (impactos del COVID -19 sobre la economía mundial) Pg. 15.



carácter de emergencia, indudablemente estas medidas afectan al normal desenvolvimiento de la actividad económica, tanto de servicios como productiva.<sup>44</sup>

Decreto Supremo N° 4199 del 21 de marzo del 2020, Emergencia sanitaria y cuarentena total:

- Suspensión de labores escolares y universitarias.
- Distanciamiento social. Suspensión del transporte público y privado.
- Cierre de fronteras.
- Reducción de la jornada laboral de 8:00 a 15:00 horas.
- Aislamiento social: suspensión de eventos públicos y privados.

En Bolivia las medidas son adoptadas por un gobierno de transición, instituido con el mandato de llamar a elecciones generales en el menor tiempo posible. Su gestión, sin embargo, se ha amplió en razón de la pandemia.

Es evidente que el papel tutelar de dirigir y asumir la mayoría de los gastos y la logística de las operaciones por efecto de la pandemia del COVID-19 ha sido el gobierno central, de forma gradual los gobiernos subnacionales se involucraron más y coordinaron con el gobierno central.

Cuadro 3. Tipo de medidas que asume el gobierno.

Medidas económicas	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Bono Familia de Bs. 500 por hijo, para familias que tengan hijos en unidades educativas.</li><li>→ Se amplió el 18 de mayo a UE privadas. Canasta familiar de Bs. 400 para personas que cobran otros bonos: Juana Azurduy, Renta Dignidad, Discapacitados, no jubilados.</li><li>→ Bono Universal para personas que no tienen ingresos o rentas.</li><li>→ Plan Empleo, alivio financiero a MYPES para garantizar fuentes laborales.</li><li>→ Apoyo al pago de salarios.</li></ul>
--------------------	---

<sup>44</sup> Centro de estudios Económico Sociales Puerto Libre (Impactos del COVID-19 sobre la economía nacional. Pg. 17).



“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”



	→ Préstamos blandos a empresas para garantizar salarios de los trabajadores.
Medidas Sociales.	→ Aumento de salarios a personal de salud. → Equipamiento de centros de salud para atender casos de COVID-19 → Autorización de compras a gobiernos autónomos de insumos médicos sin licitación. Capacitación a maestros y maestras para educación virtual y a distancia.

*Fuente: (Análisis comparativo de las medidas adoptadas frente al COVID-19 en Bolivia, Paraguay y Perú, pág. 17)*

Bolivia es uno de los países latinoamericanos que atravesó en la gestión 2020 una riesgosa escalada de contagios y decesos por el COVID-19. Desde el mes de mayo, los casos se propagan de manera exponencial; lo que a su vez ha generado un cuestionamiento social respecto a la transparencia y efectividad de las medidas dictadas por el gobierno transitorio.

Respecto a las vacunas para contrarrestar el contagio masivo de COVID-19 según la OMS se ha validado el uso de varias vacunas contra el COVID-19. El primer programa de vacunación masiva comenzó a principios de diciembre de 2020

De acuerdo con su normativa y legislación nacional, los países tienen autonomía para emitir autorizaciones de uso en emergencias para cualquier producto sanitario. Estas autorizaciones se emiten a discreción de los países y no están sujetas a la aprobación de la OMS.<sup>45</sup>

- BNT162b2 de Pfizer-BioNTech, 31 de diciembre de 2020.
- Oxford/AstraZeneca, 16 de febrero de 2021.
- Ad26.CoV2. S de Janssen, 12 de marzo de 2021.
- La vacuna Moderna contra la COVID-19 (ARNm-1273), 30 de abril de 2021.
- La vacuna de Sinopharm contra la COVID-19, 7 de mayo de 2021.

<sup>45</sup>[https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAmaibBhCAARIsAKUlaKT XbjL8kbQTnZUQlhFiHeFISBdkXZqXdYrJZw7KQqi9RS\\_UGNqHAkaAgaxEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAmaibBhCAARIsAKUlaKT XbjL8kbQTnZUQlhFiHeFISBdkXZqXdYrJZw7KQqi9RS_UGNqHAkaAgaxEALw_wcB)



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- La vacuna CoronaVac de Sinovac , 1 de junio de 2021.
- La vacuna BBV152 (Covaxin) de Bharat Biotech, 3 de noviembre de 2021.
- La vacuna Covavax- en inglés, 17 de diciembre de 2021
- La vacuna Nuvaxovid- en inglés, 20 de diciembre de 2021

Bolivia recibe las primeras 20 mil dosis de la vacuna Sputnik-V y cuya logística está a cargo del Ministerio de Salud y Deportes para su traslado, distribución y aplicación a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a nivel nacional.

El cargamento del primer grupo de vacunas arribó al aeropuerto internacional de la ciudad de El Alto y fue recibido por el presidente del Estado, Luis Arce Catacora acompañado de autoridades y dirigentes de organizaciones sociales que se sumaron a la caravana de traslado de las vacunas hasta los almacenes de refrigeración del Programa Ampliado de Inmunización para su posterior distribución a nivel nacional.

A finales de diciembre, el Gobierno firmó un contrato con Rusia para el abastecimiento de 5,2 millones de dosis de la vacuna Sputnik-V para suministrar de forma gratuita y voluntaria a la población boliviana.

El objetivo del Gobierno fue inmunizar al 100% de la población vacunable con más de 15 millones de dosis. El Gobierno suscribió contratos de compra de las vacunas Sputnik-V y de AstraZeneca/Oxford además gestionó la adquisición de otro grupo a través del mecanismo Covax, con apoyo de la Organización Mundial de la Salud.

En la primera fase de vacunación (personal médico, personas mayores de 60 años y personas con enfermedades de base) el Ministerio de Salud y Deportes estimó lograr una cobertura de 2.688.743 personas.

Una vez concluida esta fase de vacunación se procedió a atender a toda la población entre 18 y 59 años en todo el país, salvo mujeres embarazadas y menores de edad. De acuerdo con cálculos del Ministerio de Salud, en todo este proceso se estimó poder vacunar a un total de 7.180.428 personas.



Las vacunas contra el COVID-19 son administradas en dos dosis, la segunda 21 días posteriores a la primera para reforzar las defensas del organismo.<sup>46</sup>

A la fecha de conclusión del proyecto el país no contaba con suficientes suministros, para una vacunación masiva, sino que se priorizo personas con enfermedades de base y adultos mayores de 60 años

### 3.1.3. Nivel municipal.

Debido a la propagación de COVID-19 en el territorio nacional, el 21 de marzo el gobierno de Bolivia decretó la “cuarentena total” que rige a partir del 22 de marzo hasta el 4 de abril. La medida dispone otras restricciones como la suspensión del transporte público y privado a excepción del transporte para el personal de salud y el traslado de alimentos. Se autoriza la apertura de mercados y centros de abasto desde las primeras horas de la mañana hasta el mediodía, de lunes a viernes. Paralelamente, a fin de apoyar a las familias de escasos recursos, el gobierno establece diversas medidas económicas y sociales como los bonos de apoyo familiar. El 14 de abril, la presidenta Añez anuncia nuevas medidas económicas, como otros bonos para personas sin salario, el Plan Empleo y el apoyo al pago de salarios en las empresas privadas<sup>47</sup>.

En el municipio de la ciudad de El Alto, debido a problemas económicos emergentes a la pandemia de COVID -19 se tomaron las siguientes medidas:

- ✓ El Concejo Municipal de El Alto aprobó una normativa en la que regula la instalación de ferias en las avenidas y calles de esa urbe, así como los mercados.
- ✓ La alcaldesa, Soledad Chapetón, promulgó la Ley Municipal Transitoria N<sup>o</sup> 607 que establece que en las ferias zonales y mercados el uso del barbijo y los guantes de látex son obligatorias en las ferias y mercados, y las personas

---

<sup>46</sup><https://www.minsalud.gob.bo/es/5226-bolivia-recibe-las-primeras-20-mil-dosis-de-vacunas-contra-la-covid-19>

<sup>47</sup> Bolivia: Decreto Supremo 4199 de 21 de marzo de 2020



deben mantener la distancia social de más de un metro para evitar los contagios de COVID-19.<sup>48</sup>

- ✓ Las personas que venden en las ferias y mercados deben organizarse para la limpieza interna y externa de sus puestos de venta con materiales santificadores y de desinfección, antes, durante y cuando culmine la comercialización de los productos de primera necesidad e insumos alimenticios, reza la norma. El objetivo de estas medidas es evitar la propagación de COVID-19.

Los gobiernos municipales deberán hacer mayores esfuerzos para que la población cumpla las medidas de contención y distanciamiento, para mejorar la calificación de riesgo”, recomendó el Ministerio de Salud.<sup>49</sup>

Las medidas del riesgo sanitario de prevención al contagio de COVID-19 fueron tomadas en cuenta por los gobiernos regionales y municipales para determinar las medidas de restricción en su jurisdicción.

### **3. 2. Contexto institucional.**

El desarrollo de la experiencia a sistematizar sobre el proyecto de medidas de prevención ante el COVID-19 se ha realizado con la Asociación las Rosas, que se encuentra ubicada en la calle 8 frente al cementerio Tarapacá, en la zona Santiago Primero del distrito 1 de la ciudad de El Alto.

La asociación fue creada aproximadamente en 1958 a demanda de los dolientes que asistían al cementerio Tarapacá, las primeras integrantes de la Asociación fueron mujeres pertenecientes del lugar.

Actualmente conforman 35 comerciantes vendedoras, con una directiva nombrada democráticamente; conformada por un dirigente general: Roxana Cosiba, una

---

<sup>48</sup><https://urgente.bo/noticia/chapet%C3%B3n-promulga-ley-municipal-transitoria-607-que-dispone-la-realizaci%C3%B3n-de-ferias-los>

<sup>49</sup><https://www.brujuladigital.net/politica/tras-desconfinamiento-municipios-en-riesgo-alto-de-contagio-de-covid-19-bajan-de-115->



secretaria de hacienda; Diacona Sarzuri y una secretaria de asunto conflictivos Magaly Mayta.

### 3.2.1. Normativa municipal de regulación del comercio minorista en vía pública

La federación que representa a las asociaciones de gremiales que tienen asentamientos en vía pública es la Federación de Trabajadores Gremiales, Artesanos, Comerciantes, Minoristas y Vivanderos de la ciudad de El Alto-La Paz. La Federación fue fundada en 1971 por cuatro asociaciones, inicialmente con el nombre de Federación Mixta Comercio Minorista de la zona de El Alto de La Paz.<sup>50</sup>

En las gestiones 2014 y 2015 el Sr. Braulio Rocha, fue reconocido junto a su comité ejecutivo como el máximo órgano de representación del sector gremial en la ciudad de El Alto. Las oficinas de la Federación de Gremiales se encuentran en el edificio de la Central Obrera Regional de El Alto, en la calle 2 de la Avenida 6 de marzo de la Ceja de El Alto.

En diciembre de 2014 entró en vigencia la Ley Municipal N.º 0177, sancionada por el Concejo Municipal del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.

El artículo 1 tiene como objeto el dotar al Gobierno Municipal de un instrumento técnico legal y administrativo para normar y regular todas las actividades relacionadas con los asentamientos colectivos de carácter estrictamente provisional de comerciantes minoristas (gremiales). Logrando para ello una adecuada regulación de los comerciantes asentados en bienes municipales de dominio público.<sup>51</sup>

Además, tiene como objeto establecer los requisitos necesarios para las solicitudes de los comerciantes minoristas en los trámites administrativos de nuevos asentamientos, solicitudes de ampliación, mejoramiento y modificación de área, de asentamientos colectivos.

---

<sup>50</sup> ACTRAV (2015). Bolivia: Federación de Trabajadores Gremiales, Artesanos, Comerciantes Minoristas de la Ciudad del Alto. Lima: Oficina de Actividades para los Trabajadores de la OIT-ACTRAV. Recuperado el 06 de febrero de 2016,

[http://actrav.oit.org.pe/WDMS/bib/virtual/coleccion\\_actrav/sindica/nacional\\_bolivia\\_ftgacmca.pdf](http://actrav.oit.org.pe/WDMS/bib/virtual/coleccion_actrav/sindica/nacional_bolivia_ftgacmca.pdf)

<sup>51</sup> ACTRAV (2015). Bolivia: Federación de Trabajadores Gremiales, Artesanos, Comerciantes Minoristas de la Ciudad del Alto. Lima: Oficina de Actividades para los Trabajadores de la OIT-ACTRAV. Recuperado el 06 de febrero de 2016.



Se define al asentamiento colectivo como: la actividad ejercida por un conjunto de personas que se encuentran asociadas y organizadas en gremio, bajo un mismo fin y que cuentan con una representación legal debidamente conformada.

Las asociaciones son las organizaciones sociales de comerciantes minoristas que representan a un conjunto de personas que ejercen el comercio minorista en vía pública en El Alto. Toda asociación debe ser representada de manera legal por una directiva, que es la representante ante las autoridades municipales y defiende los objetivos comunes de cada asociación.

Comúnmente las asociaciones representan a asentamientos colectivos, por ejemplo, en distrito 1 están representadas las siguientes asociaciones:

- Asociación de Comerciantes Minoristas Kollasuyo Marca
- Asociación de Comerciantes Minoristas Central Tiahuanaco
- Asociación de Comerciantes Minoristas en Artículos Varios 12 de octubre
- Asociación de Comerciantes Minoristas 24 de diciembre
- Asociación de Comerciantes Minoristas 27 de mayo
- Asociación de Comerciantes Minoristas Las Rosas.

El 31 de agosto de 2015 se promulgó Ley Municipal N.º 291 a cargo del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.

La fundamentación de la Ley Municipal N.º 291 radica en informes técnicos y legales que se realizaron en el GAMEA durante los meses del gobierno de transición, posterior a la renuncia del ex Alcalde. A demanda de algunos sectores de gremiales que denunciaron actos irregulares en el cobro indirecto de patentes y que deseaban realizar ese pago de manera directa al GAMEA, situación que no estaba contemplada en la Ley Municipal N.º 0177.

Las obligaciones que tienen los comerciantes minoristas son las siguientes, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley Municipal N.º 291.



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



1. Cuidar y preservar las obras públicas construidas en las vías y espacios de dominio público de la ciudad de El Alto.
2. Contribuir de manera obligatoria al aseo de vías y espacios de uso provisional y que son de dominio público en coordinación con la Empresa Municipal de Aseo El Alto y las demás Instancias pertenecientes al Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.
3. Cumplir oportunamente con el pago de patente anual correspondiente por el uso de espacios públicos en la Dirección de Recaudaciones y/o las entidades bancarias autorizadas por el Gobierno Autónomo Municipal de El Alto según reglamento específico.

El pago de las patentes se fija por la zonificación de la actividad gremial, de acuerdo a la tabla fijada en el artículo 14 de la Ley Municipal N.º 291<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/8432/597.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



## **CAPÍTULO IV.**

### **RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA.**

#### **4.1. Ubicación de la experiencia**

La experiencia a sistematizar estuvo, ubicada en la ciudad de El Alto en el distrito 1 en la zona Santiago I en la Asociación las Rosas donde desarrollan sus actividades las mujeres comerciantes vendedoras de flores. Para una mejor comprensión del espacio, se presenta información geográfica, así como algunas características generales del municipio y el distrito.

##### **4.1.1. Características generales**

a) Extensión territorial: Municipio de la ciudad de El Alto

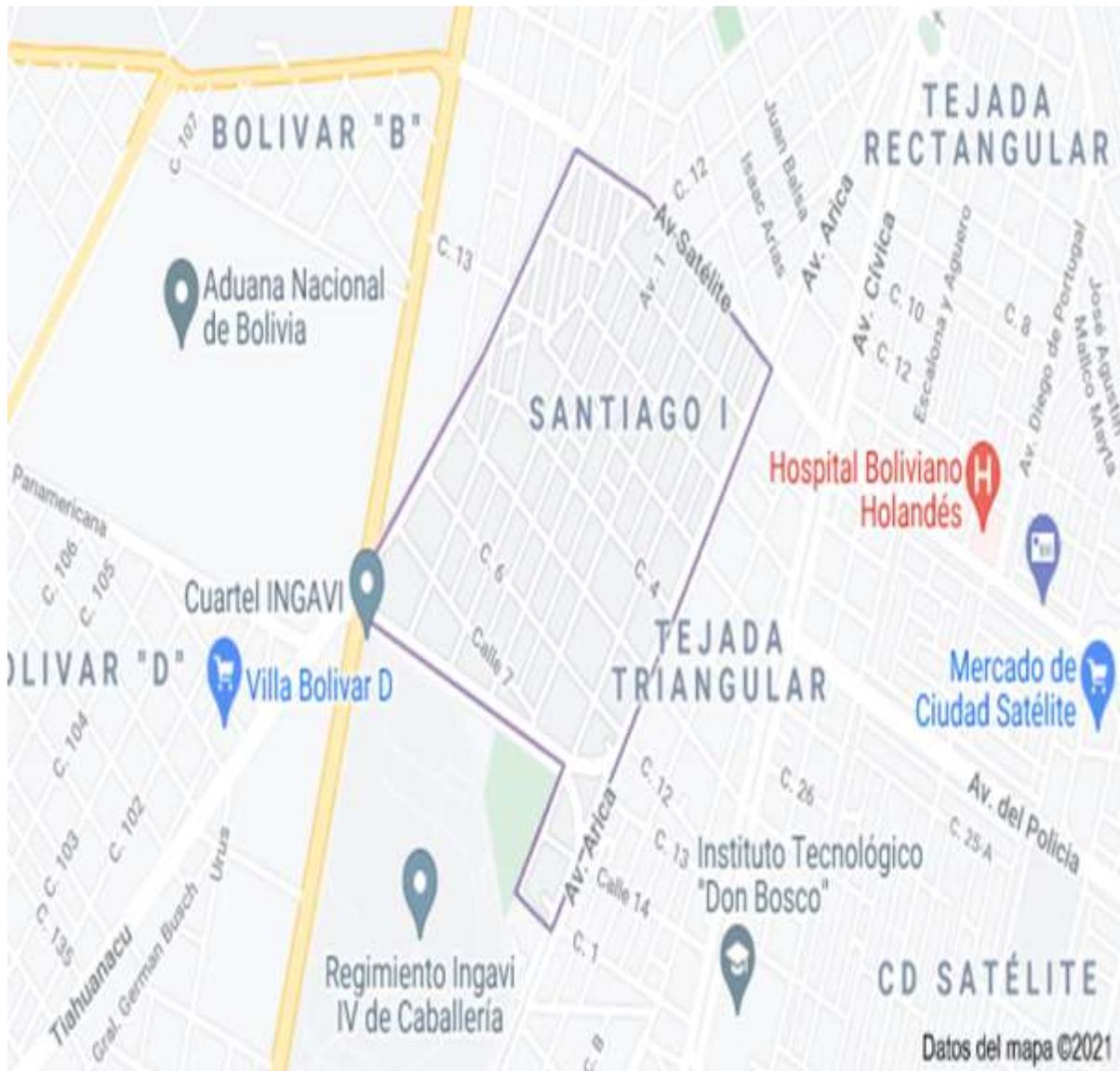
Consta de una división geográfica y administrativa que, según instrumentos normativos del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto está estructurada en 14 distritos los cuales, diez son reconocidos como urbanos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12 y 14) y cuatro como rurales (9, 10, 11 y 13). El distrito 1 es considerado urbano. Según el último censo boliviano de 2012, el distrito 1 tiene una población de 87.997 habitantes.

b) Límites

En el municipio de El Alto, en el distrito 1, está ubicada la urbanización Santiago I y la Asociación las Rosas está situada entre la calle 8 y 2 limita al Este con la Av. Arica, al Sur con el cuartel Ingavi, al Oeste con la Av.6 de marzo y al Norte con la Av. Tiahuanaco.



Cuadro: 4. Cartografía de la Ciudad del Alto del distrito 1 en la urbanización Santiago I.



Fuente: Extraída recuperada del diagnóstico comunitario Gestión de 2020

a) Datos etnográficos.

El Distrito 1 cuenta con las zonas de:



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”

---



- 31 de octubre
- Anexo Santa Rosa
- Tejada Alpacoma
- Complemento Rosas Pampa Sector 2
- Exaltación 1ra Sección
- Tejada Triangular
- Exaltación 2da Sección
- 12 de octubre (Barrio Minero)
- Arco Iris
- Villa Bolívar YKK
- Exaltación 3ra Sección
- Complemento Rosas Pampa Sector 1
- Rosas Pampa
- Santa Rosa
- Tejada Rectangular
- Faro Murillo
- Ciudad Satélite
- Villa Santiago I
- Plan 50 B Cinematografistas
- Anexo Final Rosas Pampa
- Chacarismal
- Complemento Santa Rosa
- 12 de octubre.

### b) Análisis del sectorial del Distrito 1

#### Establecimientos educativos

- 24 infraestructuras Educativas
- 1 escuela Municipal
- 8 centros Infantiles Municipales

#### Establecimientos de Salud



- 9 establecimientos de salud

#### Equipamientos Recreativos

- 65 canchas
- 39 parques
- 51 plazas
- 1 piscina Olímpica

#### Equipamientos Culturales

- 2 centros Culturales
- 2 centros de Recursos Pedagógicos (CRP)
- 10 Iglesias
- 1 museo
- Bibliotecas

#### Equipamiento de Administración y Gestión

- 16 estaciones Policiales
- 21 sedes Sociales
- 1 Sub Alcaldía de Distrito
- 28 instituciones Públicas
- 14 mingitorios
- 1 cementerio
- 2 viveros Municipales

#### Equipamientos de Comercio

- 10 mercados.

Análisis de zona Santiago Primero.

#### Establecimientos educativos

- 1. Unidad educativa Santiago Primero. Nivel inicial, primario y secundario.



#### Establecimiento de salud

- No cuenta con ninguno

#### Equipamiento recreativo.

- 1. Parque
- 1. Cancha deportiva

#### Establecimientos culturales

- 1. Iglesia

#### Establecimientos de administración y gestión

- 1. Asociación de comerciantes
- 1. Cementerio
- 1. Cuartel “Ingavi”
- Parada del teleférico morado

#### **4.1.2. Perfil Demográfico.**

La demografía estudia las características de una población y su desarrollo a través de tiempo, dando a conocer particularidades de ellas en cuanto a edades sexo y otros determinantes económicos y sociales. El conocimiento de estas características informa un perfil demográfico.

Es por lo que, se darán a conocer las principales características demográficas como edad, estado civil, idioma y el grado de estudio alcanzado por las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.

Esta información fue obtenida de manera directa a través de entrevistas realizadas en el proyecto, sostenidas con las mujeres comerciantes vendedoras de flores



## 4.2. Actores participantes de la experiencia

La participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas, nos muestran los siguientes datos demográficos:

Cuadro 5. Datos sociodemográficos de la Asociación las Rosas.

N <sup>a</sup>	NOMBRE	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	IDIOMA
1.	Julia Copa	53	Primaria	Aymara-castellano
2.	Roxana Cosiba	45	Primaria	Aymara-castellano
3	Emilia Martínez	55	Primaria	Aymara-castellano
4.	Angelica Mamani	54	Primaria	Aymara-castellano
5.	Guadalupe Cosiba	35	Secundaria	Castellano
6.	Bertha Nina	47	Primaria	Aymara-castellano
7.	Victoria Tapia	44	Primaria	Aymara-castellano
8.	Diacona	34	Secundaria	Castellano



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”**



N <sup>a</sup>	NOMBRE	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	IDIOMA
	Sarzuri			
9.	Megalia Mayta	48	Primaria	Aymara-castellano
10.	Mary Orozco	40	Secundaria	Castellano
11.	Ema Coca	57	Primaria	Aymara-castellano
12.	Gregoria Gutiérrez	55	Primaria	Aymara-castellano
13.	Karina Mamani	43	Secundaria	Castellano
14.	Zenobia Cordero	51	Primaria	Aymara-castellano
15.	Abigail Mamani	36	Secundaria	Castellano
16.	Lucía Villa	49	Primaria	Aymara-castellano
17.	Dora Casas	38	Primaria	Aymara-castellano



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”**



N <sup>a</sup>	NOMBRE	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	IDIOMA
18.	Paulina Pinedo	48	Primaria	Aymara-castellano
19.	Hortensia Velásquez	54	Primaria	Aymara-castellano
20.	Elvira Sánchez	33	Secundaria	Castellano
21.	Andrea Alvarado	49	Primaria	Aymara-castellano
22.	Nancy Capia	47	Primaria	Aymara-castellano
23.	Joanna Ramos	39	Secundaria	Castellano
24.	Miriam Chávez	34	Secundaria	Castellano
25.	Viviana Tancara	56	Primaria	Aymara-castellano

*Fuente: Extraído del diagnóstico comunitario gestión 2020. La población entrevistada durante el proyecto está dividida entre dos grupos de edad máxima y mínima entre mujeres comerciantes vendedoras de flores de la asociación.*



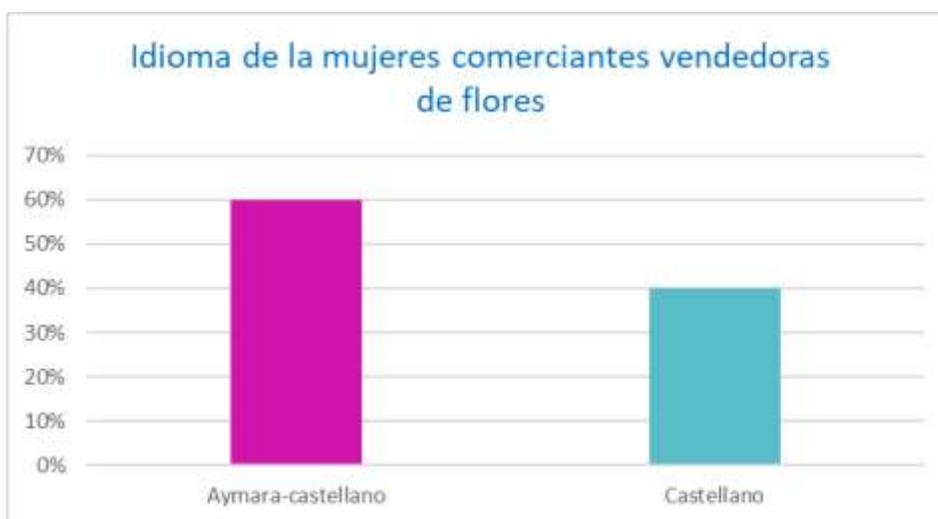
Gráfico 1. Edad.



Fuente: Extraído del proyecto en la gestión 2020. La población entrevistada

Para ordenar las edades de las mujeres encuestadas se estableció un rango de mínima y máxima sobre sus edades. Los datos obtenidos por las respuestas dadas reflejan que la mayoría de las mujeres encuestadas tiene una edad máxima de 58 años y la edad mínima es de 33 años.

Gráfico 2. Idioma.

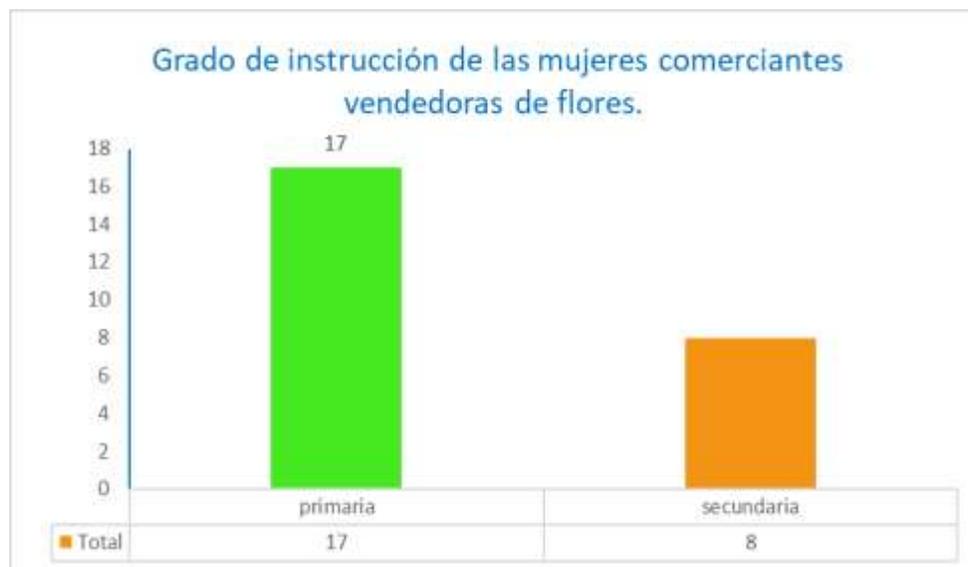


Fuente: Extraído del proyecto en la gestión 2020. La población entrevistada



De la población entrevistada de mujeres comerciantes vendedoras de flores, el 60% domina el Aymara-castellano y el 40% de las mujeres comerciantes vendedoras de flores solo comprenden el idioma castellano.

Gráfico 3. Grado de instrucción.



Fuente: Extraído del proyecto en la gestión 2020. La población entrevistada

En cuanto al nivel de educación, cabe destacar que, de las 25 mujeres comerciantes vendedoras de flores entrevistadas, 17 solo tuvieron la oportunidad de obtener el nivel educación primaria y sólo 8 mujeres alcanzaron el nivel de secundaria.

### 4.3. Reconstrucción crítico-reflexiva de la experiencia.

#### 4.3.1. Situación inicial del proyecto:

Metodológicamente se inició con el diagnóstico comunitario, con la técnica de la entrevista estructurada llamada también formal o estandarizada previamente preparado a través de una lista de preguntas establecidas con el fin de los objetivos.

Etimológicamente diagnóstico proviene de día a través y gnosis conocer, el contexto en las ciencias sociales y más específicamente a Trabajo Social, el diagnóstico se ha dado precisamente a través de las propuestas realizadas por Mary Richmond como



un importante recurso en cuanto al método para la atención de casos en Trabajo Social y fue abordado en otros trabajos como parte esencial de proceso metodológico. (Sánchez, 2010)

“Diagnóstico comunitario, es igual que realizar un diagnóstico social, sin embargo, se debe adaptar y agregar algunas cosas esenciales como por ejemplo como tiene un alcance comunitario se deberán considerar la situación de la comunidad y también se deberá incorporar la participación de la gente, siendo estos los principales en lo que refiere a la acción comunitaria.” (Ander-Egg, Metodología del Diagnóstico Comunitario en la, 1998, pág. 219)<sup>53</sup>

El diagnóstico constituye un momento importante en el proceso metodológico del proyecto con la finalidad funcional y operativa, que se alcanza a través de un proceso de investigación, para conocer el contexto y situación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.

La situación inicial del proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo”, se dio en el contexto de pandemia del COVID-19 un mes después de que la OMS dictara pandemia a nivel mundial. Según las normas establecidas por el gobierno central, se dictó una cuarenta rígida. Lo que significó un cambio a sus jornadas de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores. Si bien se mantuvieron regidas bajo las normas establecidas por el gobierno, pero sus necesidades básicas priorizaron para retornar a sus fuentes de trabajo en condiciones de precariedad que afectaban a su seguridad de la salud y trabajo, pero dependían del ingreso económico diario y la administración propia de sus hogares. Sus jornadas de trabajo se extendieron, mucho más de lo habitual tratándose de la situación de pandemia, las comerciantes de la asociación estuvieron expuestas durante la mayor parte del día al estar en contacto con sus clientes y al ambiente, ya que el virus del COVID 19 se extiende a través del aire y/o contacto con personas infectadas o algún objetivo; como los billetes y monedas, etc.

---

<sup>53</sup> [http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15\\_1684.pdf](http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1684.pdf)



En menor porcentaje adoptaron medidas básicas para evitar el contagio de COVID-19 de proteger su integridad y de sus clientes. Pero el riesgo de poder contagiarse era mayor ya que alguna de ellas presenta enfermedades de base como; diabetes, gastritis, presión alta entre otros, aumento el riesgo para su salud, y no ser atendidas por la saturación de pacientes que en ese tiempo se tuvo por el contagio de COVID-19.

La exposición al contagio afecto tanto a su salud y a sus condiciones de trabajo encontrándose con esta dicotomía que parte primero del autocuidado de la salud y una segunda que se ve como una oportunidad de aumentar sus actividades económicas debido a la demanda de arreglos florales por parte familias que tuvieron pérdidas de un ser querido y que por tradición son enterrados con arreglos florales.

Si bien existen normas que regulan las medidas sanitarias y otras que se han creado, para la prevención de contagio en este tiempo de pandemia, no hubo un control por parte del municipio de El Alto, por lo cual cada integrante de la asociación tomo sus propias medidas de prevención

#### **Objetivo del diagnóstico.**

Caracterizar las condiciones de trabajo en riesgo sanitario de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas en la zona Santiago I del distrito 1 de la ciudad de El Alto en tiempos de pandemia

#### **4.3.2. Estrategia metodológica de la investigación**

##### **a) Unidad de Análisis Poblacional.**

Estuvo representada por las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas

##### **b) Unidad de Análisis Geográfica.**

Se constituyo en municipio de El Alto en el departamento de La Paz.



### **c) Unidad de Análisis Temporal.**

El proceso del proyecto se desarrolló en el periodo de la gestión 2020.

### **d) Delimitación de universo:**

La muestra que se utilizó para desarrollar la investigación fue la de tipo intencionada no probabilística.<sup>54</sup> El estudio se realizó a partir del diagnóstico, con el total de 25 vendedoras de flores de la Asociación las Rosas, con el rango de edad entre 30 y 60 años

### **e) Estrategia metodológica:**

Para el proyecto se utilizó la investigación cualitativa, llamada también fenomenológica, se caracteriza, entre otras cosas, por la obtención de información de manera inmediata y personal, utilizando técnicas y procedimientos basados en el contacto directo con la gente o realidad que se investiga.

La Investigación cualitativa supone un mayor riesgo de subjetividad. Este riesgo de sesgar la información recogida es real, de ahí que para evitarlo y para lograr una mayor validez en la recogida de información, en la investigación cualitativa se da gran importancia a la utilización de procedimientos que sirven para corregir las posibles inclinaciones de la subjetividad.

### **f) La investigación descriptiva y explicativa:**

“La investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de ese objeto” (Bernal, 2010, pág. 113)

Para muchos expertos, la investigación descriptiva es un nivel básico de investigación, ya que proporciona características objetivas, precisas y sistemáticas de los fenómenos sin intentar inferir relaciones causales.

---

<sup>54</sup> Muestra no probabilística “es aquella donde la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con la investigación y de la decisión de un investigador”.  
HERNANDEZ Citado por TINTAYA:2008;209



La investigación explicativa según (Bernal 2010) se plantea como objetivos estudiar el porqué de las cosas, los hechos, los fenómenos o las situaciones, se denominan explicativa, por que analizan causas y efectos de la relación entre variables.

#### **h) Fuentes:**

Las fuentes utilizadas fueron:

Fuentes primarias: referidas las entrevistas realizadas a los actores claves.

Fuentes secundarias: A los documentos como textos, revistas, noticias e investigaciones relacionadas con el tema (pandemia, riesgo de trabajo, etc.)

### **4.3.3. Técnicas de recolección de información.**

#### **4.3.3.1. Observación**

En la siguiente investigación se utilizó el tipo de observación no estructurada porque aún no se formula el problema para la investigación social y el contacto con la realidad y sugerir hipótesis

También se realizó una observación participa de manera activa en la observación de la realidad nos da una idea más clara de lo que sucede con los miembros del grupo que es las comerciantes vendedoras de la Asociación la Rosas. Anexos (guía de observación)

Todos los seres humanos hemos aprendido buena parte de lo que sabemos por medio de la observación, la observación es un modo de conocer. En el sentido lato del término, “la observación hace referencia a la acción de advertir, examinar o reparar la existencia de cosas, hechos o acontecimientos mediante el empleo de los sentidos, tal como se dan en un momento determinado” (Ander -Egg, 2011). Pero la observación es también un procedimiento utilizado en la investigación social, para la recogida de datos y de información usando los sentidos (particularmente la vista y el oído), para observar hechos y realidades presentes y a la gente en el contexto en donde desarrolla normalmente sus actividades.

#### **Tipo de observación sistemática**

El grado de estructuración de la observación puede ser muy variado según sean los medios que se utilicen para sistematizar lo que se observa. “La observación no



estructurada: denominada también observación ordinaria, simple o libre, consiste en reconocer y anotar hechos sin recurrir a la ayuda de medios técnicos especiales. Todo investigador o trabajador de campo está efectuando permanentemente una observación no estructurada, podría considerarse como el punto de partida de la investigación social, el contacto con la realidad, plantea problemas y sugiere hipótesis (Ander -Egg, 2011)”. Según la participación del observador significa el grado de contacto del observador con la realidad estudiada.

La observación participante: consiste en la participación real del observador en una situación determinada. Se le ha definido como la técnica por la cual se llega a conocer la vida de un grupo desde el interior del mismo.

#### **4.3.3.2. Entrevista.**

En la presente investigación se utilizará la técnica de la entrevista, que es uno de los procedimientos más utilizados en la investigación social. “Como técnica profesional no es privativa del investigador social; la usan también el psiquiatra, el psicoterapeuta, el psicólogo, el trabajador social, el periodista, el médico, el sacerdote, etc., que la emplean para sus diversos fines, procurando de ordinario algo más que la recopilación de datos, como en el caso del investigador social” (Ander-Egg, 1983, pág. 225)

La entrevista consiste en una conversación entre dos personas por lo menos, en la cual uno es el entrevistador y otro u otros son los entrevistados, estas personas dialogan con arreglo a ciertos esquemas o pautas acerca de un problema o cuestión determinada, teniendo un propósito profesional. Presupone, pues, la existencia de personas y la posibilidad de interacción verbal dentro de un proceso de acción recíproca. Como técnica de recopilación va desde la interrogación estandarizada hasta la conversación libre; en ambos casos se recurre a una “guía” o “pauta” que puede ser un formulario o un esquema de cuestiones que han de orientar la conversación.

El tipo de entrevista que se utilizó fue la entrevista estructurada llamada también formal o estandarizada. Esta forma de entrevista se realiza sobre la base de un formulario previamente preparado y estrictamente normalizado, a través de una lista



de preguntas establecidas con anterioridad. En el cuestionario se anotan las respuestas, en unos casos de manera textual y en otros en forma codificada. Toma la forma de un interrogatorio en el cual las preguntas, establecidas con anterioridad, se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos. “Este tipo de entrevista presupone el conocimiento previo del nivel de información de los encuestados y que el lenguaje del cuestionario es comprensible para ellos de una manera unívoca” (Ander-Egg, 1983, pág. 227)

El instrumento de esta técnica es la guía de entrevista que para nuestros fines también convertirla en un cuestionario de preguntas, que se elaboró en base a los objetivos.

### **Resultados del diagnóstico**

Para la realización del diagnóstico tal como señalan los autores, se realizó la observación no estructurada del trabajo y actividades que realizaban las mujeres de la Asociación en un contexto de pandemia, observándose que las señoras no contaban con ninguna medida de prevención o las tomaban de forma muy precaria, si bien se realizó una observación no estructurada si fue intencionada.

La segunda técnica utilizada para el diagnóstico comunitario; fue la entrevista estructurada, en este caso se formularon las preguntas para la entrevista y se realizó la entrevista con el total de las socias.

“La entrevista consiste en una conversación entre dos personas por lo menos, en la cual uno es el entrevistador y otro u otros son los entrevistados, estas personas dialogan con arreglo a ciertos esquemas o pautas acerca de un problema o cuestión determinada, teniendo un propósito profesional”. (Ander Egg, 1967),

Con la entrevista estructurada realizada a las mujeres comerciantes vendedoras de flores; se obtuvo mayor información para realización del diagnóstico comunitario en la gestión 2020.



#### 4.3.4. El procesamiento de la información.

Con la técnica de entrevista realizadas a las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas, se obtuvo una matriz de interpretación de la información, donde se analizó las respuestas obtenidas. Y según categorías de interpretación analítica, se identificaron problemas principales que fueron:

- Riesgo sanitario de contagio del COVID- 19 en sus espacios de trabajo.
- Factores de riesgo sanitario, el mal uso de medidas de prevención como; el uso de barbijo, el lavado frecuente de manos o el uso del alcohol en gel.
- Falta de organización dentro la asociación para la coordinación de medidas de prevención en tiempos de pandemia

Mediante el cuadro siguiente de la tabla de priorización de problemas, en la escala de niveles alto, medio y bajo se identificó el problema central o principal, fue el *riesgo sanitario de contagio del COVID-19 en sus espacios de trabajo para las comerciantes vendedoras de la Asociación las Rosas*

Cuadro 6. Priorización del problema.

	<b>MAGNITUD</b>  ¿Cuántos miembros están afectados por el problema?	<b>GRAVEDAD</b>  ¿Cuánto daño ocasiona?	<b>CAPACIDAD</b>  ¿Qué posibilidades de solución?	<b>BENEFICIO</b>  ¿Cuánto nos beneficia su solución?	<b>Total</b>
<b>CRITERIOS</b>  <b>Problemas identificados</b>	<i>Tiene que ver como la cantidad de personas afectadas por el problema</i>	<i>Registra la intensidad del daño que ocasiona el problema.</i>	<i>Capacidad de intervención, indica la posibilidad de dar la solución al problema.</i>	<i>Indica el nivel de provecho o la utilidad que aporta la solución del problema.</i>	



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”**



	<b>MAGNITUD</b>  ¿Cuántos miembros están afectados por el problema?	<b>GRAVEDAD</b>  ¿Cuánto daño ocasiona?	<b>CAPACIDAD</b>  ¿Qué posibilidades de solución?	<b>BENEFICIO</b>  ¿Cuánto nos beneficia su solución?	<b>Total</b>
Riesgo sanitario al contagio del COVID- 19 en sus espacios de trabajo.	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>
Falta de organización dentro de la asociación para la coordinación de medidas de prevención en tiempos de pandemia con el municipio de la ciudad del Alto	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>
Desorganización deficiente interna de la Asociación las Rosas	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>9</b>
Falta de estrategias para darle estabilidad a su actividad económica en la pandemia	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>



“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”



	<b>MAGNITUD</b> ¿Cuántos miembros están afectados por el problema?	<b>GRAVEDAD</b> ¿Cuánto daño ocasiona?	<b>CAPACIDAD</b> ¿Qué posibilidades de solución?	<b>BENEFICIO</b> ¿Cuánto nos beneficia su solución?	<b>Total</b>
Mal uso de medidas de prevención como el uso de barbijo, alcohol en gel.	3	2	1	2	8
Jornada de trabajo extensivo largas horas de trabajo	2	1	1	2	6
Precariedad en el trabajo	2	3	1	2	8
Bajos ingresos.	3	2	1	2	8

*Fuente: Extraído del diagnóstico comunitario Gestión 2020*

En la tabla de priorización de los problemas, el problema central donde obtuvo la mayor puntuación. El riesgo sanitario al contagio del COVID- 19, es el riesgo a su salud y de sus mismas familias, ya que algunas integrantes de la Asociación las Rosas presentan enfermedades de base como ser: diabetes, gastritis entre otras, aumentando doblemente el riesgo a su salud.

Por el testimonio recogido en la entrevista realizada por el proyecto, se puede percibir que las mujeres comerciantes vendedoras de flores, sus jornadas de trabajo



son extendidas, mucho más de lo habitual tratándose de un contexto de pandemia, donde se establecieron normas de restricciones del municipio y del nivel nacional.

*“Todos los días salimos a vender. Yo me levanto desde las 7 de la mañana hasta las 6 o 7 de la noche depende si hay venta. Los domingos solo salgo solo medio día porque está vacío. Ese tiempo puedo estar con mis hijos” (mujer comerciante vendedora de flores de Asociación las Rosas).*

Las mujeres realizaron sus actividades expuestas al contagio durante la mayor parte del día al estar en contacto con sus clientes y al ambiente, ya que el virus del COVID-19 se extiende a través del aire y/o contacto con personas infectadas o algún objetivo como los billetes y monedas, etc.

Las condiciones que tienen son precarias y afecta a las medidas de prevención y de seguridad de su salud y de sus familias, pero dependen de sus ingresos económicos diarios y la administración propia que le dedican a su comercio (la venta de sus productos).

#### **4.3.5. Proceso de intervención: Fases del proyecto.**

##### **a) Primer momento: motivación a la intervención del proyecto.**

Objetivo.

- Socialización de propuesta de proyecto.

Actividades:

- Se realizó carta de invitación para las autoridades de asociación
- Se invitó a la representante o dirigente del directorio de la Asociación Rosas
- Se presentó el proyecto a las dirigentes de la Asociación las Rosas.

En el primer momento se identificó los problemas encontrados, mediante entrevistas estructuradas realizadas a las mujeres comerciantes vendedoras de flores, donde se obtuvo el problema central del diagnóstico comunitario. Los problemas identificados fueron:



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Riesgo sanitario al contagio de COVID- 19 en sus espacios de trabajo.
- Falta de organización dentro de la asociación para la coordinación, priorizo las medidas de prevención en tiempos de pandemia con el municipio de la ciudad de El Alto.
- Mala organización interna de la Asociación las Rosas.
- Falta de estrategias para darle estabilidad a su actividad económica en la pandemia
- Mal uso de las medidas de prevención como el uso de barbijo, el lavado frecuente de manos o el uso del alcohol en gel.
- Jornada de trabajo extensivo, como largas horas de trabajo
- Precariedad en su trabajo.
- Bajos ingresos.

Para finalizar la primera fase del proyecto se realizó, la socialización con las dirigentes de la Asociación las Rosas, para comunicarles sobre los resultados del diagnóstico comunitario, con el objetivo de presentar la propuesta del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” referido al problema central identificado en el diagnóstico comunitario.

### **b) El segundo momento: La metodología de intervención del proyecto.**

Objetivos.

- Organizar el tiempo según el proceso de elaboración de un material educativo.
- Coordinar una reunión con representantes de la Asociación las Rosas para realizar la prueba del material educativo y fechas de la difusión de los materiales educativos
- Coordinar actividades con la Asociación las Rosas para la limpieza y desinfección de los espacios públicos donde desarrollan sus actividades económicas.



Actividad:

- Busco textos, documentos y revistas acerca de la elaboración de material educativo.
- Se seleccionó contenido pertinente.
- Se sistematizó el contenido.
- Se establecieron fechas tentativas
- Se realizó la información acerca de los objetivos del material a la dirigente de la asociación.
- Se establecieron fechas tentativas para la difusión del material educativo.
- Se estableció el diálogo sobre las disponibilidades de realizar actividad de limpieza y desinfección de sus espacios de trabajo

En el segundo momento la intervención se desarrolló sobre la base de la metodología SANEBA (satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje), con el objetivo de integrar a los participantes en los procesos de aprendizaje y de enseñanza, con el respaldo de materia socio educativo.

El enfoque de satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje (SANEBA) es una propuesta pedagógica que comparte criterios con la corriente constructivista y trabaja sobre necesidades detectadas por las personas involucradas en el proceso educativo. (Yaksic 2019).

Entre los principios pedagógicos que ayudan a implementar la metodología SANEBA son: debe existir una voluntad de la persona que trabaja el enfoque SANEBA para escuchar y aprender de las distintas intervenciones, guiar el desarrollo del aprendizaje sin descuidar la igualdad de oportunidades que tienen hombres y mujeres para participar sean de distintas culturas, edades o tengan diferentes formas de pensar y vivir.

Mediante el enfoque satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje se desarrolló el proyecto con la participación voluntaria de las mujeres comerciantes vendedoras de flores, en la sensibilización de promover prácticas responsables



recomendadas acerca de las medidas de prevención del COVID-19 en sus espacios de trabajo, mediante el material socioeducativo de infografías.

Siguiendo la línea, para la recopilación de datos y la reconstrucción de la experiencia, la metodología utilizada en proyecto motivó a la participación de las mujeres comerciantes privilegiando los saberes y el punto de vista de los participantes

Se fomenta la participación de los actores sociales en el proyecto, para contar con la mayor variedad de posiciones y puntos de vista sobre la experiencia.

La recolección de datos en el análisis de construcción de resultados de la experiencia y críticas a la misma, permitieron una reflexión sobre la metodología planteada y sus resultados

En los siguientes momentos se refleja el desarrollo de la metodología.

### **c) Tercer momento: Planificación el proyecto.**

#### Objetivos

- Organizar el tiempo del proceso del proyecto
- Coordinar reuniones con representantes de la asociación las rosas, para realizar actividades como ser prueba del material educativo y la difusión, ejecución de la misma.

#### Actividades desarrolladas:

- Revisión bibliográfica sobre la construcción o elaboración de material educativo como; texto, documentos y revistas acerca de la elaboración de material educativo
- Selección del contenido pertinente del tema; de prácticas responsables recomendadas como medidas de prevención al COVID-19.
- Reunión con representantes de la Asociación las Rosas para establecer fechas tentativas e informarles acerca de los objetivos del material educativo.



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Reunión con representantes de la Asociación las Rosas para establecer fechas tentativas para la difusión y ejecución del proyecto con material educativo.
- Reunión con las representantes de la Asociación las Rosas para el diálogo sobre la disponibilidad de realizar actividad de limpieza y desinfección de sus espacios de trabajo

### Resultados logrados:

- Se logró un cronograma y actividades para el proceso del proyecto
- Se obtiene un cronograma para la prueba de material educativo y ejecución
- Se logró emitir el comunicado por las representantes o dirigentes de la asociación las rosas con fechas establecidas para la limpieza y desinfección de sus espacios públicos.

### **d) Cuarto momento: Ejecución del Proyecto.**

#### Objetivos

- Realizar material educativo sobre medidas responsables recomendadas como prevención del COVID-19.
- Difusión de los materiales educativos “sobre medidas de protección del COVID-19 en sus espacios de trabajo”
- Prevenir el riesgo sanitario del COVID-19 en sus espacios de trabajo con desinfección y limpieza.

#### Actividades desarrolladas:

##### 1. Revisión bibliográfica:

- Se definió el tema.
- Se definió la población a la cual será dirigida
- Se realizó un inventario de materiales ya existentes sobre el tema
- Se decidió la elaboración del material educativo, basado en la revisión y análisis anterior.



2. Revisión de los fundamentos teóricos:

- Conceptos técnicos
- Conceptos clave.
- Se determinó el contenido que se desea transmitir.

3. Investigación comunitaria

- Se revisó el diagnóstico comunitario elaborado

4. Diseño de objetivos de aprendizaje.

- Se construyeron mensajes socioeducativos para el objetivo de aprendizaje de prácticas responsables recomendadas como medidas de prevención del COVID-19.

5. Prueba de material

- Se presentó el material educativo a dos dirigentes de la Asociación las Rosas.
- Recogió sugerencias para mejorar el material socioeducativo.

7. Edición del material educativo

- Se realizó la reproducción el material socioeducativo

8. Ejecución del proyecto.

- Se presentó el material socioeducativo a las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la asociación en sus espacios de trabajo.
- Para evitar el contagio masivo del COVID - 19 en el proyecto, se realizó de manera individual a cada una de las participantes del proyecto, sensibilizando de las prácticas responsables sobre medidas de prevención del COVID-19.
- Se implementó el proyecto con el material socio educativo acompañado de charlas e información sobre la temática.



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Bajo la coordinación de las dirigentes se realizó el limpiado de sus espacios de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores.

Resultados logrados.

- Sé logró el material socioeducativo pertinente, adecuado y revisado.
- Se logró la comprensión sobre medidas responsables de prevención COVID-19, durante la pandemia en sus espacios de trabajo en las vendedoras y comerciantes de flores.
- Se logró que sus espacios de trabajo quedarán limpios y desinfectados por ellas mismas.

### e) Quinto momento: Evaluación del proyecto.

Objetivo

- Evaluar las actividades realizadas en la fase de ejecución
- Determinar el grado de resultado o efecto producido como material socioeducativo en las mujeres comerciantes vendedoras de flores en la prevención del COVID-19 en tiempo de pandemia.

Actividades desarrolladas:

- Se estableció el tipo de evaluación
- Se organizó el cronograma
- Se definió las fechas tentativas para la aplicación del instrumento de evaluación
- Se construyó un cuestionario de preguntas, para medir el nivel de aprendizaje respecto a los materiales socioeducativos y fue difundido a las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.
- Se imprimieron los cuestionarios.
- Se aplicaron los cuestionarios de evaluación

Resultados logrados.



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Se obtuvo el tipo de evaluación con las preguntas para el cuestionario de evaluación
- Se logró que el 70% de la población de comerciantes de la asociación conozcan sobre buenas prácticas de las medidas de protección del COVID - 19 en su espacio de trabajo.

### 4.3.6. Situación final.

La última parte del proyecto, se realizó un informe de evaluación, que permitió analizar los respectivos momentos.

En el informe evaluativo se analizó: las incidencias y limitaciones que tuvo el proyecto. También las funciones del perfil profesional de Trabajo Social que se desarrolló con su experiencia. En el siguiente cuadro se evidencia el tiempo que se desarrolló según las actividades.

Cuadro 7. Cronograma de las fases del proyecto en la gestión 2020.

FECHA	FEBR	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPTIEM	OCTUB	NOVIEM
ACTIVIDAD										
Motivación										
Planificación										
Ejecución										
Evaluación.										

*Fuente: extraído del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” 2020*



#### 4.3.6.1 Acciones, resultados y limitaciones en las fases del proyecto.

Cuadro 8. Resultados de la fase de motivación

MOTIVACIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
	Reunión informativa de los resultados del diagnóstico comunitario, presentando los problemas encontrados. Socialización de propuesta del proyecto con las dirigentes de la asociación	Se logró la aceptación, sobre la propuesta del material socioeducativo del proyecto  Limitaciones. Falta de coordinación con dirigente de la asociación.

*Fuente: Extraído del informe evaluativo del proyecto Gestión 2020.*

La etapa de motivación se analizó la participación en el suministro de información, donde respondieron a entrevista a las mujeres comerciantes vendedoras de flores, para dar resultado al diagnóstico comunitario reflejando el principal problema que fue el riesgo de contagio del COVID-19 en sus espacios de trabajo, dando solución la propuesta del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo

Cuadro 9. Resultados de la fase de planificación.

PLANIFICACIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
1.	Elaboración y revisión de bibliografía sobre la construcción de material socioeducativo.	Se realizó bibliográficas para el proceso de elaboración del material socioeducativo
2.	Revisión de los fundamentos teóricos.	Se obtuvo el contenido que se deseó transmitir



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**



PLANIFICACIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
3.	Revisión del diagnóstico social elaborado	Se analizó el diagnóstico comunitario para mejorar la realización del proyecto.
4.	Se diseñó los objetivos de aprendizajes	Se construyeron los mensajes y las imágenes socioeducativos que se transmitió en las infografías, con el objeto de aprendizaje.  Limitación: El tiempo de la elaboración del material.
5.	Ajuste y rediseño de las 3 infografías para el proyecto, cómo ser: menos letras y más imágenes que reflejen el objetivo sobre las prácticas recomendadas en la prevención del contagio del COVID-19	En base a las observaciones realizadas de las dirigentes de la asociación se realizaron ajustes en el material socioeducativo.  limitación: Falta de coordinación en tiempo presentación del material.
6.	Edición del material educativo (infografías)	Se reprodujo (impresiones) el material socioeducativo, según la cantidad y corrección realizadas.
7.	Definición de fechas para la ejecución del proyecto en la distribución del material.	Se coordinó con las mujeres dirigentes de la asociación un cronograma, para la difusión del material educativo
8.	Presentación del material socioeducativo a las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la asociación en sus espacios de trabajo, individualmente para evitar el	Se logró el objetivo del proyecto de sensibilizar las prácticas recomendadas para la prevención del contagio del COVID-19, en sus espacios de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores.



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**



PLANIFICACIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
	contagio masivo del COVID-19	Limitación: El tiempo para realizar la ejecución del proyecto en su plenitud

*Fuente: Extraído del informe evaluativo del proyecto Gestión 2020*

En la etapa de planificación la participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores resaltó por la participación funcional, ya que las dirigentes de la asociación las rosas participaron, formando parte fundamental de trabajo para responder a objetivos predeterminados por el proyecto. No generando incidencia sobre la formulación, pero se toma en cuenta en el monitoreo y el ajuste del material educativo y en las actividades realizadas en el proyecto.

Cuadro 10. Resultados de la fase de ejecución

EJECUCIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
1.	Se presentó el material socioeducativo (infografías) a las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación la Rosas en su espacio de trabajo en las fechas definidas	Se distribuyó de manera satisfactoria el material socioeducativo (infografía) la Asociación las Rosas  Se brindó la difusión de información sobre las prácticas de recomendación sobre la prevención de contagio del COVID-19 a cada una de las integrantes de la asociación.  Se desarrolló de manera individual, por motivo de evitar el contagio masivo en sus espacios de trabajo a cada mujer comerciante vendedora de flores de la asociación.



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**



EJECUCIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
2.	<p>Se brindó información correspondiente al tema:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sobre las buenas prácticas de responsabilidad sobre las medidas de prevención del COVID-19 en sus espacios de trabajos</li><li>• La importancia del uso de las medidas de protección COVID – 19</li><li>• Sobre la desinfección y limpieza de sus espacios de trabajos</li></ul>	<p>Se obtuvo la aceptación del material socioeducativo (infografías) en las mujeres comerciantes vendedoras de flores.</p> <p>También bajo la coordinación de los dirigentes se realizó el limpiado de sus espacios de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores. Solo se limpiaron 15 puestos.</p> <p>Limitación. Falta de tiempo de las comerciantes vendedoras de flores.</p>

*Fuente: Extraído del informe evaluativo del proyecto Gestión 2020.*

En el análisis de la etapa de ejecución, la participación interactiva de las mujeres comerciantes de flores de la asociación, participaron en la implementación, implica el proceso de enseñanza-aprendizaje con el material socioeducativo (infografías), sobre las buenas prácticas de prevención del COVID-19 acompañado de una charla de saberes en sus espacios de trabajo, toma forma progresiva del proyecto. Asumiendo el utilizar el barbijo, y el lavado frecuente de manos y mayor responsabilidad en la limpieza de sus puestos.



Cuadro 11. Resultados de la fase de evaluación.

EVALUACIÓN	ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS Y LIMITACIONES
1.	Se construyó un cuestionario de preguntas, que mida el nivel de aprendizaje respecto a los materiales difundidos en el proyecto.	Se imprimió 25 cuestionarios para la evaluación educativa, para el proyecto de sensibilización de las buenas prácticas responsables sobre las medidas de prevención del COVID-19 con las comerciantes vendedoras de la Asociación las Rosas
2.	Se organizó las fechas para la evaluación del proyecto	Se obtuvo la fecha para la realización de la evaluación del material educativo.  Limitación. Falta de tiempo de las comerciantes para la actividad de evaluación
3.	Se realizó la evaluación del proyecto con las comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.	Se logró el llenado de 20 cuestionarios de evaluación del material socioeducativo sobre los 3 infografías referidos al proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo”

*Fuente: Extraído del informe evaluativo del proyecto Gestión 2020*

En la etapa de evaluación del proyecto la participación de las comerciantes fue de manera activa, la mayor parte respondieron al aprendizaje de las buenas prácticas responsables de prevención del COVID-19. Las dirigentes de la asociación mantuvieron el control de limpieza de sus espacios de trabajo de las comerciantes vendedoras de flores.



#### **4.4. Resultados del proyecto.**

El análisis de la reconstrucción sobre el proceso de evaluación del proyecto, se centró en ver la efectividad y limitaciones del proyecto sobre el material socioeducativo, acerca de las medidas de prevención ante el COVID-19.

El proyecto contribuyó de manera importante y significativa en este sector de la población, para evitar el contagio masivo de COVID- 19 en sus espacios de trabajo.

Un dato alarmante, que se encontró en la intervención del proyecto, fue el incremento de contagio del COVID-19 en sus espacios de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas, durante la gestión 2020, siendo personas más vulnerables hacia este virus letal porque tienen entre 50 a 60 años y son personas con enfermedades de base; diabetes, gastritis y otros. La falta de información de las buenas prácticas recomendadas sobre medidas de prevención del COVID -19 en este sector de informalidad afecta el riesgo de su salud y de sus familias al contagiarse de este virus mortal.

El proceso del proyecto realizado en la gestión 2020, se llevó con algunas limitaciones por una nueva realidad social que se vivía, en todo el mundo acerca de la pandemia del COVID-19.

Con experiencia nueva y diferente se realizó el proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” con la reflexión que a pesar de las circunstancias y limitaciones que se tuvo en el proceso, se desarrolló de manera satisfactoria para el beneficio de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.

#### **4.5. Con relación a la intervención de Trabajo Social.**

La contribución del conocimiento e intervención del trabajo social en el proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” en la gestión 2020 es la expresión de la cuestión social. El proyecto busco prevenir y coadyuvar a la situación del problema social. Y contribuir al bienestar social, en el marco de la garantía de derechos humanos, y justicia social.



Trabajo Social en la intervención del problema social en el proyecto logro el acceso a los derechos humanos, de manera colectiva e individual. Actuando desde el espacio del Estado y desde sociedad civil. Del cual el proyecto social ocupo escenario en el espacio nacional. En la sociedad civil el proyecto se encuentran organizaciones sociales; gremios (Asociación las Rosas)

La intervención el proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” en la gestión 2020, ha asumido características significativas, con su método de intervención comunitaria. Mediante el método, SANEBA (satisfacción de necesidades básicas) concretando en la enseñanza y aprendizaje de las mujeres comerciantes vendedoras de flores, sobre buenas prácticas de medidas de prevención contra el COVID-19.

Las funciones de Trabajo Social que fueron desarrolladas en el proyecto fueron:

Investigación social: Es una función asumida en tanto proceso que permite el acceso y producción de conocimiento relativo al objeto disciplinario, para lograr esta función básica es la explicación científica del problema social. (Sanchez, 2010, pág. 33)

Las actividades desarrolladas fueron:

- El diseño de investigación social.
- Elaboración de un plan de investigación.
- Actividades revisión bibliográfica, elaboración de fichas resúmenes.
- Investigación de categorías o conceptos ordenadores para el proyecto.
- Formulación y desarrolla investigaciones de tipo cualitativo y cuantitativo sobre problemática social.
- Realización del diagnóstico y contenido de eje temáticos.
- Identifica las necesidades y demandas sociales.

Organización Social; Apoya en la estructuración y consolidación de un cuerpo social sistematizado que garantice una participación social organizada en función de la consecución de los fines sociales compartidos (Social, 2019, pág. 121)

Las actividades desarrolladas fueron:



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Se diseñó e implementó, en el proceso de organización en la participación de las mujeres comerciantes de flores.
- Se diseñó e implementó el proceso del proyecto educativo para el fortalecimiento de las beneficiarias.
- Diseña estrategias para la organización social.

Promoción social; Definida desde las estrategias destinadas a las movilizaciones sociales que busca objetivos de exigibilidad, visibilizarían, vigilancia y control social contribuye directamente a crear conciencia pública (Plan de Estudio 2019 – 2025. Pág. 121).

Las actividades desarrolladas fueron:

- Reunión con las dirigentes de la Asociación las Rosas para definir fechas de agenda.
- Difusión el material educativo para fortalecer al grupo para la prevención del COVID – 19.
- Promovió la participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores
- Diseño e implementación estratégica de desarrollo social, recuperando recursos sociales
- Promovió la participación con relación a los objetivos del proyecto.
- Promovió la comunicación, difusión y socialización de temas y contenidos prioritarios con relación a los problemas identificados

Educación social; Es el proceso de enseñar y aprender en la que participan personas, grupos familias, comunidades activo participativos, la educación social tiene una perspectiva integradora que actúa bajo sistemas no formales, apropiados, innovadores, creativos y adecuados a las realidades (Sánchez, 2010. Pág. 35)

Las actividades desarrolladas fueron:

- Planificar, organizar y dirigir el proceso de evaluar del proyecto educativo sobre la problemática



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- Se diseñó e implementó estrategias de difusión de información para material educativo
- Se elaboró el material educativo: 3 diferentes infografías contextualizadas a las temáticas
- Se promovió espacios de auto reflexión y construcción de conocimiento para el fortalecimiento del tema de proyecto.

Una de las fortalezas de Trabajo Social es el uso de la técnica de la entrevista, donde se recaba información sobre la situación del contexto. La aplicación de esta técnica va mucho más allá de la necesidad de obtener datos requeridos para elaborar el diagnóstico. También significa un momento de auto reflexión para quienes participan de ella. Muchas de las personas involucradas, después de plantear la situación, a tiempo de relatar los hechos, van encontrando también áreas de responsabilidades y factores de rectificación de conductas posibles de enmendar para el bienestar de su comunidad.

Es importante señalar que el trabajo social, tanto el entrevistador como el entrevistado desarrollan su respectivo protagonismo, ambos son capaces (no solo el entrevistador) de asumir tareas de acción alrededor de lo tratado en la entrevista, ya que se parte de una relación recíproca basada en una vinculación horizontal, Por ello, una entrevista no se improvisa, debe realizarse con mucho esmero y profesionalismo.<sup>55</sup>

La intervención de la Trabajadora Social en el proyecto ejecutado con mujeres comerciantes vendedoras de flores, permitió el fortalecimiento de las medidas de prevención ante el contagio del COVID-19 en la gestión 2020. El proyecto demostró la capacidad de identificar la demanda en el ámbito social, en tiempo de pandemia y al mismo tiempo para sensibilizar sobre el riesgo de contagio del COVID- 19, mediante las técnicas e instrumentos de intervención social como la entrevista entre otros

---

<sup>55</sup> [https://www.edumargen.org/docs/curso55-5/unid03/apunte03\\_03.pdf](https://www.edumargen.org/docs/curso55-5/unid03/apunte03_03.pdf)



#### 4.6. Con relación a los actores sociales

La sistematización de experiencias como una modalidad de investigación cualitativa principalmente, busca reconstruir e interpretar las experiencias, privilegiando los saberes y el punto de vista de los participantes (Cendales, 2004).

Los actores sociales de la experiencia a sistematizar fueron las mujeres comerciantes vendedoras de flores, que participaron del proyecto referido a la sensibilización sobre las medidas de prevención del COVID-19 en sus espacios de trabajo.

De acuerdo con (Gelifus, 2002 ), se puede afirmar que las participantes alcanzaron los tres niveles de participación: información, opinión y grado de compromiso.

De las entrevistas realizadas se obtuvo el siguiente testimonio, acerca de la pregunta ¿Cuál fue el aprendizaje fruto de la experiencia del proyecto?

*“Si he aprendido de lo que nos enseñaron, como el uso correcto del barbijo el no quitarse en espacios públicos, el desinfectarse las manos y la limpieza de nuestros puestos” (mujer comerciante vendedora de flores de la Asociación las Rosas)*

Según el testimonio, refleja el nivel de participación de opinión, que nos da entender que podrá ser la modificación de sus decisiones o de acciones.

La realidad, es que la participación no es un estado fijo es un proceso mediante el cual puede ganar más o menos grados de participación en el proceso de desarrollo. Dentro del proyecto, la participación de las mujeres comerciantes se fue realizando en “escala de la participación”, la cual indica cómo es posible pasar gradualmente, de una pasividad casi completa (ser beneficiario) al control de su propio proceso (ser actor del autodesarrollo).

En la escala de participación (Gelifus, 2002 ) , tuvieron las siguientes características en la participación del proyecto:



## “PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



- El suministro de información: Las mujeres comerciantes de flores, participaron en responder a entrevistas realizadas.
- En la participación por consulta: Las mujeres comerciantes de flores, fueron consultadas para la realización del proyecto y fueron escuchadas desde su punto de vista
- En la participación por incentivos: Las mujeres comerciantes de flores participaron en el proyecto proveyendo principalmente su tiempo en el trabajo a cambio de ciertos incentivos (material educativo con infografías plegables con charlas de información acerca del tema y barbijos).
- En la participación funcional: Las dirigentes de la Asociación las Rosas participaron, formando parte fundamental de trabajo para responder a objetivos predeterminados por el proyecto. No tienen incidencia sobre la formulación, pero se los toma en cuenta en el monitoreo y el ajuste de actividades.
- En la participación interactiva: Las mujeres comerciantes de flores de la asociación, participaron en la fase ejecución e implementación y evaluación del proyecto; esto implica procesos de enseñanza-aprendizaje sistemáticos y estructurados, y la toma de control en forma progresiva del proyecto.

En la ejecución del proyecto la participación de mujeres también fue en el dialogo de saberes sobre las medidas de prevención ante el COVID – 19 en la presentación del material socioeducativo (infografías) sobre las buenas prácticas de prevención, acompañado de una charla de saberes en sus espacios de trabajo de manera individual para prevenir el contagio masivo.

En la fase de evaluación la participación de las mujeres comerciantes vendedoras de flores fue en el llenado del cuestionario realizado, para medir el nivel de aprendizaje y la influencia que tuvo el proyecto, “Cuida tu salud desde tu trabajo” con intercambios de ideas y cuestionamientos de una nueva realidad en el contexto de pandemia.



## CAPÍTULO V.

### LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Lecciones aprendidas.

Reflexionar en torno a la experiencia del proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” valoriza el resultado que sin duda ha sido exitoso en tiempo de pandemia. Sin embargo, también es fundamental analizar las actividades de las fases de intervención de la experiencia proporciona elementos valiosos de respuesta a la necesidad de información a población.

La sistematización, constituye un proceso de reflexión de las acciones desarrolladas en un contexto determinado, es importante que, a manera de balance de la experiencia desarrollada, que ha contribuido de manera muy importante para las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas.

#### 5.2. Con relación a los actores sociales.

- El proyecto de sensibilización sobre las medidas de prevención contra el COVID-19 se llevó a cabo, durante el contexto de pandemia, con el sector de la población que se encontraba trabajando en sus espacios de trabajo.
- El sector de la informalidad donde se encuentra las mujeres vendedoras de flores se encontraba en una situación vulnerables por el contagio del COVID-19.
- En el proyecto las participantes llegaron a un nivel de participación de escala con ser: suministros de información, consulta, incentivos, funcional e interactiva en el transcurso del proyecto.
- Las técnicas e instrumentos fueron acordes a las necesidades, interés y demandas de la población del proyecto, en un contexto diferente de pandemia.



- El proceso de sensibilización o formación en cualquier temática con mujeres u otros sujetos tiene que ser planificada y tener un tiempo adecuado de realización, el proyecto solvento la situación para llegar al objetivo de sensibilizar de las buenas practica de las medidas prevención al COVID-19 pese al contexto que se vivía y el tiempo de la practica pre profesión III en la gestión 2020.
- Al finalizar el proyecto se evidencia en los resultados, un concientización o conocimiento sobre las medidas de prevención de COVID – 19 que absorbieron las mujeres comerciantes vendedoras de flores.
- El proyecto mediante las actividades realizadas logro su objetivo que era que las mujeres de la Asociación comprendan con mayor prioridad las medidas de prevención ante el COVID – 19, en sus actividades cotidianas, en el contexto de plena pandemia mundial.
- El cambio que se produjo mediante el proyecto en las mujeres vendedoras de flores frente a una nueva realidad fue la sensibilización sobre la importancia de asumir las medidas de prevención ante el COVID-19.
- El enfoque de derechos humanos debe estar presente en todo proyecto, que busque el bienestar social, de los diversos actores sociales en el mayor estado de vulneración.

### **5.3. Con relación a la intervención de Trabajo Social.**

El profesional de Trabajo Social debe tener un adecuado manejo teórico y metodológico sobre los temas de acuerdo al proyecto a fin de ofrecer información y contenido acorde a las necesidades, demandas e interés de los participantes.

- El trabajador social debe tener las competencias para llevar a cabo y desenvolverse efectivamente en todo el ciclo de los proyectos.
- La función de educación social, fue abordada desde el enfoque SANEBBA de educación popular, se trabajó en la atención de necesidades básicas fomentado la participación de los actores sociales.
- Desde el aspecto de género en relación a la intervención de Trabajo Social podemos decir que los estereotipos de género, que nos rodean acerca de que



las mujeres son débiles y los hombres fuertes, que ellas son mejores cuidadoras y los hombres más aptos para ganar dinero en este proyecto se puede evidenciar que cada día son más las mujeres que se vuelven sostén económico de la familia, a pesar de las dificultades y obstáculos como fue la pandemia, las mujeres asumieron el rol de mantener a sus familias pese a todo.

- respecto al fortalecimiento de la organización del grupo de vendedoras en el proyecto se evidenció, que estuvieron dispuestas a actuar conjuntamente para lograr un objetivo común.

#### **5.4. Recomendaciones**

La sistematización sobre experiencia del proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” ,en la gestión 2020 con la participación mujeres comerciantes vendedoras de flores, constituye un aporte para la formación académica en la construcción de conocimientos adquiridos sobre el rol de trabajador social, porque desde su formación debe dar respuesta a una problemática que fue mundial, también evidencia el compromiso social del trabajador social en un momento de emergencia sanitaria, que a pesar del riesgo para su salud, realizó las actividades diseñadas

El proyecto, se enmarca en el abordaje de la problemática social referida al riesgo de contagio del COVID- 19 en sus espacios de trabajo de las mujeres comerciantes vendedoras de flores de la Asociación las Rosas en la ciudad de El Alto del distrito 1 en la zona Santiago I. Según la norma de seguridad higiénica del marco normativo de la ley de higiene seguridad ocupacional y bienestar menciona: El decreto N.º 16998 de 2 de agosto de 1979 Resolución Suprema 186220 de 20 de febrero de 1978 vigente.

- ART 1. La presente ley tiene por objeto: 1) Garantizar las condiciones adecuadas de salud, higiene, seguridad y bienestar en el trabajo. Y el 3) Proteger a las personas y al medio ambiente en general, contra los riesgos que directa o indirectamente



En el sector de la informalidad donde se encuentra la Asociación las Rosas se evidencio la falta o ausencia de cumplimiento de esta normativa de seguridad de higiene.

El Gobierno Autónomo Municipal de El Alto debe ir mejorando progresivamente las condiciones de medidas de seguridad higiénica en espacios públicos, mercados y/o asociaciones de sus diferentes distritos. Para mejorar y evitar el contagio masivo del COVID-19 u otras infecciones.

Incidir con mayor fuerza en el fortalecimiento organizacional de los actores sociales con los que se trabaja a fin de que logren mejorar sus condiciones de trabajo, puestos de venta, condiciones de higiene, condiciones de atención en salud, también el mejoramiento de sus relaciones interpersonales para lograr el apoyo mutuo en situaciones difíciles.

Las mujeres vendedoras de la Asociación las Rosas que fueron parte del proyecto, pese a sus limitaciones educativas, laborales y contexto de pandemia se mostraron interesadas por informarse, aprender y conocer sobre las medidas de prevención del COVID-19.

Con el apoyo de la trabajadora social, comprendieron que las buenas practica de las medidas de prevención del COVID-19 puede prevenir el contagio y así mismo proteger su salud y de sus familias.

Limitaciones del proyecto fueron; el poco tiempo orientado en las fases del proyecto, la falta de disponibilidad de tiempo de las mujeres vendedoras puesto que no todas contaba la disposición de tiempo.



## Bibliografía.

- Ander Egg, E. (1967). *Diccionario de Trabajo Social*. Argentina: LUMEN.
- Ander -Egg, E. (2011). *Metodología de la investigacion*. Argentina: Brujas.
- Ander-Egg, E. (1998). *Metodología del Diagnóstico Comunitario en la*. Argentina.
- Ander-Egg, E. (2011). *Aprende a Investigar*. Argentina: Las brujas.
- Bernal, C. A. (2010). *La Metodología de la investigacion* . Colombia .
- Besaure, M. A. (2009). *Cambio de vision sobre la perspectiva de genero y cultura de la paz*.  
Santiago .
- Briones, G. (1992 ). *La inveestigacion Social y Educacion* . Colombia : Convenio Andres  
Bello de Integracion Educativa, Cientifica y Cultural .
- Burin, D. (1998). *Hacia una Gestion Participacion y Eficaz*. Bueno Aires.
- Gelifus, F. (2002 ). *80 Herramientas para el desarrollo participativo* . Instituto Interamericano  
de Cooperacion para la Agricultura (IICA).
- Jara., O. (1994). *Para sistematizar experiencias* . Costa Rica : Centro de Estudios y  
Publicaciones ALFORA .
- Lapalma, M. R. (1990). *Turbulencia y Plnificacion Social*.
- Sanchez, M. C. (2010). *Aporte al Trabajo Social: Una nueva construccion social*. Bolivia.
- Social, C. d. (2019). *Plan de Estudio 2019-2023*. La paz- Bolivia.

<https://urgente.bo/noticia/chapet%C3%B3n-promulga-ley-municipal-transitoria-607-que-dispone-la-realizaci%C3%B3n-de-ferias-los>

<https://www.brujuladigital.net/politica/tras-desconfinamiento-municipios-en-riesgo-alto-de-contagio-de-covid-19-bajan-de-115-a-8>

<https://es.scribd.com/doc/26722724/Ley-Gral-Seguridad-Ocupacional-Bienestar-16998>



“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”



ANEXO

Material socioeducativo del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” en la gestión 2020





ANEXO



Fuente: Antes de la realización del proyecto en la gestión 2020



ANEXO

Fotografías de la fase de Ejecución de proyecto “Cuida tu salud desde tu trabajo” gestión 2020





**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES VENDEDORAS DE FLORES”**



Fuente: Fotos del proyecto “cuida tu salud desde tu trabajo” 2020



<b>MATRIZ DE RECUPERACION DE LA INFORMACION</b>					
<b>MOMENTOS</b>	<b>FASES DEL PROYECTO</b>	<b>TEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>FUENTES DE INFORMACION</b>	<b>ACTORES INVOLUCRADOS</b>	<b>TECNICA DE RECOJO DE INFORMACION</b>
<b>SITUACION INICIAL</b>	Plan de investigación	¿Qué problema motiva a la intervención del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál fue el contexto de la problemática?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
	Realización del diagnóstico	¿Se realizó el diagnóstico del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál fue su delimitación espacial?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál es la unidad de análisis del diagnóstico?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Qué estrategia metodológica se utilizó para el diagnóstico?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cómo fue el procedimiento de la información?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál fue la Formulación del diagnóstico?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cómo se priorizo el problema central?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál fue el problema central del diagnóstico?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		<b>MOMENTOS</b>	<b>FASES DEL PROYECTO</b>	<b>TEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>FUENTES DE INFORMACION</b>



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”**



			<b>ON</b>		<b>N</b>
PROCESO DE INTERVENCIÓN	Primera fase del proyecto Motivación	¿Qué problema motiva a la intervención del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Quiénes son las beneficiarias del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión Documental
		¿Localización donde se realizó el proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Qué metodología se eligió para esta fase del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cómo se realizó la motivación en el proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
	Segunda fase del proyecto Planificación	¿Cómo se realizó la planificación del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cómo se elaboró la planificación del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Qué actividades se desarrolló en la planificación del proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
	Tercera fase del proyecto Ejecución	¿Cuáles fueron las actividades que desarrolló la fase de ejecución?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cuál la participación de la involucrada en el proyecto?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Qué método o estrategia se utilizaron?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Qué factores del contexto favorecieron el	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.



**“PROCESO DE PARTICIPACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19, DE MUJERES  
VENDEDORAS DE FLORES”**



		proceso del proyecto?			
		¿Qué factores del contexto dificultaron el proceso del proyecto?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
SITUACION FINAL	Cuarta fase del proyecto Evaluación	¿Cómo se evaluó el proyecto?	Secundaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
		¿Cómo se realizó la evaluación?	Secundaria	Universitaria de Trabajo Social	Revisión documental
		¿Cómo se comparar la situación actual con la situación inicial?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
		¿Cuáles fueron los beneficios tangibles o intangibles?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
		¿Qué cambios se han producido y que resultados han tenido el proyecto?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
LECCIONES APRENDIDAS	Nivel de aprendizaje respecto a los materiales difundidos.	¿Qué cosas han aprendido, fruto de la experiencia del proyecto?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista.
		¿Qué debería hacerse de otra manera, diferente al proyecto?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista
		¿Qué recomienda para el futuro?	Primaria	Mujeres comerciantes vendedoras de flores	Guía de entrevista



ANEXO

Guía de observación

Información general de lo observado:

Fecha de la observación:

Hora de la observación

Hora de finalización de la observación:

Lugar:

Participantes:

Descripción del evento:

Comentario:

ANEXO

Guías pedagógicas

Prueba del material

Hoja para registro de validación del material educativo.

MATERIAL	¿Describa qué vemos en el dibujo?	¿Qué nos quiere decir?	¿Cómo sería mejor?	Sugerencia
Imagen				
Texto				



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA A DIRIGENTES DE LA ASOCIACIÓN LAS ROSAS

*El proceso de prevención del COVID-19 con mujeres vendedoras de flores (Una experiencia desarrollada con mujeres vendedoras de flores de la Asociación las Rosas en la zona Santiago I del distrito 1 de la ciudad de El Alto en la gestión 2020)*

**OBJETIVO.** Recuperar lecciones de *momentos significativos* para ir conformando un banco de información de aprendizajes sobre la experiencia del proyecto, que pueda usarse en la sistematización

Nombre .....

Idioma .....

Grado de instrucción .....

Fecha .....

**I. TEMA SITUACION INICIAL.**

¿Qué problema o problemas tenían con el COVID- 19 antes que de comenzar el proyecto?

¿Respondió el proyecto al problema o necesidad que tenían sobre el COVID-19?

¿Qué factores del contexto favorecieron el proceso del proyecto?

¿Qué factores del contexto dificultaron el proceso del proyecto?

**II. SITUACION FINAL O ACTUAL**

¿Cómo están hoy, en día les ha servido toda la capacitación para cuidarse del COVID-19?

¿Siguen realizando el protocolo para cuidarse?

¿Cómo están organizadas para controlar y cuidar que siga manteniendo los cuidados (o protocolo) para cuidarse y cuidar a las caseras y sus familias contra el COVID-19?

¿Qué cambios se han producido y que resultados han tenido el proyecto?

**III. LAS LECCIONES APRENDIDAS**

¿Qué cosas han aprendido, fruto de la experiencia del proyecto?

¿Qué debería hacerse de otra manera en el proyecto?



ANEXO

**EVALUACIÓN DEL MATERIAL EDUCATIVO (visual)**

Guía para evaluar el material educativo. En una escala de 1 a 5 de acuerdo el grado de cumplimiento. Se corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumpliendo

Contenido específico	1	2	3	4	5
Presenta un tema específico					
El tema se comprende fácilmente					
Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema					
El mensaje es objetivo					
El mensaje no se presta a interpretaciones ambiguas					
El material no contiene elementos incensarios					
El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización					
Se puede transportar fácilmente					
Motiva la discusión					
Total, parciales					

Total, de decisión

Usar como esta (40 a 45 puntos) \_\_\_\_\_

Necesita reformar (21 a 39) \_\_\_\_\_

Rechazado (menos de 20) \_\_\_\_\_

Comentario.....