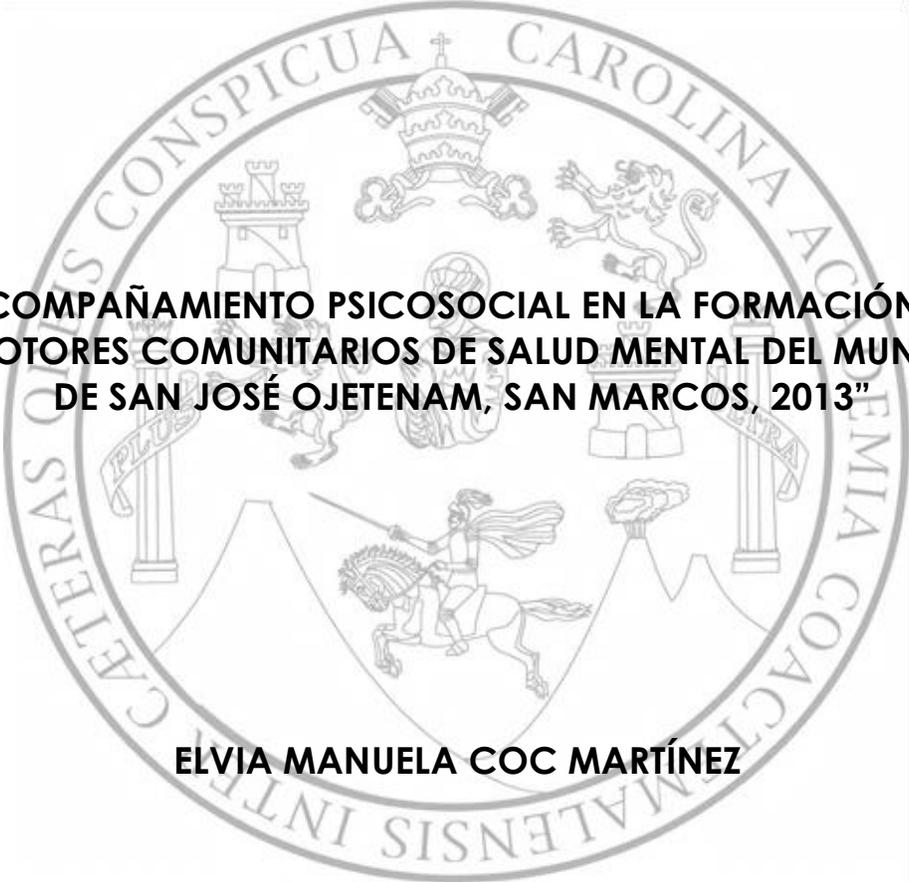


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various symbols. The shield is flanked by two columns. The outer ring of the seal contains the Latin text "S. CAROLUS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER CETERAS".

**“ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE
PROMOTORES COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO
DE SAN JOSÉ OJETENAM, SAN MARCOS, 2013”**

ELVIA MANUELA COC MARTÍNEZ

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2015

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-**

**“ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE
PROMOTORES COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO
DE SAN JOSÉ OJETENAM, SAN MARCOS, 2013”**

**INFORME FINAL
DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ELVIA MANUELA COC MARTÍNEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2015

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR**

**LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
SECRETARIO**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.811-2015
CODIPs. 1748-2015

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

10 de noviembre de 2015

Estudiante
Elvia Manuela Coc Martínez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto CUADRAGÉSIMO (40º.) del Acta CUARENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL QUINCE (48-2015) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de noviembre de 2015, que copiado literalmente dice:

"CUADRAGÉSIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE PROMOTORES COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ OJETENAM SAN MARCOS 2013"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Elvia Manuela Coc Martínez

CARNÉ No.200510240

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por el Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby



Escuela de Ciencias Psicológicas
RECEPCIÓN e INFORMACIÓN
CUM USAC
RECIBIDO
06 NOV 2015
Firma: [Signature] HORA: 16:36 REGISTRO: 811/15

E.P.S. 020-2013

05 de noviembre del 2015

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Elvia Manuela Coc Martínez carréNo. 200510240, titulado:

**ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE PROMOTORES
COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ
OJETENAM SAN MARCOS 2013.**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la **revisión** del Informe Final estuvo a mi cargo, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
COORDINADOR DE EPS



c. Control Académico



E.P.S. 020-2013

03 de noviembre del 2015

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Tengo el agrado de comunicar a ustedes que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Elvia Manuela Coc Martinez carré No. 200510240, titulado:

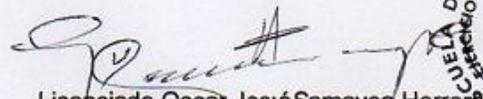
**ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE PROMOTORES
COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ
OJETENAM SAN MARCOS 2013.**

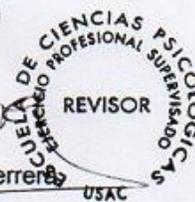
De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar José Samayoa Herrera
REVISOR



c.c. Ctrl Académico



E.P.S. 020-2013

30 de octubre del 2015

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Elvia Manuela Coc Martínez carré No. 200510240, titulado:

**ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA FORMACIÓN DE PROMOTORES
COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ
OJETENAM SAN MARCOS 2013.**

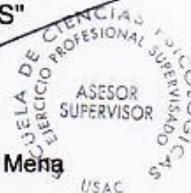
De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Edgar Alfonso Cajas Méndez
Asesor-Supervisor



c. Expediente



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 811-2015
CODIPs.1747-2015

De Aprobación de Proyecto EPS

10 de noviembre del 2015

Estudiante:

Elvia Manuela Coc Martínez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO NOVENO (39º.) del Acta CUARENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL QUINCE (48-2015) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de noviembre de 2015 que literalmente dice:

“TRIGÉSIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: “PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MICROCUENCIA COATANCITO Y ESQUICHA MUNICIPIO DE SAN JOSÉ OJETENAM DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS AÑO 2013”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

Elvia Manuela Coc Martínez

CARNÉ No. 200510240

Dicho proyecto se realizará en coatancito y Esquicha, municipio de San José Ojetenam, San Marcos, asignándose a la Licenciada Patricia Quinteros quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y al Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve APROBAR SU REALIZACIÓN.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



gaby



Dirección Área de Salud de San Marcos
Programa de Salud Mental
San Marcos, 15 de diciembre 2013

Licenciado:

Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Lic. Samayoa:

Por este medio extendiendo un afectuoso saludo y éxitos en sus actividades diarias, así mismo hacer de su conocimiento que la estudiante de la carrera de Licenciatura en Psicología ELVIA MANUELA COC MARTÍNEZ quien con carne universitario No. 200510140 y con No. De DPI 1999 51292 0101 extendido en el departamento de Guatemala, realizo su Ejercicio Profesional Supervisado en el municipio de San José Ojetenam, departamento de San Marcos, iniciando el 12 de abril y finalizando el 15 de diciembre de 2013.

Sin otro particular, y Agradecimiento su atención a la presente,

Atentamente,


Licenciada Patricia Quintero
Responsable del programa de Salud Mental
Área de Salud de San Marcos



Calzada Revolución del 71 2-81 Zona 1 San Marcos
Teléfonos: 77601482
Correo Electrónico: paroquira@hotmail.com

PADRINOS DE GRADUACIÓN

ALFREDO COC

INGENIERO AGRÓNOMO

COLEGIADO 545

BRENDA MARGARITA MARTÍNEZ CERNA

ABOGADO Y NOTARIO

COLEGIADO 7156

ACTO QUE DEDICO

A Dios, como una ofrenda de agradecimiento por los dones que me ha dado y por tener un plan perfecto para mí vida.

A mis padres, por ser mi principal fuente de inspiración y ejemplo de lucha, no importando los tropiezos que se presenten en la vida. Gracias por trazarse metas altas, las cuales espero poder superar, por tenerme paciencia, pero en especial por darme su amor.

A mis hermanos, Karla, Naivi y Abner, por estar presentes en los momentos claves, por creer en mí y por motivarme a seguir adelante; espero ser el buen ejemplo que ustedes merecen, los amo mucho.

A mis sobrinos, Shirley y Raúl, también los amo mucho y espero que sigan adelante y crezcan personal y profesionalmente, como mis padres y su mamá. Recuerden que siempre cuentan con mi apoyo.

A mi abuela Nela, mi abuelo Víctor y mi tía Lina, gracias por verme con ojos de esperanza, amor y admiración. Espero que se sientan orgullosos de mí.

A Susana, Josué, Alejandro, Rodrigo y demás amigos, por apoyarme en las buenas y las malas, a nivel académico y personal, en especial en mis momentos difíciles. No puedo pedirte a la vida mejores amigos, los quiero mucho.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la vida y permitirme alcanzar mis metas, por darme fuerzas para continuar a pesar de las dificultades.

A la Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Psicología por darme la oportunidad de formarme profesionalmente en sus aulas.

A mi papás, por darme su apoyo incondicional y confianza en las decisiones que tomo, aunque signifique irme a vivir a 3,000 mts sobre el nivel del mar.

A la Licenciada Patricia Quinteros, del Programa de Salud Mental de San Marcos, por ser pieza clave en la ejecución del proyecto, por el esfuerzo que ha logrado en pro de la Salud Mental en el país y por compartir sus conocimientos de una manera desinteresada.

A los Promotores de Salud Mental de San José Ojetenam, por confiar en mi persona y permitirme ser parte de sus vidas. Gracias por enseñarme tanto.

A mis amigos de San José Ojetenam, en especial a Megdy Zapet y su familia, y al personal de Centro de Atención Permanente, por hacerme sentir en casa, estando a 10 horas de distancia.

A mis compañeros de EPS Rebeca y Carlos, por haber compartido tantas aventuras y juntos descubrir que los caminos de la vida no son como yo pensaba.

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

I. MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL	6
1. Dimensión Político - Ideológico	9
2. Dimensión Económica.....	14
3. Dimensión Relacional Social.....	18
II. REPLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	22
III. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO.....	31
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	37
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFIA	55
ANEXOS.....	57

RESUMEN

En el año 2012, el Programa de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de la Dirección del Área de Salud de San Marcos (DAS), identificaron, captaron y formaron Promotores Comunitarios de Salud Mental en comunidades priorizadas; quienes fueron capacitados en los ejes de Salud Mental, Género, Alcoholismo y Derechos Humanos, Niñez y Adolescencia. Para la implementación y seguimiento del proceso comunitario en el año 2013, se continúa con la articulación: Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- y el Programa de Salud Mental de la DAS San Marcos.

Es por ello que el presente proyecto, se planteó con el objetivo de Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas, a través de 3 líneas de intervención: Propiciar la formación de promotores comunitarios para la atención de problemas psicosociales; darle continuidad al proceso de educación en Salud Mental para la población a nivel comunitario; y fortalecer la comunicación interinstitucional a nivel departamental, para propiciar la creación de una red para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

Entre las temáticas psicosociales abordadas podemos mencionar Primeros Auxilios Psicológicos, Gestión de Riesgos, Prevención de Embarazos en Menores de 14 años, Prevención de Violencia Sexual, Prevención del suicidio, Participación de líderes y lideresas infantiles y juveniles en medios de comunicación radial, Educación Popular, entre otros. Las mismas fueron abordadas en grupos dentro de la comunidad, en reuniones con personal de instituciones gubernamentales y no gubernamentales y en otros municipios del departamento de San Marcos, como apoyo al programa de Salud Mental.

INTRODUCCION

En la región conocida como el Altiplano, del departamento de San Marcos, se encuentra el municipio de San José Ojetenam. La fuente más importante de comercio que tiene el municipio es la actividad agrícola. Además, este municipio es apodado La Cuna de las Truchas debido a las cosechas de trucha que existen en el municipio, principalmente en el Lago El Prado, el cual se encuentra a cercanías del casco urbano del municipio.

Por pertenecer a una de las regiones más aisladas del país, a mediados del año 2010 la FAO, OMS/OPS y PNUD establecieron el Programa Conjunto -PC- "Reducción de las vulnerabilidades para contribuir al proceso de desarrollo rural, en los municipios de las cuencas del Coatán y Alto Suchiate, del departamento de San Marcos", donde se incluyeron 11 comunidades de San José Ojetenam, pertenecientes a las micro-cuencas Coatancillo y Esquichá, beneficiando a un total de 498 Familias.

Reconociendo que la salud debe ser integral, se da inicio al programa Formación de Promotores de Salud Mental, el cual surge de una alianza entre el Programa de Salud Metal de la Dirección del Área de Salud de San Marcos – OPS/OMS y la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este programa inició con la realización de un mapeo de la red de servicios de salud en este los 5 municipios priorizados, identificando recurso humano y fortaleciendo el análisis de perfiles epidemiológicos en conjunto con el fortalecimiento para la conformación de salas de situación.

Durante la ejecución del presente EPS se fortalecieron los temas anteriormente priorizados por el Programa de Salud Mental (Salud Mental, Género-Masculinidad, Alcoholismo y Derechos Humanos, Niñez y Adolescencia); otras temáticas psicosociales como Primeros Auxilios Psicológicos, Gestión de

Riesgos, Prevención de Embarazos en Menores de 14 años, Prevención de Violencia Sexual, Prevención del suicidio, Participación de líderes y lideresas infantiles y juveniles en medios de comunicación radial, Educación Popular, etc., fueron también problematizadas y abordadas por la comunidad y/o instituciones pertinentes. Todo esto se realiza con el fin de incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, mediante la formación de Promotores de Salud Mental y un proceso educativo dentro de la comunidad, así también apoyando al Programa de Salud mental de San Marcos a mejorar el trabajo interinstitucional a nivel departamental, para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

I. MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL

El municipio de San José Ojetenam es uno de los 29 municipios del departamento de San Marcos, tiene una extensión territorial de 37 km² y se encuentra a 3,050 metros sobre el nivel del mar, en la región occidental del país conocida como el Altiplano, por estar ubicado en una topografía montañosa.

Fundado el 23 de agosto de 1,848; lleva su nombre en honor a San José unido a la palabra mam "Ojetenam", que significa Pueblo Viejo. Colinda al norte con el municipio de Tacaná y el departamento de Huehuetenango, al sur con Tacaná e Ixchiguán, al este con los municipios de Concepción Tutuapa e Ixchiguán, y al oeste con Tacaná.

De acuerdo a datos del I Censo Poblacional realizado por la Dirección Municipal de Planificación de San José Ojetenam, la población para el año 2011 era de 19,652 habitantes, de los cuales el 50.18% eran mujeres y 49.82% hombres, siendo todos ladinos.¹ Además, el INE realizó proyecciones poblacionales, estimando que para el año 2013 habría un total 19,824 habitantes en el municipio²; en base a estos datos se estima que el municipio posee una densidad poblacional de 536 habitantes por kilómetro cuadrado.

La población es en su mayoría ladina, por lo que no existe traje típico regional; siendo el idioma predominante el español, aunque también hay regiones minoritarias que hablan idioma Mam.

Está constituido por 74 comunidades, divididas en aldeas, caseríos y cantones, las cuales están agrupadas en 6 micro-regiones.

¹ Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de San José Ojetenam, San Marcos. Plan de Desarrollo de San José Ojetenam, San Marcos. SEGEPLAN; Guatemala, 2010.

² Instituto Nacional de Estadística. Caracterización Departamental San Marcos 2013. Gobierno de Guatemala; 2014.

Su clima es frío y el suelo es árido. El 80% de las tierras pertenecen a agricultores o personas individuales, mientras que un 20% es de propiedad municipal.³

Algunas comunidades de este municipio, han sido priorizadas por el **Programa Conjunto -PC-** *"Reducción De Las Vulnerabilidades Para Contribuir Al Desarrollo Rural, en 5 Municipios De Las Cuencas De los Ríos Coatán Y Alto Suchiate, en el Departamento De San Marcos"*, dentro del Marco de Cooperación entre el Sistema de Naciones Unidas y el Gobierno de Guatemala (UNDAF 2010-2014). Siendo estas: Nuevo Progreso, Esquipulas, La Unión, Caserío Matasanos, San Rafael, Ojo de Agua, El Boquerón, Tuitzaj, Cantón la Joya, Piedra el Caballito y San Pedrito.

Es por ello que el Programa de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Dirección del Área de Salud de San Marcos (DAS), inició en el año 2012 con la identificación y captación de Promotores Comunitarios de Salud Mental en dichas comunidades; estos promotores fueron capacitados en los ejes de Salud Mental, Género, Alcoholismo y Derechos Humanos, Niñez y Adolescencia.

Para la implementación y seguimiento del proceso comunitario, se continúa con la articulación: Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- y el Programa de Salud Mental de la DAS.

Durante la ejecución del EPS se fortalecieron los temas anteriormente priorizados por el Programa de Salud Mental (Salud Mental, Género-Masculinidad, Alcoholismo y Derechos Humanos, Niñez y Adolescencia); y se incluyeron nuevas temáticas que surgieron de la observación, el diálogo

³ Dirección Municipal de Planificación de San José Ojetenam, Monografía digital del Municipio, 2011.

cotidiano y reflexión con comunitarios e instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales.

Siendo las principales temáticas:

- > Primeros Auxilios Psicológicos
- > Gestión de Riesgos
- > Prevención de Embarazos en Menores de 14 años
- > Prevención de Violencia Sexual
- > Participación de líderes y lideresas infantiles y juveniles en medios de comunicación radial
- > Educación Popular
- > Prevención de Alcoholismo y drogadicción
- > Entre otros.

TABLA 1. Listado de Comunidades Priorizadas del Municipio de San José Ojetenam

No.	COMUNIDAD	DISTANCIA MUNICIPAL*	DISTANCIA DEPARTAMENTAL*
1	Cantón Ojo de Agua	01 km	65 km
2	Cantón La Joya	01 km	65km
3	Aldea Esquipulas	06 km	66 km
4	Caserío La Unión	05 km	65 km
5	Caserío San Pedrito	05 km	57 km
6	Caserío El Caballito	05 km	65 km
7	Caserío Nuevo Progreso	04 km	64 km
8	Aldea San Rafael Igüil	06 km	66 km
9	Caserío El Matasano	05 km	65 km
10	Caserío El Boquerón	03 km	63 km
11	Caserío Tuitzaj	01 km	61 km

*Fuente: Dirección Municipal de Planificación, San José Ojetenam, 2009

1. Dimensión Político - Ideológico

El psicólogo debe interesarse en la comprensión del sujeto social, es decir el modo en que se instituyen los grupos sociales; debido a que esta influye en la construcción la subjetividad de un individuo.

San José Ojetenam, cuenta con una Alcaldía Municipal, regida por el Alcalde Municipal y su corporación, actualmente el alcalde es el señor Eduardo Alejandro Velásquez Gonzales, y su mandato corresponde al periodo 2012-2016.

El municipio está integrado por un Consejo Municipal de Desarrollo –COMUDE- y Consejos Comunitarios de Desarrollo –COCODES- También se encuentran representaciones de diversas organizaciones municipales, gubernamentales y no gubernamentales, quienes realizan un esfuerzo conjunto por el desarrollo de municipio. Entre estas se encuentran: Oficina Municipal de la Mujer –OMM, MAGA, FAO, Instituto Nacional de Fomento Municipal –INFOM-, Dirección Municipal de Planificación –DMP-, SESAN, MSPAS, Visión Mundial, ECO, ASOPRODE, OPS, entre otros; las cuales realizan múltiples acciones que fomentan la participación ciudadana y el desarrollo del municipio.

Los COCODES, tienen entre sus funciones el promover el desarrollo económico, social y cultural de su comunidad; promover la participación efectiva de la población en la identificación y solución de problemas y/o necesidades de la población, coordinar actividades que se promuevan en la comunidad, así como gestionar recursos económicos que requieren para proyectos de desarrollo local⁴; sin embargo, aunque la ley les otorgue dichas funciones, se necesitan esfuerzos adicionales para que las personas deseen participar y se

⁴ Congreso de la República de Guatemala. Decreto 11-2002: Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. Funciones del Concejo Local de Desarrollo, Artículos 13 y 14. Guatemala, 2002.

involucren cómo actores principales en el desarrollo de sus propias comunidades, ya que históricamente ha sido una población excluida.

Tomando en cuenta que la subjetividad es una producción simbólico-emocional de las experiencias vividas, la cual se configura en un sistema que, desde sus inicios, se desarrolla en una relación recursiva con la experiencia (no siendo nunca un epifenómeno de esa experiencia)⁵, resalta la participación de la Oficina Municipal de la Mujer, al proporcionar espacios de incidencia política, social y económica para las mujeres, quienes suelen ser desvalorizadas dentro de la ideología machista, evidenciada en el municipio.

La participación de la mujer se da en actividades comunitarias de tipo social, religioso y recreativo; siendo ejemplos, el "Grupo de Mujeres de Ojo de Agua quienes tienen un vivero comunitario, el cual cuidan entre todas y se reparten la cosecha equitativamente o el "Grupo de mujeres de El Caballito", quienes fabrican y venden shampoo como un medio de generar ingresos económicos adicionales a sus familias; evidenciándose que espacios son los asignados para las mujeres de las diferentes comunidades.

La inmersión comunitaria permitió compartir con diversos grupos de mujeres y lideresas se pudo identificar algunas concepciones y valoraciones que tienen sobre ellas mismas, ciertas lideresas se consideraban "valiosas para ayudar a otras mujeres y capaces de tomar decisiones", sin embargo, aún dependían del permiso del esposo para participar en las diversas actividades; en ocasiones las mujeres no asistían a las reuniones porque "tenían que atender a los hijos o al esposo", no pudiendo delegar las actividades del hogar a otros miembros de la familia.

⁵ Piedrahita, Claudia et al. Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos. 1ª edición, Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas, 2012.

En el contexto, la historia y cultura “Machista”, la mujer suele ser desvalorizada, limitándose su papel a los quehaceres domésticos y la crianza de los hijos desde una actitud sumisa, mientras el hombre es quien decide sobre los hijos y esposa al ser el proveedor. Esta ideología propicia la naturalización de la Violencia contra la mujer y la Violencia Sexual. Esta formas de pensamiento, se evidenciaron al abordar los temas en reuniones comunitarias, diálogos Informales y capacitaciones dirigidas al Personal del Centro de Atención Permanente (CAP), por medio de frases como **“las mujeres se lo merecen por cómo se visten”**, o **“ellas eso andan buscando”** al referirse a niñas y/o adolescentes que son abusadas sexualmente; librando de responsabilidad al Victimario (pudiendo ser un familiar, vecino, maestro, y otros) y trasladándole la culpa a la Víctima, obstaculizando la adecuada referencia y contra referencia en la Ruta de Atención a Víctima-Sobreviviente de Violencia Sexual, evidenciando lo que menciona Montero (2004) “la Naturalización y familiarización son las vías para aceptar, conocer y relacionarse con lo extraño, con lo diverso; para hacerlo aceptable, admisible y también para internalizarlo y considerarlo como parte del "modo de ser del mundo". Junto con la habituación, son los mecanismos micro sociales que mantienen ciertas estructuras y ciertos modos de vida, a la vez que sostienen la permanencia o estatus social.”

Los estereotipos machistas también afectan a los hombres, impidiéndoles la expresión emocional, propia del Ser Humano; esto los orilla a buscar formas “más apropiadas” de resolver los problemas, aceptadas inconscientemente, pero rechazadas por el pensamiento crítico de los mismos actores sociales.

Desplazando las emociones que han sido negadas por el sistema, las que liberan por medios aprendidos y culturales como el consumo de bebidas embriagantes convirtiendo en algún momento en el abuso del alcohol el cual afecta a algunos individuos, llevándolos al alcoholismo, que genera múltiples

consecuencias psicosociales para la comunidad; las cuales serán descritas ampliamente en la Dimensión Relacional.

La socialización de los individuos en la comunidad es proactiva, impulsando a los jóvenes y niñas a trabajar por un bien común: responsabilidad y la solidaridad. Martín-Baró (1983) menciona que “los elementos instintivos del comportamiento se complementan con elementos aprendidos, asimismo, estos se convierten en ritos y normas que se transmiten históricamente de generación en generación; esto nos ayuda a controlar y orientar el instinto hacia situaciones constructivas⁶.

El quehacer de los Líderes comunitarios, en los proyectos que benefician a la comunidad, es diferente al resto de las personas; algunas veces se observan cansados, reflejo de los múltiples cargos asumidos que en su mayoría son sin remuneración alguna, el impulso que demuestran en las diferentes actividades asignadas es por buscar beneficios para su comunidad, observando que este esfuerzo que realizan los líderes es por la falta de oportunidades generadas por el Estado, que es el garante de dar una vida digna a las personas.

Durante las visitas a las diversas instituciones educativas, maestros aprovecharon para solicitar atención individual para algunos alumnos, por lo que se les indicó que deben motivar a los padres para que los lleven al Centro de Atención Permanente a recibir dicha atención. Ante esto, los maestros respondieron que los padres se enojan si se les dicen que lleven a sus hijos al psicólogo, debido a que aún se considera dentro del municipio (como en muchas partes en Guatemala), que el psicólogo solo es para locos. Al profundizar en el tema, se evidenció que la población define la salud mental,

⁶ Martín-Baró, Ignacio. Acción e Ideología: Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores, El Salvador. 4ta Edición, 1990. Pp.57-58

como la ausencia de trastornos psiquiátricos y al hecho de **“no sentirnos tristes ni estar llorando por las cosas malas que nos pasan”**.

En palabras de Martín Baró (2000), la salud mental “no se trata de un funcionamiento satisfactorio del individuo, se trata de un carácter básico de las relaciones humanas que define las posibilidades de humanización que se abren para los miembros de una sociedad y grupo. En términos más directos, la salud mental constituye una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos más que un estado individual, aunque esta dimensión se enraíce de manera diferente en el organismo de cada uno de los individuos involucrados en esas relaciones.” Esto resalta la importancia de la educación en Salud Mental a nivel comunitario, ya que debe ser internalizada por los individuos, para que el grupo la reconozca y sea beneficiada con ella.

2. Dimensión Económica

Para 2011, San Marcos registró una incidencia mayor de pobreza total respecto del promedio Nacional; siendo San José Ojetenam el municipio que presentó la tasa más alta de pobreza extrema rural en el departamento, según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida.⁷

La fuente más importante de ingresos que tiene el municipio es la actividad agrícola, la que realizan hombres en su mayoría, pero también se ejecuta por mujeres. Los principales cultivos son la Papa, el Maíz y el Trigo; cultivando además algunas hortalizas como cebolla, macuy, repollo, brócoli, remolacha, entre otros, esto representa la agricultura de subsistencia. La cual se ve limitada; por la falta de acceso al agua para mantener los cultivos, en especial en suelos áridos como los característicos del municipio. Cabe mencionar, que aunque existen proyectos de agua potable, no es permitido utilizar esta fuente de agua para actividades agrícolas.

Estas limitantes fuerzan a los agricultores a optar por cultivos ilícitos, como la “Amapola”; esta práctica ilícita se ha incrementado por la posición geográfica y su cercanía con el vecino país de México, quien es el proveedor de la semilla de Amapola y luego de su cosecha es transportada nuevamente a México. Los pobladores corren el riesgo ya que las ganancias son mucho mayores que con otros cultivos. Un poblador del casco urbano comentó en un diálogo cotidiano que **“con una cuerda de papa (20 quintales aproximadamente) se ganan Q 2,000, mientras que con 1 quintal de semillas de amapola se ganan Q 5,000”** a lo que otro agregó que **“para vender papa hay que salir a buscar compradores, mientras que los compradores de amapola lo buscan a uno”**, esto se incrementa por la falta de instituciones de justicia, dejando un campo abierto para que estas prácticas se realicen sin vigilancia alguna, es

⁷ Instituto Nacional de Estadística –INE-. Caracterización departamental, San Marcos 2013. Guatemala, 2014.

importante mencionar que al no existir proyectos de Desarrollo que fortalezcan la economía familiar, los vulnera a realizar estas prácticas ilícitas.

Para minimizar la práctica antes mencionada, los organismos internacionales implementaron algunos proyectos, como los Viveros Comunitarios, que aún están funcionando en La Unión, Esquipulas, Ojo de Agua, La Joya y El Prado (perteneciente a El Caballito). Estos viveros, se ejecutan en terrenos prestados, por algún miembro de la comunidad (normalmente el líder), y en ellos se cultivan hortalizas para el consumo de las familias participantes; si la cosecha es suficiente se comercializa, invirtiendo las ganancias obtenidas en el fortalecimiento del vivero. Estos espacios permitieron realizar intervenciones psicoeducativas sobre Salud Mental, ya que los comunitarios suelen reunirse una vez a la semana para trabajar en los cultivos, con antelación se articulaba y coordinaba con el Promotor de Salud Mental la facilitación de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones, para que el Promotor de Salud Mental socializara los temas que habían sido impartidos quince días antes, luego se socializaba el tema escogido con los participantes antes de trabajar en el vivero.

La movilización de las personas de las distintas comunidades hacia el centro del municipio y viceversa se realiza caminando, siendo esto parte de su cotidianeidad que se refuerza por la falta de acceso de transporte colectivo afectando con ello el traslado de sus diferentes cultivos; en la actualidad se ha incrementado el uso de motocicletas, por ser más económicos que un vehículo y por el acceso a combustible de contrabando, que es más barato.

Al ser una de las regiones más aisladas del país, cuenta con diversos servicios de transporte que no permiten la comercialización interna y externa mencionando que: el bus extraurbano "La Ojeteca", van desde el casco urbano de San José hasta San Pedro Sacatepéquez con un costo de Q10.00 por persona, actualmente hay 4 horarios de salida, todos matutinos. Otra

opción de llegar a la cabecera departamental es utilizando taxis públicos, estos cobran Q25.00 por persona; aunque esta opción es más cara, es bastante utilizada por la rapidez del viaje y porque hay mayor disponibilidad de horarios. También se puede llegar en Taxi hasta Ixchiguán (por Q10.00) ya que ahí se consigue transporte público casi todo el día, al ser un municipio de paso. Esta limitante por el acceso y el alto costo ha contribuido a la habituación de recibir ayuda de los proyectos, convirtiéndose en una opción de sobrevivencia, aun cuando la ayuda recibida no sea suficiente para todos los miembros de la familia.

Este enfoque asistencialista, que caracteriza a muchos de los proyectos de desarrollo, no ha permitido que las personas de las comunidades desarrollen sus propias capacidades, ni que internalicen los conocimientos proporcionados, lo cual afecta en la implementación de las herramientas socializadas por los mismos, entorpeciendo la autosostenibilidad a nivel personal, familiar y comunitario.

Estas mismas condiciones no propician, oportunidades laborales dentro del municipio, lo que fomenta que las familias emigren a fincas cafetaleras de Chiapas, México o de otros departamentos de Guatemala, durante la época de cosecha. Dado que el latifundio y minifundio permean la división social del trabajo, en relación con la propiedad de los medios de producción, separando a la sociedad en grupos y clases contrapuestas, determinando quien manda y quien obedece.⁸ Esta inequidad hace que los jóvenes al recién graduarse de diversificado o abandonando sus estudios, busquen otras fuentes de empleo no agrícolas, emigrando para esta búsqueda Tapachula o áreas aledañas. Muchos adultos de las comunidades manifiestan **“aquí no hay trabajo, se gradúan de maestros o bachilleres y de nada sirve”**, **“es profesional**

⁸ Martín-Baró, Ignacio. Acción e Ideología: Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores, El Salvador. 4ta Edición, 1990. Pp 184.

pero por gusto porque casi no contratan a nadie” o bien no le dan importancia al hecho de continuar los estudios más allá del ciclo básico. Otra opción de trabajo que elige la gran mayoría es irse a Estados Unidos, de manera ilegal, para trabajar en granjas, fábricas, construcciones y otros, su única esperanza “irse al otro lado” ya sea a México, Estados Unidos o Canadá; fenómeno que está provocando desintegración familiar. Es debido resaltar que la tendencia de la emigración hacia Estados Unidos se vio acentuada tras el paso de la tormenta tropical Stan en el año 2005, por las pérdidas económicas masivas que causó dentro del municipio.

3. Dimensión Relacional Social

San José Ojetenam, es apodado La Cuna de las Truchas debido al cultivo de esta especie en el municipio, se da principalmente en el “Lago El Prado”, que es una laguna artificial y centro recreativo, la cual está ubicada en el paraje del mismo nombre. Siendo iniciativa del párroco Paula Cesar Mae, y cuya administración está a cargo de los feligreses de la Iglesia Católica del municipio. Este espacio recreativo, permite a los visitantes paseos en lancha, pesca de truchas e incluso rentar habitaciones para pasar la noche a bajo costo; en dichas instalaciones se realizaron actividades con el Promotor de Salud Mental de El Caballito, dirigidas a niños y jóvenes de la comunidad los sábados para que la asistencia fuera la esperada.

Como se menciona anteriormente, la realidad que nos rodea desde muy temprano se configura subjetivamente a través de nuestras relaciones con los otros, las que siempre son culturales. Sin embargo, esas configuraciones subjetivas no son una reproducción de lo evidente de las relaciones, sino de producciones simbólicas emocionales que están más allá de las evidencias compartidas de las relaciones.⁹

Dentro de las tradiciones y costumbres que aún se practican en San José Ojetenam se puede mencionar la elaboración de pan para regalar a familiares y vecinos en Semana Santa; el asistir a los cementerios y decorar las tumbas el día de los Santos Difuntos y volar barrilete en la misma temporada.

Durante el día de plaza, martes y domingo, se instalan ventas en las calles circundantes al centro de la cabecera municipal. Los comerciantes que llegan al lugar son: de San José Ojetenam, Tacaná, Ixchiguan, Sibinal, Cuilco (Huehuetenango, entre otros. Los productos que se comercializan son

⁹ Piedrahita, Claudia et al. Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos. 1ª edición, Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas, 2012.

procedentes de México, los cuales se obtienen a precios más bajos que el producto que “viene de la capital”, debido a que, se reducen los costos de transporte por su cercanía, también hay producto que no es registrado en las aduanas, pasan de un país sin pagar impuestos. Esta es una socialización de un proceso histórico que desarrolla la identidad personal como la identidad social, para Martín-Baró (1990) “la conciencia que la persona adquiere sobre sí misma y que a su vez repercute en su propia determinación surge condicionada por la realidad social objetiva, que le abre y cierra determinadas posibilidades, así como por la evolución específica de cada persona al interior de su medio social.” Esto resalta el hecho de las personas son tanto individuales como sociales, por lo que al desarrollarse el individuo se desarrolla la sociedad.

En el Sector salud el casco urbano de San José Ojetenam cuenta con un Centro de Atención Permanente, el personal ubicado en este CAP es el siguiente: 4 Médicos turnistas, 10 Auxiliares de enfermería, que brindan servicios de emergencia las 24 horas del día (1 médico y 2 Enfermeras c/día), aunque el personal está capacitado para atención médica de mediana complejidad, la falta de insumos reduce la cobertura, aumentando el número de referencias hacia el Centro de Atención Materno Infantil –CAIMI-en Ixchiguán o el Hospital Nacional de San Marcos, en la cabecera departamental.

La cobertura de las comunidades se brinda por los Puestos de Salud, que están cubiertos uno o dos Auxiliares de Enfermería, quienes trabajan junto con las Educadoras, en la identificación y control de mujeres embarazadas, niños y niños con desnutrición. Estas modalidades pertenecen al primer nivel de Atención en Salud.

Esta cobertura es insuficiente, en los casos de emergencia deben salir de sus comunidades, caminando e incluso cargando una camilla, no existe acceso

de otra manera, para salir de sus casas y/o comunidades donde residen, luego del término de estos espacios inaccesibles, se encuentran carreteras de terracería, donde contratan servicio de taxi por Q30.00 o servicio de Tuk Tuk por Q15.00 hacia el casco urbano en promedio. En ocasiones también se puede solicitar la Ambulancia del CAP o la Ambulancia Municipal, para el traslado de mujeres que se complica el parto en su casa o personas enfermas. El rol que desempeñan las comisiones de salud comunitaria o el promotor de salud mental y promotor de salud es indispensable para la articulación y salvar la vida de las personas.

Al hablar de Desarrollo Humano, es promover la accesibilidad de los servicios básicos a las comunidades, evidenciándose inequidad en el sistema comunitarios, se observó que en comunidades priorizadas por algunas Ong's, en su mayoría cuentan con acceso a agua potable para consumo humano, existen algunas comunidades sin el servicio de agua potable, caminando distancias inclinadas, para llegar al Río y recolectar agua en cubetas y botes y otros. Afectando la Higiene de los niños, quienes "casi no se bañan" según refieren las maestras, lo que significa riesgo de contraer enfermedades.

Se cuenta con un Centro de Rehabilitación Nutricional –CRN- donde se refieren los niños con bajo peso o Desnutrición Aguda, para prevenir la Desnutrición Crónica que atiende a la población identificada del centro y altiplano del departamento de San Marcos. La dualidad se encuentra en la referencia y atención de niños procedentes de Sibinal y otros municipios, y no se optimizara para la atención de niños identificados con bajo peso o Desnutrición Aguda de José Ojetenam, esta misma cercanía influye, las madres optan por quedarse en casa al cuidado de los hijos y seguir un tratamiento ambulatorio.

Para fortalecer la Salud Integral, en las 11 comunidades priorizadas, fueron atendidas por 2 educadoras financiadas por OPS, como parte de los esfuerzo

del Programa Conjunto. Trabajando principalmente con las Comisiones de Salud, aprovechando la apertura existente para socializar los Temas de Salud Mental; es importante resalta el acercamiento en la comunidad de San Pedrito, porque la inmersión comunitaria estaba fragmentada por el recelo de la comunidad ante extracción minera y por la cercanía a la Mina Marlin, ubicada en San Miguel Ixtahuacán, San Marcos. El dialogo Cotidiano: **“Los mineros llegan a extraer muestras de piedras en busca de oro en nuestras tierras”**, evidenciándose un temor generalizado ante los nuevos proyectos, porque **“tenemos miedo de que venga un proyecto y luego nos cobren quitándonos nuestras tierras para la minería”**. Por ello el abordaje de esta comunidad se realizo a través de los Educadores, contando al final del proyecto con la participación activa de una persona que se formó como Promotor de Salud Mental.

Para Isaac Prilleltensky (2004) en este contexto relacional, se debe resaltar que el experimentar relaciones nutritivas libres de abuso físico, emocional o psicológico satisface las necesidades de cuidado; el comprometerse con otros en relaciones de apoyo mutuo, logra satisfacer las necesidades de afecto, vinculación y apoyo social; el hecho de compartir experiencias con miembros de la comunidad, sin normas de conformidad opresoras llegaría a satisfacer la necesidad de solidaridad y sentido de comunidad; el ser un participante activo en la vida de la comunidad y oponerse a la pasividad se traduce en Participación democrática; mientras que Mantener la propia identidad sin miedos de discriminación o represalias es lo que entendemos como Respeto por la diversidad, esto forma parte de la sostenibilidad de proceso.

II. REPLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

Al igual que muchas áreas rurales del país, los pobladores de San Marcos sufrieron represalias durante el conflicto armado. Las víctimas directas fueron miembros de movimientos sociales, religiosos, intelectuales y población civil de ambos sexos y todas las edades; quienes sufrieron violaciones físicas, sexuales y psicológicas, otros fueron desplazados de su lugar de origen e incluso los más jóvenes fueron reclutados a la fuerza para prestar servicio militar.

El movimiento guerrillero surge como una consecuencia lógica de las grandes contradicciones sociales por las que atravesaba el país (aún hoy vigentes), población sumergida en pobreza extrema y represión, violencia institucionalizada desde los sistema de seguridad del estado (Policía Nacional, Guardia de Hacienda, Policía Judicial, Ejército) el país estaba en manos de un grupo pequeño de oligarcas militares, asociada a la esfera oligárquica terrateniente, dueña de los medios de producción, así como políticos que vieron en este sistema liberal monopólico, la oportunidad de poder y riqueza, esta corrupción invadió las esferas políticas del país con grave riesgo a la seguridad ciudadana.

Dentro de las secuelas del conflicto armado interno en los pobladores de San José Ojetenam se podría mencionar el tomar la justicia en sus propias manos (como también en otros municipios del altiplano), organizándose los vecinos para linchar a delincuentes o personas no bienvenidas en la comunidad cuando ellos así lo determinen. Esto es posible debido a que los habitantes no permiten la presencia de miembros de la Policía Nacional Civil y el ejército en el municipio, probablemente por que persista el miedo a que las autoridades los opriman mediante el uso de armas.

Por pertenecer a una de las regiones más aisladas del país, muchos organismos nacionales e internacionales se han hecho presentes para realizar diversos programas en busca del beneficio de las comunidades locales. A mediados del año 2010 la FAO, OMS/OPS y PNUD establecieron el Programa Conjunto “Reducción De Las Vulnerabilidades Para Contribuir Al Proceso De Desarrollo Rural, En Los Municipios De Las Cuencas Del Coatán Y Alto Suchiate, Del Departamento De San Marcos”, dentro del Marco de Cooperación entre el Sistema de Naciones Unidas y el Gobierno de Guatemala (UNDAF 2010-2014).

Este programa se focaliza en una zona históricamente excluida, que abarca cinco (5) municipios (Tacaná, Tajumulco, Ixchiguán, Sibinal y San José Ojetenam), donde aún prevalecen las condiciones que dieron origen al conflicto armado en Guatemala. Del municipio de San José Ojetenam se priorizaron 11 Comunidades, pertenecientes a las micro-cuencas Coatancillo y Esquichá, beneficiando a un total de 498 Familias.

El Programa Conjunto –PC- aborda los desafíos que plantea el Plan de Desarrollo Rural Integral del Gobierno (mayo 2009), apoyando y fortaleciendo dicho proceso. Para ello plantea como objetivo el “reducir las vulnerabilidades en salud, hábitat comunitario y oportunidades productivas rurales de la población y el territorio desde una perspectiva de derechos con enfoque de género y pertinencia cultural” a ser alcanzado mediante cuatro resultados:

1. Familias campesinas de infra subsistencia y subsistencia mejoran su salud, su seguridad alimentaria, sus ingresos y su hábitat comunitario y familiar seguro desde una perspectiva de derechos con enfoque de género y pertinencia cultural.

2. Actores de la sociedad civil fortalecidos para participar en la gestión del desarrollo local en ejercicio de sus derechos, con énfasis en la participación de las mujeres.

3. Los gobiernos locales e instituciones sectoriales de los 5 municipios fortalecen sus capacidades y estructuras para la gestión del desarrollo territorial en el marco de los consejos de desarrollo.

La estrategia utilizada por el Programa Conjunto se basa en el fortalecimiento por parte de las agencias internacionales (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura –FAO-, Organización Panamericana de la Salud –OPS/OMS- y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD-) a las instituciones contrapartes del Gobierno nacional, siendo estas: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia –SEGEPLAN-, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA-, y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-.

Recordando que la OMS sostiene que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” se realiza una alianza con el Programa de Salud Mental de la Dirección del Área de Salud de San Marcos (del MSPAS), para así incluir el fortalecimiento de la Salud Mental como respuesta al objetivo 1 del PC.

Para dar estructura a dicho componente, se realizó la investigación “Evaluación del Estado de Salud Mental en Comunidades Seleccionadas del Departamento de San Marcos, Guatemala”, impulsado por OPS y ejecutado en colaboración con el Centro de Investigaciones Biomédicas y Psicosociales de Guatemala –CIBP-. Teniendo como objetivo determinar el estado en que se encuentran las comunidades seleccionadas en los ejes de Salud Mental, Violencia y Alcoholismo, realizándose así un diagnóstico basados en una muestra representativa de las familias priorizadas en los municipios de San José

Ojetenam, Ixchiguán, Sibinal, Tajumulco y Tacaná; utilizando como técnicas investigativas Entrevistas y Grupos Focales, obteniendo los siguientes resultados:

- › Los trastornos de Salud Mental en la muestra evaluada son frecuentes. Siendo el grupo de Trastornos de Ansiedad el que mostró las frecuencias más altas, arriba del 25%, dentro de este grupo cabe mencionar que el 9% de los entrevistados mostraron criterios relacionados al diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático; en los Trastornos del Afecto más representativos en los entrevistados, se encontraron el Trastorno Depresivo en aproximadamente el 15% y el Trastorno Bipolar en el 2%; además, los trastornos relacionados con el Consumo de Alcohol fueron reportados en más del 4% de la población entrevistada y de manera importante se señala la Detección del Riesgo Suicida referida en más del 15% de los participantes.
- › Se evidenció que el tema Salud Mental es relativamente nuevo en las comunidades y existe un conocimiento particular acerca del mismo, influenciado por elementos culturales; los principales problemas de Salud Mental fueron referidos como “tristezas grandes” y “preocupaciones excesivas”, causadas esencialmente por la dificultad y/o imposibilidad para satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, vivienda, vestuario y educación). La Violencia Intrafamiliar fue la más frecuente entre las violencias descritas por los participantes y es uno de los problemas con mayor incidencia a nivel social, por sus efectos. Mientras que el Alcoholismo, representa el problema con mayor incidencia en las distintas comunidades que participan en el Programa Conjunto, afectando directamente a las familias y vecinos de quienes lo padecen.

Al finalizar el primer año del proyecto se contaba con 1 promotor de Salud Mental por comunidad priorizada, la cuales son: Nuevo Progreso, Esquipulas,

La Unión, Caserío Matasanos, San Rafael, Ojo de Agua, El Boquerón, Tuitzaj, Cantón la Joya, Piedra el Caballito y San Pedrito. Dichos promotores, fueron capacitados durante el año 2012, en los temas de Salud Mental, Género, Alcoholismo y Derechos Humanos.

Sin embargo se ha observado, que a pesar de las capacitaciones, los actuales promotores de Salud Mental, no participan como tales en sus comunidades, es por ello que se busca continuar con el programa de acompañamiento psicosocial en su formación y generar en ellos la participación activa dentro de su población, fortalecer los conocimientos adquiridos durante las capacitaciones y talleres desarrollados durante el año 2012 y abarcar otros temas de importancia.

La búsqueda de la participación de los pobladores de las comunidades de San José Ojetenam pretende desarrollar el sentido de pertenencia, solidaridad e identidad grupal, aspectos necesarios en todo proceso de transformación. La concientización comunitaria facilita el acercamiento y conocimiento de los miembros de la comunidad entre sí, propicia que en forma participativa definan y jerarquicen los problemas psicosociales de su comunidad, como así motivar a la comunidad a ejecutar un plan para abordar los problemas encontrados, buscando espacios donde se genere el accionar de los valores como lo son la igualdad, aceptación, comprensión, solidaridad, sostenimiento mutuo y organización colectiva, y construir una conciencia crítica, que contribuya a enfrentar los efectos psicosociales.

Durante la inmersión comunitaria se observó a jóvenes que expresaban la falta de oportunidades para salir adelante. Las personas jóvenes, necesitan contar con oportunidades básicas para participar en el disfrute de los bienes que la sociedad, el mercado y el Estado le ofrecen. El acceso a estas oportunidades generalmente se amplía en función de los niveles de desarrollo político-económico-social. Las oportunidades incluyen los derechos a la

identidad, la salud, la vida y la seguridad; la oportunidad de aprender, el acceso a la educación y a las tecnologías de información y comunicación, el derecho a ser ciudadano con todo lo que ello conlleva, y el acceso al trabajo, cuyo ejercicio contribuye a la autonomía. Estos derechos no se cumplen en el municipio.

Otro de los fenómenos observados, la migración. La mayoría de los pobladores tienen un familiar que trabaja en México o Estados Unidos, en su mayoría bajo el estatus de ilegales en estos países, por lo que no pueden exigir sus derechos. Sin embargo el deseo de obtener más ganancias económicas para mejorar la situación de su familia, los lleva a arriesgar la propia vida en un duelo con la muerte, en donde no siempre salen ganadores.

Mediante diálogos cotidianos, especialmente con padres y maestros, se notó la necesidad de una orientación para mejorar los patrones de crianza, ya que existen diversos problemas de conducta en los niños, bajo rendimiento escolar, maltrato por el conyugue o familiar (tíos o abuelos) que se queda a cargo de los niños. Sin embargo, también se observó que no existen lugares de recreación de los niños y adolescentes, más que unas cuantas canchas de básquetbol.

Los promotores de San José Ojetenam socializaron el trabajo realizado desde que iniciaron su labor en la temática de la Salud Mental, sobresaliendo charlas acerca de Violencia Intrafamiliar, Derechos Humanos y Estereotipos en grupos de mujeres líderes, además comentaron que en segundo y tercer año de primaria de la Escuela Urbana, se abordaron talleres de **“prevención de alcoholismo, género, derechos humanos y enfermedades de Salud Mental”**. Los mismos Promotores de Salud Mental manifestaron su deseo aumentar sus conocimientos acerca de los problemas psicosociales evidenciados en el municipio, incluyendo nuevas formas de abordaje, ya que las problemáticas seguían afectando a sus comunidades.

Posterior al acercamiento comunitario primario, para dar inicio al presente proyecto, se plantea como objetivo general: "Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del Programa Conjunto", y para lograrlo se establecieron 3 líneas de intervención:

1. Propiciar la formación de promotores comunitarios para la atención de problemas psicosociales.
2. Continuar el proceso de educación en Salud Mental para la población a nivel comunitario.
3. Fomentar la creación de una red comunitaria y local para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

El tercer objetivo se estableció al evidenciar la existencia de múltiples instituciones que intentaban dar respuesta a problemáticas psicosociales en el municipio, de acuerdo a sus poblaciones meta, con el propósito de no duplicar esfuerzo y más bien unir recursos, capacidades y fortalezas. Pero al ir conociendo a profundidad la dinámica del municipio, se pudo determinar que muchos de los servicios (hospital, ministerio público, policía, etc) y las diversas capacitaciones se centralizan en la cabecera Departamental, lo que hizo necesario incluir muchas de las actividades que se realizaban para a nivel departamental.

A manera de ejemplo, al llevar a cabo la problematización de la violencia contra la mujer -especialmente la violencia sexual y la violencia de pareja-, se evidenció como un hecho naturalizado por lo cual se hizo necesaria el fortalecimiento de la incidencia de la mujer en los espacios políticos, económicos y sociales; pero además, la violencia sexual constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres, por lo que era relevante el trabajar junto a las instituciones

adecuadas; así es como se inicia la inmersión en la Red de Prevención de Violencia Sexual de San Marcos, participando en actividades psicoeducativas a nivel departamental, que se realizaban en la cabecera de San Marcos. Esta necesidad se evidenció en otras temáticas psicosociales abordadas, como la prevención de desastres / psicotrauma, maternidad y paternidad responsable, identificación y manejo de casos de desórdenes por el uso de alcohol. Por lo tanto que se replantea el tercer objetivo, quedando de la siguiente manera:

Fortalecer la comunicación interinstitucional a nivel departamental, para propiciar la creación de una red para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

Posterior al acercamiento comunitario primario, para dar inicio al presente proyecto, se plantea como objetivo general: "Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del Programa Conjunto", y para lograrlo se establecieron 3 líneas de intervención:

1. Propiciar la formación de promotores comunitarios para la atención de problemas psicosociales.
2. Continuar el proceso de educación en Salud Mental para la población a nivel comunitario.
3. Fomentar la creación de una red comunitaria y local para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

El tercer objetivo se estableció al evidenciar la existencia de múltiples instituciones que intentaban dar respuesta a problemáticas psicosociales en el municipio, de acuerdo a sus poblaciones meta, con el propósito de no duplicar

esfuerzo y más bien unir recursos, capacidades y fortalezas. Pero al ir conociendo a profundidad la dinámica del municipio, se pudo determinar que muchos de los servicios (hospital, ministerio público, policía, etc) y las diversas capacitaciones se centralizan en la cabecera Departamental, lo que hizo necesario la capacitación

A manera de ejemplo, al llevar a cabo la problematización de la violencia contra la mujer -especialmente la violencia sexual y la violencia de pareja-, se evidenció como un hecho naturalizado por lo cual se hizo necesaria el fortalecimiento de la incidencia de la mujer en los espacios políticos, económicos y sociales; pero además, la violencia sexual constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres, por lo que era relevante el trabajar junto a las instituciones adecuadas; así es como se inicia la inmersión en la Red de Prevención de Violencia Sexual de San Marcos, participando en actividades psicoeducativas a nivel departamental. Esta necesidad se evidenció en otras temáticas psicosociales abordadas, como la prevención de desastres / manejo de estrés post-traumático, maternidad y paternidad responsable, identificación y manejo de casos de desórdenes por el uso de alcohol. Por lo tanto que se replantea el tercer objetivo, quedando de la siguiente manera:

Fortalecer la comunicación interinstitucional a nivel departamental, para propiciar la creación de red para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

Y así dar una respuesta acorde a las necesidades y recursos presentes en el departamento, que intervienen en la dinámica del municipio de San José Ojetenam.

III. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

La investigación comunitaria supone que los investigadores deben conocer las raíces históricas y las contradicciones de la realidad de opresión, a partir de recuperar y asumir conocimiento propio, pero además implica tener un rol activo dentro de la comunidad, no sólo como invitado, o como espectador aceptado o receptor de beneficios, sino como agente activo con voz, voto y veto.

Este proceso lleva a la concientización tanto del investigador como de los comunitarios, que permite una transformación del contenido

La Investigación Reflexión Acción -IRA- surge como una propuesta de investigación que lleve a la transformación social, en la cual, la inmersión comunitaria permite al investigador la negación u afirmación de su propia experiencia y los modelos academicistas adquiridos en su formación (univesitaria); pero también permite al pueblo el contrastar sus propias construcciones adquiridas en su experiencia y/o formación profesional.

La IRA se orienta a descubrir las mediaciones entre símbolo/realidad, pensamiento/acción, teoría/práctica y se postula como una estrategia que se dirige hacia la conquista de lo real utópico, a partir de analizar lo comunitario constituido en la diferencia y definir lo psicológico como base de su acción (Flores Osorio, 2011:100). Esta metodología se postula como:

1. Estrategia de Investigación Comunitaria en la unidad de: Teoría/Práctica, Pensamiento/Acción, Investigación/Intervención, Conocimientos/Transformación, cuya solución se constituye en una praxis liberadora.
2. Estrategia para recuperar la memoria Histórica como premisa para transformar el presente.

3. Opción colectiva para determinar, jerarquizar y resolver los problemas vividos por los comunitarios.
4. Estrategia comunitaria para superar el presente, opresión/exclusión, y proyectar la utopía de liberación.

Para realizar el proceso comunitario de la IRA (Flores Osorio, 2011) propone que el investigador-pueblo analice la dinámica social, el grado de internalización de la ideología dominante que tienen los comunitario y el investigador mismo, también valora el proceso de estructuración (o desestructuración) de la subjetividad en el trayecto histórico-cultura de la comunidad.

El proceso de investigación-transformación tiene 3 momentos:

1. Investigación:

No podemos llegar a la acción sin recuperar la memoria histórica de la comunidad. Para este proceso Flores Osorio (2002) sugiere como principio, la organización de Comunidades Críticas, organizadas en razón de reconstruir la memoria histórica del pueblo.

Al ya estar identificados los Promotores de Salud Mental como una grupo que representa los intereses del Municipio de San José Ojetenam, se utilizó esta estructura como un primera referencia en la construcción de la memoria histórica a nivel municipal. Además se replicaron estos análisis y reflexiones en cada una de las 11 comunidades, donde ejercía el líder comunitario su rol asignado.

En referente a la jerarquización de las problemáticas psicosociales se tomó en cuenta que el conocer el espacio cotidiano de las comunidades e investigaciones (López, Victor; 2012) permitieron averiguar las problemáticas evidenciadas en emergentes, esenciales y prioritarias. Esto

se realizó en las diferentes comunidades y en otros contextos en el departamento.

2. Reflexión

A partir del conocimiento proporcionado por los grupos ya mencionados, se trazan estrategias para comprender y/o apropiarse de lo real comunitario, entendido como una unidad en la diversidad; se refiere a la toma de conciencia sobre las acciones tomadas, a problematizar las construcciones sociales existentes.

En el campo psicosocial comunitario Montero (2004: 126) define la Problematización como un proceso crítico de conocimiento en el cual se desecha el carácter natural relacionado con ciertos fenómenos reflexionando sobre sus causas y sus consecuencias (...) de tal manera que produce una movilización del campo cognoscitivo.

Los 11 promotores de Salud Mental y líderes comunitarios son actores implicados en el proceso de construcción del conocimiento, con el fin de concretar que se desarrollen procesos que apunten a la transformación comunitaria, mediante el trabajo con grupos de vecinos y otros representantes del municipio y/o instituciones con intereses comunes.

3. Acción

El reflexionar la realidad presente, les permite a los comunitarios el desnaturalizar estereotipos y creencias arraigadas, creando sus propios instrumentos para la acción y resolución de problemas, asumiendo compromisos en la transformación individual-colectiva; reconociendo que el "sentimiento de necesidad" (el cual no se separa del vínculo afectivo), se convierte en problema racionalizado hasta llegar a la praxis liberadora.

Se trata pues de suscitar una movilización transformadora del contenido de la conciencia y no de generar una conciencia donde no la había; este proceso ocurre en la persona debido a su reflexión-acción, no obra de la imposición de manos o de ideas de un agente externo al cual se le atribuyen poderes especiales (Montero, 2004:127).

Debiéndose plantear objetivos y metas coherentes con la realidad y la posibilidad concreta de soluciones, lo cual se logra a través de la planificación participativa. Lo cual se llevó a cabo con los Promotores de Salud Mental, en los 4 Encuentros realizados durante el año.

En cada comunidad priorizada, se realizarán actividades diversas, dependiendo de los intereses y necesidades de los pobladores. Para determinar dichas acciones, se sigue el proceso de Investigación-Acción, que se resume en las siguientes etapas:

- › Concientización: reconocer críticamente la realidad y la propia práctica.
- › Planificación: Comprender y construir nuevas formas de actuar.
- › Acción: Cambiar la práctica con el fin de mejorar la realidad.
- › Evaluación: Actuar sobre la realidad.

En ambas metodologías, el papel del investigador radica en la facilitación de los procesos explicados anteriormente, mediante técnicas que fomenten la participación activa, la creatividad, la confianza y el respeto entre los participantes, así también, apoyo en la coordinación y planificación de las diferentes actividades. Papel que será continuado por el Promotor de Salud Mental, quienes a su vez podrán fortalecer dichas capacidades en otros líderes identificados dentro de la comunidad, gracias al programa de "Formación de Promotores de Salud Mental".

Una de las herramientas más propuestas por los promotores en el proceso de transformación, fue la realización de Talleres, tanto en espacios abiertos como en espacios cerrados; logrando de esta manera una integración entre la teoría y la práctica de las temáticas que deseaban abordar.

Además se utilizaron Técnicas de Educación popular, como por ejemplo: Diálogo, Técnicas Rompehielos o de Animación, Dinámicas Vivenciales, Técnicas de Análisis, Dinámicas de Organización, Dinámicas de Integración, Socio Dramas, entre otros. En tanto se reconoce la Educación Popular como una metodología que se centra en la participación y potenciación del pensamiento crítico de la población meta.

En cada comunidad priorizada, se realizaron actividades diversas, dependiendo de los intereses y necesidades de los pobladores. Para determinar dichas acciones, se siguió el proceso de Investigación-Acción, que se resume en las siguientes etapas:

- › Concientización: reconocer críticamente la realidad y la propia práctica.
- › Planificación: Comprender y construir nuevas formas de actuar.
- › Acción: Cambiar la práctica con el fin de mejorar la realidad.
- › Evaluación: Actuar sobre la realidad.

En ambas metodologías, el papel del investigador radica en la facilitación de los procesos explicados anteriormente, mediante técnicas que fomenten la participación activa, la creatividad, la confianza y el respeto entre los participantes, así también, apoyo en la coordinación y planificación de las diferentes actividades. Papel que será continuado por el Promotor de Salud Mental, quienes a su vez podrán fortalecer dichas capacidades en otros líderes identificados dentro de la comunidad, gracias al programa de "Formación de Promotores de Salud Mental".

Una de las herramientas más propuestas por los promotores en el proceso de transformación, fue la realización de Talleres, tanto en espacios abiertos como en espacios cerrados; logrando de esta manera una integración entre la teoría y la práctica de las temáticas que deseaban abordar.

Además se utilizaron Técnicas de Educación popular, como por ejemplo: Diálogo, Técnicas Rompehielos o de Animación, Dinámicas Vivenciales, Técnicas de Análisis, Dinámicas de Organización, Dinámicas de Integración, Socio Dramas, entre otros. En tanto se reconoce la Educación Popular como una metodología que se centra en la participación y potenciación del pensamiento crítico de la población meta.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al ejecutar el EPS se buscaba fortalecer el componente de Salud Mental, al continuar apoyando y capacitando a los Promotores Comunitarios con nuevas herramientas psicosociales que facilitarían el bienestar integral de los pobladores de las comunidades Priorizadas, haciendo énfasis en la Salud Mental.

Para implementar el presente proyecto se articularon diferentes acciones, y así, "Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del Programa Conjunto", Para lograr este objetivo se trabajó a través de 3 líneas de intervención:

1. *Propiciar la formación de promotores comunitarios para la atención de problemas psicosociales.*

El acercamiento con los Promotores de Salud Mental se hizo un diagnóstico, a través del diálogo y la reflexión, permitiendo conocer, los saberes de las comunidades y de las capacitaciones que se les brindaron, además de conocer las herramientas con que cuentan los promotores de Salud Mental seleccionados el año pasado, para ello se utilizaron diferentes técnicas como: Exposiciones Orales y Socio-dramas que manejo de técnicas individuales y grupales como Escucha Responsable, Técnicas de Relajación (de Terapias Alternativas), Técnicas de Educación Popular, entre otros.

Los promotores de Salud Mental manifestaron mediante un análisis grupal que deseaban apoyo para abordar diversas problemáticas como: (Clasificación según Flores Osorio, 2011)

Análisis de la Vida Cotidiana: Falta de respeto, Miedo, Baja autoestima, Odio, El papel de las mujeres, niños y hombres en la familia, Discriminación a niños enfermos, Comunicación en la familia,

Desintegración Familiar, Violencia intrafamiliar, Padres exigentes o irresponsables, Abuso Sexual,

Análisis de Saberes Colectivos: Falta de educación, Drogadicción, Alcoholismo, Migración, Desigualdad, Dolores corporales, Desnutrición, Pobreza extrema, Maestros drásticos, Falta de comunicación comunitaria, Ideas erróneas, Analfabetismo, Aislamiento, Machismo, Desastres naturales.

Posterior al primer encuentro, se inició la inmersión comunitaria en sus localidades, participando en la vida cotidiana de los Promotores de Salud Mental que no habían asistido al evento, para conocerlos y dar a conocer el trabajo que estos realizan en la comunidad; también permitió la convivencia con otros pobladores y las personas de las diferentes instituciones que existen dentro de las comunidades, para comprender de mejor manera la dinámica de las mismas. Durante el acercamiento con las comunidades se percibió apertura en los promotores, pobladores y otros líderes de la población, mostrando interés por seguir el fortalecimiento de la Salud Mental a nivel individual, familiar y comunitario.

En un segundo momento se facilitaron a los Promotores de Salud Mental, herramientas de las estrategias de educación popular que permitieran que la socialización de los temas dentro de la comunidad se realizaran de manera sencilla, dinámica y participativo; se propició la gestión de espacios de recreación colectivos y participación comunitaria, la construcción de un diagnóstico y planificación participativa, para resolver necesidades sentidas y reales de Salud Mental de la comunidad.

A través del análisis y reflexión, se generaron diversas técnicas participativas que contribuyeran al proceso de enseñanza-aprendizaje sobre los temas abordados. Se hizo énfasis en el reconocimiento de cuando utilizar una técnica

y como adecuar el procedimiento para la aplicación de acuerdo al número de participantes y el tiempo disponible. Cada técnica debe ponerse al alcance de todos y que sean utilizadas de acuerdo a cada contexto fortaleciendo la creatividad de cada actor social.

Se socializaron métodos para la identificación y detección de una persona con crisis emocional, resaltando el rol que desempeñan como promotores de Salud Mental durante la atención en crisis a nivel individual y familiar, así como el poder determinar cuándo debe de referir a un especialista para su intervención. Este apoyo puede ser proporcionado en el Centro de Atención Permanente, en la Clínica de Psicología.

Un tercer momento de la formación y facilitación del proceso se realizó en el municipio de Ixchiguán, con la asistencia de 27 promotores de los cinco municipios priorizados por el PC, abordando el tema Buenas Prácticas de Crianza, para la erradicación de la Violencia Intrafamiliar en las Comunidades. Durante la ejecución se realizó un diagnóstico de las formas de crianza utilizadas en sus comunidades, rescatando las formas adecuadas para seguirlas fortaleciendo (ej; cargar a sus niños en la espalda, ya que ayuda al desarrollo de un Apego positivo madre-hijo) en el municipio de San José Ojetenam. Se socializaron diferentes técnicas para disciplinar a los niños sin utilizar la violencia física ni psicológica, los promotores a través del análisis y reflexión construyeron sus propias formas para fortalecer la relación padres-hijos en sus familias y en sus comunidades como: realizar psicodramas en las reuniones comunitarias.

En un cuarto momento con el que se culminaba el proceso de formación continua, se hizo la presentación de 2 guías metodológicas y 2 guías prácticas para el uso de los Promotores de Salud Mental cuyo objetivo es la implementación de estas en la intervención comunitaria, estas guías fueron proporcionadas a cada líder de cada comunidad. Las cuales recogieron y

sistematizaron las experiencias de los Epesistas del año 2013 y el equipo técnico que apoyo al fortalecimiento de estrategias de niñez, mujer y deportes. (Ver Anexo 3). Este espacio permitió facilitar el procedimiento de la utilización y manejo de la guía a los Promotores de Salud Mental, ya que ellos habían estado solicitando material escrito, dando respuesta a los problemas emergentes de los líderes comunitarios, y así fortalecer las técnicas implementada en la comunidad. Estas Guías fueron revisadas y aprobadas por SIAS, OPS y el Programa de Salud Mental DAS San Marcos.

Otra de las líneas abordadas, fue la capacitación de jóvenes y niños líderes para la creación de programas radiales fortalecidos por COMUNICARES, se dio seguimiento en las comunidades y se fortalecieron las técnicas para crear, dirigir y ejecutar los programas de radio educativos. Dentro de la capacitación se incluyeron a dos Promotores de Salud Mental, para el fortalecimiento, seguimiento y acompañamiento de los NNA. Se les facilitaron temas como: Elaboración de Capsulas radiales y elaboración de una Revista radial, planeación y difusión de diferentes temas de prevención en salud física y mental. Parte del compromiso asumido fue la réplica de los conocimientos adquiridos a los demás promotores y colaborar con los jóvenes a promover la Salud Mental, por este medio.

2. Continuar el proceso de educación en Salud Mental para la población a nivel comunitario.

Participar en el desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud mental a nivel local y en el marco de los programas de salud en marcha, además de ser propósitos del presente proyecto son funciones de los promotores de Salud Mental; de tal forma que se realizaron esfuerzos en conjunto, Promotor de Salud Mental–Epesista, para promover la educación en salud mental.

Se gestionaron espacios para la realización de actividades promotoras de salud mental, potenciando los saberes y recursos populares y la utilización apropiada de los elementos existentes en cada una de las comunidades.

Inicialmente se trabajó con grupos ya establecidos, como escuelas, viveros, reuniones con COCODEs, etc., en donde los participantes aportaron sus ideas y creencias acerca de la Salud Mental, este primer acercamiento, permitió coordinar futuras sesiones con los mismos grupos, y así aprender más acerca de la salud mental.

En Equipulas y La Unión, se trabajó con un grupo conformado por 11 mujeres, quienes habían sido capacitadas en salud mental por CONRED, luego del desastre en su comunidad por el huracán Stan, pero luego de las capacitaciones se desactivaron; por lo que la Promotora de Salud Mental las contactó nuevamente y continuamos están interesadas en fortalecer su propia salud mental para poder ayudar a su comunidad. Junto a la Promotora de Salud Mental, Clementina Arriaga, se han realizado 3 reuniones a la fecha, en donde se ha acordado que se debe trabajar con las mujeres que participan en un Vivero comunitario, ya que son un grupo grande que se reúnen una vez por semana. Las temáticas definidas a trabajar en esta comunidad fueron: recreación prevención y tratamiento de alcoholismo, trabajo en equipo, atención emocional en desastres naturales. En el vivero de La Unión Esquipulas, se desarrolló el tema de Importancia de la Salud Mental, con la ayuda de algunas de las mujeres que se han estado capacitando constantemente con la promotora de salud mental de dicha localidad.

Durante el mes de junio inició la socialización del tema de Salud Mental en la Escuela Oficial Rural de Esquipulas, ya que los maestros de dicha escuela solicitaron que se inculque en los alumnos de 4to, 5to y 6to primaria el interés por la Salud Mental. Además algunos pobladores y maestros manifestaron que desean recuperar la "noche cultural" en las comunidades de La Unión y La de

Esquipulas, en las cuales se realizaban obras teatrales, bailes, etc. Y se cobraba Q1.00 por asistente, el dinero reunido se reutilizaba para realizar más actividades de este tipo.

Por su parte en la comunidad de El Caballito, el Promotor de Salud Mental tomó la iniciativa de reunir a los jóvenes de dicha comunidad en su casa y así crear un espacio de recreación, con la idea principal de prevenir el consumo de alcohol en niños y jóvenes. En donde se les enseñan tareas básicas (llenado de bolsas para vivero, reutilización de la basura, etc.), capacitándolos en temas de su interés. El promedio de asistentes es de 23 niños, entre las edades de 3-16 años. Además se ha solicitado el apoyo de los padres de familia para que las actividades se desarrollen, actualmente se cuenta con el apoyo de 5 madres. La comunidad quien manifestó los temas que desea que se desarrollen en este grupo, siendo en su mayoría temas relacionados con el fortalecimiento de la Salud Mental (prevención del alcoholismo, recreación sana, aprender pasatiempos, conservación del medio ambiente). En la comunidad de El Caballito se ha tenido bastante apertura, y el grupo formado, se reúne una vez por semana, en la casa del promotor de salud mental, está en su mayoría formado por niños, quienes realizan actividades lúdicas y recreativas, dentro de las cuales se les da educación en Salud Mental. Con los hombres, se ha tenido la oportunidad de hablar acerca del Alcoholismo, donde se reflexionó acerca de cómo esta problemática afecta a toda la comunidad y al mismo tiempo de cómo la comunidad debe de unirse para solucionarla. Al finalizar una de las actividades, una señora de la comunidad, llegó a buscar al promotor debido a que su hija había sido violentada sexualmente por un profesor, como la niña de 14 años acababa de ser liberada por su agresor, se le dio atención en crisis tanto a ella como a la madre, luego se les indicó la ruta a seguir para que la niña sea atendida en cuanto antes.

Además se realizaron dos visitas domiciliarias a una señora con riesgo de suicidio, madre de 9 hijos (6 menores de edad), viuda, quien reside en el caserío El Prado. Durante las mismas se aprovechó a sensibilizar a los familiares y vecinos presentes (varios la visitan debido a que ella constantemente dice que se va a morir) acerca de diversas maneras de prevenir el suicidio y como fomentar una salud mental en ellos mismo y en su familia.

En la comunidad de El Boquerón, se está planeando trabajar un grupo de niños que se reúnen los días sábados. No se avanzó mucho ya que hubo bastantes problemas para contactar a la promotora de Salud Mental, quien este año se reactivó como tal. No se pudo trabajar simultáneamente con ella, sin embargo se le dio asesoría para incorporar el tema de la Salud Mental en los días de Celebración de la Vida, que realiza una vez al mes, con niños menores de 5 años. El 8 de noviembre se había citado a la comunidad del Caserío el Boquerón, para socializar un tema junto a la promotora de Salud Mental en una reunión de COCODES, la comunidad no asistió a dicha reunión, debido a que estaba lloviendo muy fuerte. Sin embargo se aprovechó para sensibilizar al Presidente y secretario del COCODE en la importancia de promover la Salud Mental, ya que esto mejora la calidad de vida en las comunidades y fomenta la participación de los pobladores.

El promotor de Salud Mental de Tuitzaj, ha estado guiando reuniones en las que se pretende conciliar cómo comunidad si apoyarán a que haya empresas mineras en su comunidad, o si se opondrán a la misma. En la comunidad de Tuitzaj, se determinó junto al promotor de salud mental que el grupo que se reúne en la iglesia católica los días sábados es un objetivo recomendable para trabajar, ya que en dichas reuniones aprovechan a tocar temas de interés para toda la comunidad (como el rechazo a la minería en tierras locales). Se había coordinado una charla por el día del Inmigrante, pero se tuvo que cancelar la misma, debido al fuerte sismo que afectó el viernes 6 de agosto, ya

que todo el personal de salud mental fue convocado a la cabecera departamental. La actividad se reprogramó para octubre, aunque la misma ya no se pudo realizar por inmigración del promotor a México, para trabajar.

Con el Promotor de Salud Mental de La Joya, se quiso también aprovechar el espacio del vivero, para desarrollar las charlas y así evitar convocar a una nueva reunión ya que muchas personas solicitan refacción cuando se les convoca. Se realizaron visitas al vivero comunitario, se habló con los asistentes sobre salud mental, Manejo de Emociones y Trabajo en Equipo, este último se abordó a petición de los comunitarios, debido a que disminuyó el número de participantes en las actividades del vivero comunitario.

En San Pedrito, se convocó a la población para dar a conocer el tema de Salud Mental y obtener mayor información acerca de los intereses de los pobladores. La reunión se hizo en la casa del presidente del COCODE, en donde se presentó a Víctor Roblero como Promotor de Salud Mental. Algunos de los asistentes solicitaron atención psicológica individual, por lo que se les instó a ir al centro de Salud los días martes, para consulta. Además se tuvo participación en la comunidad San Pedrito, donde se apoyó al promotor de Salud Mental para socializar el tema de Derechos Humanos.

En Ojo de Agua se ha trabajado con el Vivero de la comunidad y con los niños de la comunidad, ya que los adultos evidenciaron que este sector de la población no es atendido en esta comunidad. En las primeras 2 reuniones contamos con la presencia de 11 niños y en la última asistieron 6. Los niños se muestran participativos y les gusta realizar actividades lúdicas, las cuales llevan implícitas temas relacionados con las emociones, trabajo en equipo y participación.

Se tuvo oportunidad de participar en el programa radial "SAN En Tú Casa", transmitido por Radio Mae, en donde se dio a conocer que es Salud Mental,

las consecuencias de una inadecuada salud mental y como reconocer si necesitamos ayuda para mejorarla.

Se fortaleció a nivel municipal la Reducción de Desastres mediante la capacitación sobre Primeros Auxilios Psicológicos y la aplicación de estos en un momento de desastres con el apoyo de los promotores de Salud Mental; este fue dirigido a los integrantes de los Comités de Salud integrados por un Promotor de Salud, una comadrona, un representante del COCODE¹⁰. Este espacio permitió la generación de herramientas locales, para utilizar en casos de emergencias comunitarias y eventos de desastres naturales. Durante el desarrollo de la actividad, se contó con la visita de personal de OPS de la capital.

Además, se fortalecieron diferentes temáticas en el Instituto Nacional de Educación Básica San José Ojetenam, del cual, aunque se localiza en el casco urbano, muchos estudiantes pertenecen a comunidades de este municipio. Uno de los temas abordados fue el suicidio, debido a que ocurrieron 3 suicidios en adolescentes en los meses anteriores; los participantes se mostraron receptivos y participativos. Solicitando los padres de familia la continuidad de talleres alusivos al tema, refiriendo el seguimiento del proceso a la psicóloga del Centro de Salud de San José Ojetenam.

3. *Fortalecer la comunicación interinstitucional a nivel departamental, para que trabajen como una red para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afecta el bienestar integral de la persona. (nuevo objetivo)*

¹⁰ Al inicio del EPS el promotor de Salud Mental no era visibilizado por el Centro de Salud, coordinador de dichos comités; para finales del EPS se logró la integración de los Promotores de Salud Mental a dichos comités.

Se inició conociendo el funcionamiento de las redes actuales para el abordaje de temas relacionados con la salud mental. Primeramente se conoció la ruta de la denuncia para los casos de Violencia Sexual en niños y adolescentes, así como la Ley de Protección Integral a Niños y Adolescentes, por parte de la CONACMI.

Se mantuvo participación activa en la Red Departamental de Atención a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual, desde su conformación así como en reuniones mensuales que realizaban, en apoyo al Programa de Salud Mental de la DAS y a PGN. Se recibió una capacitación sobre el protocolo de Atención a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual, dirigido a representantes de los Comités de Violencia Sexual existentes en los niveles 1 y 2 de atención en salud, lo cual permitió una mejor articulación de la Red departamental de Atención a Víctimas de Violencia Sexual. Durante estas reuniones en San Marcos, de la Red del Comité Departamental de Violencia Sexual, en la cual PGN dio a conocer el número de denuncias realizadas desde que se inició a trabajar con la Red. Se construyó en conjunto con todas las instituciones el modelo de ficha clínica con los datos a recopilar al momento de hacer la evaluación de las víctimas-sobrevivientes, con el propósito de facilitar el proceso de denuncia y minimizar la revictimización.

Como parte del fortalecimiento de la Red del Comité Departamental contra la Violencia Sexual, se socializaron las Rutas:

- Ruta de Atención Integral a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual
- Ruta de Atención Integral a Niñas Embarazadas, menores de 14 años.

Haciendo énfasis en la ubicación local de los actores que participan en dichas rutas y la forma en la que están articulados en el departamento. Esta actividad se inició con una reflexión sobre las diferencias de género y el fomento de una masculinidad sana, y se ampliaron los conceptos de violencia sexual,

manifestaciones de la misma, el ciclo de la violencia y las leyes que amparan la red. También se capacitó al personal presente en la Atención Psicológica en Crisis para Personal No Especializado. En San José Ojetenam, se convocó al personal de todas las Unidades Mínimas, Centros de Convergencia, Puestos de Salud y Centro de Atención Permanente del municipio. Se contó con una asistencia de 40 personas, entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, practicantes de enfermería, digitadores, guardianes, conserjes y educadoras.

Para fortalecer las relaciones del Programa de Salud Mental de la DAS-San Marcos con el Centro de Atención Permanente de San José Ojetenam. Se participó en la Socialización del "Derecho a la Salud" a personal del CAP junto a Equipo de Facilitadores del Programa de Salud Mental. En coordinación con el Encargado de Educación y Promoción del Centro de Atención Permanente y las Educadoras de OPS, se logró que los Promotores de Salud Mental sean miembros oficiales de las Comisiones de Salud, con el objetivo de institucionalizar el proyecto de Promotores de Salud Mental. De esta manera ellos serán tomados en cuenta en las distintas capacitaciones que se realizan por parte del Ministerio de Salud, así como también los empoderan, al ser tomados en cuenta dentro del distrito de salud local.

Se tuvo la oportunidad de capacitar a los Encargados de Promoción a nivel departamental, incluyendo al de San José Ojetenam, sobre el manejo de los protocolos Screening e Intervenciones Breves (AUDIT e IB), para la detección de casos de abuso de alcohol y adicciones, el uso del test Autoaplicable y manejo de trifoliales de acuerdo a la puntuación obtenida.

También se trabaja junto a otras organizaciones de la cuenca Coatán-Suchiate, en el diplomado "Fortalecimiento De Capacidades Locales Para La Reducción De Las Vulnerabilidades Socio-ambientales En Las Cuencas Coatán Y Alto Suchiate", el cual está dirigido a jóvenes de las comunidades seleccionadas, hasta el momento se ha trabajado Sibinal, Tacaná y Tajumulco.

Dentro de este diplomado se participa desarrollando el tema “Tejido Social” que tiene como objetivo promover la Psicología de la Creatividad, tanto a nivel individual como local.

Se participó también en reuniones de la Comisión Municipal de Salud y Seguridad Alimentaria y Nutricional –COMUSSAN- para conocer las diferentes instituciones que forman parte de esta comisión, ya que muchos de los temas que se ocupan están relacionados con la salud mental, como el Alcoholismo y drogadicción en el municipio.

La ONG COMUNICARES, donó material físico y patrocinó la realización de 8 programas radiales, a cargo de los jóvenes líderes de las comunidades priorizadas, quienes fueron captados por los promotores de Salud Mental y fueron capacitados por uno de los facilitadores y por la ONG misma, durante los últimos 4 meses. Un día después, me reuní con epesistas los encargados de los otros municipios, para hacer entrega del material y las indicaciones respectivas. A finales de noviembre, la Lic. Quinteros, visitó las radios comunitarias que nos apoyan en dicho proceso, para firmar los convenios respectivos, en donde se estipulaba que debían transmitir 8 programas radiales, realizados por los jóvenes; además debía grabar los mismos en 8 CD, por lo que las radios debías proporcionar un operador. También se comprometieron a transmitir unos spots a lo largo del día, durante 2 meses.

Junto al delegado departamental de CONRED, se trabajó en la formación de Comisiones de Apoyo Emocional, en los municipios de Comitancillo, Concepción Tutuapa y San Marcos. Con el propósito de mejorar su situación emocional de grupos afectados en el caso de ocurrencia de desastres.

Se utilizó una metodología que incluyó 3 pasos:

- › ESCUCHAR: Prestar atención a lo que el niño dice y la forma en que actúa, se puede saber que piensa. Que piensa sobre lo que paso y lo que está pasando. AYUDARLOS A EXPLICAR CUALES SON SUS NECESIDADES, que impacto causo en el niño el desastre.
- › PROTEGER: Contestar preguntas, dando información verídica, abrazar si la persona lo permite, en caso de niños: acariciar contusiones leves que pudiera tener, para lograr que se sienta protegido.
- › CONECTAR: Establecer los vínculos familiares, de amigos o comunitarios. Y de servicios de salud que estén activos durante el evento.

Y así promover el funcionamiento adaptativo, minimizando que ocurra un Trastorno de Estrés Agudo, proporcionando un ambiente donde las personas pueda manifestar sus sentimientos, y respetando las reacciones naturales ante una crisis, cómo: Angustia, Desesperación, Impotencia, Enojo, Pena de expresar lo que sienten, Llanto, Miedo, Desobediencia, Enojo, Inseguridad, Confusión, entre otros.

Posterior a las capacitaciones se realizó un simulacro en la Escuela Oficial Urbana Mixta de Concepción Tutuapa, la Escuela Oficial rural Mixta de Comintancillo y en el Instituto Experimental de San Marcos. En este último, se necesitaron intervenciones para resolución de Trastorno de Estrés Postraumático con los alumnos y maestros, puesto que la mayoría aún se encontraba afectado por el terremoto del 11 de noviembre de 2012.

El 09 de septiembre del 2013 un fuerte sismo sacudió nuevamente al departamento de San Marcos, por lo que los epesistas fuimos convocados a la cabecera departamental, para dar apoyo al Centro de Operaciones de Emergencia, el cual estuvo operando por 72 hrs posteriores al evento; durante este sismo las áreas más afectadas fueron del área de boca costa y central del departamento, en donde se evidenció que muchas personas aún presentaban secuelas del terremoto del 2012. Como apoyo a la población y

al Programa de Salud Mental de San Marcos, se capacitó a 23 Lideresas de San Pedro Sacatepequez, en técnicas de manejo de trauma. En donde aprendieron técnicas grupales como el Abrazo de Mariposa y técnicas individuales como Estimulación Neural y Digitopresión.

CONCLUSIONES

Para que haya cambios cognoscitivos y conductuales, no basta que agentes externos proporcionen conocimiento sobre lo bueno y lo malo, sino es necesario que los actores sociales tomen conciencia del valor de su participación en la construcción de la sociedad, de su comunidad. En este sentido, los miembros de la comunidad, asumen un compromiso al crear y ejecutar estrategias transformadoras de su realidad.

El papel del investigador comunitario radica en la facilitación de los procesos explicados anteriormente, mediante técnicas que fomenten la participación activa, la creatividad, la confianza y el respeto entre los participantes. Papel que será continuado por el Promotor de Salud Mental, quienes a su vez podrán fortalecer dichas capacidades en otros líderes identificados dentro de la comunidad, gracias al programa de Formación de Promotores de Salud Mental.

Las malas condiciones de vida que se tienen en algunas comunidades, como la pobreza, desnutrición, pocas fuentes de ingresos económicos, analfabetismo, falta de servicios de salud, violencia, difícil acceso a las comunidades entre otros, afectan la subjetividad de las personas ocasionando diversas complicaciones en su desarrollo humano.

No sólo los miembros de las comunidades, sino también algunos profesionales de la salud y otras ramas, no aceptan la importancia de la Salud Mental, prevaleciendo la idea errónea de que “el psicólogo es para locos” o que la Salud Mental es para quienes “están mal de la cabeza” aún existen en nuestra sociedad. Sin embargo, se están abriendo brechas e incorporando la dimensión de la salud mental en las 11 comunidades e instituciones que tienen influencia en el departamento.

Para que una comunidad se desarrolle, se requiere no sólo del esfuerzo de los miembros y su papel en la resolución de problemas; sino que también el Estado debe cumplir con la parte que le corresponde, y no continuar el sistema de opresión que tanto ha caracterizado a las poblaciones rurales del Altiplano Guatemalteco.

RECOMENDACIONES

A pesar de que los Promotores de Salud mental, demuestran muchas capacidades en la incidencia en sus comunidades, es importante que continúen las capacitaciones y el desarrollo de sus fortalezas; para que ellos mismos se reconozcan como actores claves en la generación de espacios en donde puedan reflexionar y resolver temáticas importantes para el desarrollo de la comunidad.

Se recomienda documentar las experiencias y lecciones aprendidas, garantizando el registro y archivo de documentos, imágenes y herramientas que sean necesarias para evidenciar las acciones desarrolladas, y así dar continuidad a los procesos de una manera organizada, sin duplicar esfuerzos.

También es importante conocer la labor del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en especial del Programa de Salud Mental; ya que este es el ente que está presente en todos los lugares del país y lo seguirá estando. Por lo que es adecuado que ellos reciban un reporte de las actividades realizadas, aun cuando estas sean realizadas de manera independiente. Ya que, las instituciones y programas van y vienen, pero el programa de Salud Mental permanece a lo largo del tiempo.

Además, se debe apoyar al Programa de Salud Mental en el desarrollo de sus actividades; debido a que únicamente cuenta con 1 psicólogo para solventar

las necesidades en todos los municipios de San Marcos. Esto dificulta la promoción y cuidado de la Salud Mental, pero a su vez evidencia la importancia de la Formación de Promotores Comunitarios de Salud Mental. Lo cual se puede replicar a otros lugares del departamento y país.

BIBLIOGRAFIA

Congreso de la República de Guatemala. *Decreto 11-2002: Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural*. Funciones del Concejo Local de Desarrollo, Artículos 13 y 14. Guatemala.

Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de San José Ojetenam, San Marcos. *Plan de Desarrollo de San José Ojetenam, San Marcos*. SEGEPLAN; Guatemala, 2010.

Dirección Municipal de Planificación de San José Ojetenam. *Monografía digital del Municipio de San José Ojetenam, San Marcos*. 2011.

Freire, Paulo. *La Educación Como Práctica De La Libertad*. Madrid, Siglo XXI, 1989

González Rey Fernando Luis, *Investigación Cualitativa En Psicología: Rumbos Y Desafíos*, Ediciones Paraninfo, S.A., 2000

Instituto Nacional de Estadística. *Caracterización Departamental San Marcos 2013*. Gobierno de Guatemala; 2014.

Martín-Baró, Ignacio. *Acción e Ideología: Psicología Social desde Centroamérica*. UCA Editores, El Salvador. 4ta Edición, 1990.

Martín-Baró, Ignacio. *Psicología social de la guerra; trauma y terapia*. UCA Editores, El Salvador, 2000.

Martín Baro, Ignacio. *Sistema, Grupo Y Poder. Psicología Social Desde Centroamerica li*. 1ª. Edición 1989 UCA Editores

Montero, Maritza. *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, Conceptos y Procesos*. Editorial Paidós, Argentina, 2004

Montero Maritza. *Hacer Para Transformar. El Metodo En La Psicologia Comunitaria*. 1ª. Edición 2006, Editorial Paidós

Ministerio de Salud Pública y Asistencia social (MSPAS) Programa nacional de Salud Mental. *Protocolo Para La Atención En Salud Mental A Poblaciones Que Sufrieron Violaciones A Los Derechos Humanos Y Violencia Política, Durante El Conflicto Armado Interno*. 2ª. Reimpresión Guatemala 2010.

Piedrahita, Claudia et al. *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos*. 1ª edición, Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas, 2012.

ANEXOS

ANEXO 1. PLANIFICACIÓN GENERAL

Institución:	Alianza EPS-USAC / OPS-OMS / Programa de Salud Mental DAS-SM
Municipio:	San José Ojetenam, San Marcos, Guatemala
Área:	Psicología
Proyecto:	Fortalecimiento comunitario y apoyo psicosocial a comunidades seleccionadas del municipio de San José Ojetenam
Estrategia:	Incidencia, Fortalecimiento
Responsable:	Elvia Manuela Coc Martínez

PLANIFICACIÓN ANUAL

OBJETIVO	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TEMPORALIDAD	RESULTADOS
Incorporar el componente de atención en Salud Mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del Programa Conjunto.	Presentaciones de EPS y su labor en la formación de Promotores de Salud Mental.	Reuniones con el personal de las diferentes instituciones	Abril – mayo de 2013	Continuación de Convenio EPS-MSPS-OPS. Participación de EPS en las instituciones.
	Seguimiento al proyecto de Salud Mental, comunidades seleccionadas de San José Ojetenam.	Inmersión comunitaria. Trabajo comunitario.	Junio /2013 Junio-noviembre /2014.	Participación de EPS en actividades comunitarias, junto a Promotor de Salud mental
Propiciar la formación de promotores comunitarios para la atención de problemas psicosociales.	Primer Encuentro de promotores de Salud Mental de los 5 municipios priorizados.	Establecimiento de un primer contacto con los líderes y promotores de Salud existentes	Junio /2013	Obtener línea basal sobre conocimientos en Salud Mental.
	Segundo Encuentro de promotores de Salud Mental de los 5 municipios priorizados.	Capacitación a Promotores de Salud Mental, sobre los temas propuestos en primer encuentro.	7-8 agosto/2013 Champollap San Marcos	Participación activa de asistentes. Evaluación de resultados de primeras actividades en comunidades.
	Tercer Encuentro de promotores de	Capacitación a Promotores de Salud Mental,	17 octubre /2013 Ixchiguán	Participación activa de asistentes.

	Salud Mental de los 5 municipios priorizados.	sobre los temas propuestos en encuentro anteriores.		Evaluación de resultados de primeras actividades en comunidades.
	Cuarto Encuentro de promotores de Salud Mental de los 5 municipios priorizados.	Capacitación de últimos temas. Cierre de actividades ciclo 2013.	4-5 noviembre /2013 Champollap	Evaluación general sobre Programa de Formación de Promotres de Salud Mental.
Continuar el proceso de educación en salud mental para la población a nivel comunitario.	Creación de grupos para discutir los diferentes temas de Salud Mental según necesidades identificadas.	Reuniones. Talleres. Capacitación. Formación de grupos.	Junio – noviembre /2013 (Visitas, al menos 1 vez al mes por comunidad.	Reuniones. Talleres. Capacitación. Formación de grupos.
	Atención Clínica en el Centro de Atención Permanente de San José Ojetenam.	Teorías en base a motivo de consulta.	Martes de 8:00 a 16:00 horas CAP – San José Ojetenam	Atención de casos de Psicología Clínica
Fomentar la creación de una red comunitaria y local para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.		Coordinar actividades con diferentes instituciones de San José Ojetenam.	Junio /2013	Asistencia a reuniones de diversas entidades.
	Coordinar actividades con diferentes instituciones de San José Ojetenam.	Análisis de necesidades de la población por parte de las Instituciones.	Junio- octubre /2013	Presencia del Epesista en el municipio
	Identificar, conocer y apoyar las redes y procesos ya establecidas en el municipio.	Diálogos y entrevista	Junio- octubre /2013	Integrar y socializar las diferentes rutas de Atención Psicosocial, entre los diversos

ANEXO 2.

LISTADO DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ OJETENAM, SAN MARCOS, 2013

	COMUNIDAD	NOMBRE
1	El caballito	Otimio Juan Roblero Roblero
2	El boquerón	Alejandrina Mejía
3	San Rafael Igüil	Candelaria Roblero
4	Ojo de Agua	Alvirio Ignacio Roblero Hernández
5	La Joya	Flaminio Juan Morales
6	Esquipulas	Mario Mejía Arriaga
7	San Pedrito	Víctor Roblero
8	Nuevo Progreso	Jaime Roblero
9	La Unión, Esquipulas	Clementina Arriaga
10	Matasano	Fernando González
11	Tuitzaj	Jorge Eustaquio Díaz

ANEXO 3.
AGENDAS DE CAPACITACIONES A PROMOTORES DE SALUD MENTAL

**PRIMER ENCUENTRO 2013 DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL
DE COMUNIDADES PRIORIZADAS DEL PROGRAMA CONJUNTO COATÁN-ALTO SUCHIATE**
“Diagnóstico, línea basal y protección de la niñez”

LUGAR: Centro Diocesano de Formación San José, Champollap, San Marcos

OBJETIVO: Evaluar la percepción y la expectativa actual de los líderes comunitarios acerca de la salud mental y los procesos en los que participaron con los formadores de promotores que en el año anterior trabajaron.

FECHA: Miércoles 19 de junio de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

HORARIO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
8:00 – 8:15	BIENVENIDA	Dr. Julio Lam
8:15 – 8:30	PRESENTACIÓN DEL EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL.	Licda. Patricia Quinteros
8:30 - 9:00	PRESENTACIÓN DE LÍDERES PROMOTORES DE SALUD MENTAL DE LOS MUNICIPIOS DE SIBINAL, SAN JOSÉ OJETENAM, TACANÁ E IXCHIGUÁN	Licda. Patricia Quinteros
9:00 – 9:30	SOCIALIZACIÓN DEL MODELO ECOLÓGICO QUE SERÁ ABORDADO A LO LARGO DEL PROCESO.	Licda. Patricia Quinteros
9:30 – 10:00	SOCIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO	Equipo de facilitadores y equipo de EPS
10:00 – 10:30	REFACCIÓN	
10:30 – 11:30	APLICACIÓN DE INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DIAGNOSTICA.	Equipo de EPS
11:30 – 1:00	TRABAJO GRUPAL PARA CONOCER LA APLICACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE SALUD MENTAL EN LAS COMUNIDADES.	Equipo de EPS
1:00 – 2:00	ALMUERZO	
2:00 – 4:00	TALLER: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS.	Equipo de EPS
4:00 – 4:30	REFACCIÓN	
4:30 – 6:00	CONTINUACIÓN TALLER: PRIMEROS AUXILIOS	Equipo de EPS

FECHA: Jueves 20 de junio 8:00 a.m. a 2:00 p.m.

HORARIO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
8:00 – 10:00	SOCIALIZAR LEY DE LA PROTECCIÓN A LA NIÑEZ.	Equipo de facilitadores y equipo de EPS
10:00 – 10:30	REFACCIÓN	
10:30 – 12:00	PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN CADA UNA DE LAS COMUNIDADES.	Equipo de EPS

**SEGUNDO ENCUENTRO 2013 DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL DE LAS COMUNIDADES
PRIORIZADAS DEL PROGRAMA CONJUNTO COATÁN-ALTO SUCHIATE:
“Fortalecimiento de los Promotores de Salud Mental Mediante Técnicas de Educación
Popular y Principales Problemáticas Detectadas, En Respuesta al Primer Encuentro”**

LUGAR: Centro Diocesano de Formación San José, Champollap, San Marcos.

OBJETIVO: Fortalecer el rol de los Promotores de Salud Mental, proporcionando Técnicas de Educación Popular para reforzar el abordaje de los temas de Género, Derechos Humanos y Alcoholismo, en respuesta a los hallazgos encontrados en la Línea Basal y en la experiencia obtenida en la inmersión comunitaria.

FECHA: Miércoles 7 de agosto de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

HORARIO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
8:00 – 8:15	Palabras de Bienvenida	Dr. Julio Lam
8:15 – 8:30	Inauguración del evento y promoción del Programa de SALUD MENTAL en San Marcos	Licda. Patricia Quinteros
8:30 – 9:30	“Roles del Promotor de SALUD MENTAL”	EPS Carlos Velazco
9:30-10:30	PRESENTACIÓN DE LAS DELEGACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Promotores Tacaná • Promotores Ixchiguán • Promotores San José Ojetenam • Promotores Sibinal • Promotores Tajumulco 	Equipo de EPS
10:30 – 11:00	REFACCIÓN	
11:00 – 12:00	“La SALUD MENTAL en las Relaciones Intrafamiliares”	EPS Fabiola López
12:00 – 1:00	“La SALUD MENTAL y su relación con el Género”	Equipo de Facilitadores
1:00 – 2:00	ALMUERZO	
2:00 – 4:00	Técnicas de Educación Popular y su aplicación en el que hacer de los Promotores de SALUD MENTAL.	EPS Rebeca Sazo Lemus
4:00 – 4:30	REFACCIÓN	
4:30 – 6:00	“Reforzamiento de la Implicación de los Derechos en la SALUD MENTAL”	Equipo de Facilitadores

FECHA: Jueves 8 de agosto de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

HORARIO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
8:00 – 10:00	“Incidencia en la SALUD MENTAL del Alcoholismo y su Abordaje Comunitario”	EPS Elvia Coc
10:00 – 10:30	REFACCIÓN	
10:30 – 11:30	Reunión de EPS con los Promotores de Salud Mental para programación de actividades en las comunidades.	Equipo de EPS
11:30 – 12:00	Evaluación de la Actividad	Equipo de EPS
12:00 – 13:00	ALMUERZO	

***Responsable de Logística:** EPS Elvia Manuela Coc Martínez

**TERCER ENCUENTRO 2013 DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL DE LAS COMUNIDADES
PRIORIZADAS DEL PROGRAMA CONJUNTO COATÁN-ALTO SUCHIATE:
“Derechos Humanos y Relaciones Intrafamiliares: Buenas Prácticas para erradicar la
Violencia Intrafamiliar en las comunidades”**

LUGAR: Centro Cultural, Ixchiguán, San Marcos.

OBJETIVO: Promover la Salud Mental mediante el fortalecimiento de formas locales de crianza afectiva, para erradicar la Violencia Intrafamiliar

FECHA: Jueves 17 de octubre de 8:00 a.m. a 4:00 p.m

HORARIO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
8:00 – 8:15	Palabras de Bienvenida	Dr. Julio Lam
8:15 – 8:30	Inauguración del evento y promoción del Programa de SALUD MENTAL en San Marcos	Licda. Patricia Quinteros
8:30 – 9:30	Presentación de avances por delegaciones <ul style="list-style-type: none"> • Promotores Tacaná • Promotores Ixchiguán • Promotores San José Ojetenam • Promotores Sibinal • Promotores Tajumulco 	EPS Fabiola López
9:30 -10:00	Repaso y evaluación de las estrategias del Programa de Salud Mental.	Licda. Patricia Quinteros
10:30 – 11:00	REFACCIÓN	
11:00 – 12:00	Fortalecimiento de la Salud Mental mediante Buenas Prácticas Locales de Crianza.	EPS Elvia Coc EPS Carlos Velazco
12:00 – 1:00	Fomento de la Salud Mental expresando afecto de diversas formas.	EPS Rebeca Sazo
1:00 – 2:00	ALMUERZO	
2:00 – 3:00	Crianza con cariño	Equipo de Facilitadores
3:00 – 3:30	Coordinación de actividades por municipio	Equipo de EPS
3:00 – 4:00	Evaluación y cierre de la actividad	EPS Elvia Coc

**CUARTO ENCUENTRO 2013 DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL
DE COMUNIDADES PRIORIZADAS DEL PROGRAMA CONJUNTO COATÁN-ALTO SUCHIATE
“Entrega y socialización de Guías Para Promotores de Salud Mental y Cierre de Ciclo 2013”**

LUGAR: Centro Diocesano de Formación San José, Champollap, San Marcos

OBJETIVO: Evaluar la percepción y la expectativa actual de los líderes comunitarios acerca de la salud mental y los procesos en los que participaron con los formadores de promotores que en el año anterior trabajaron.

FECHA: Miércoles 4 y jueves 5 de diciembre del 2013 de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
8:00	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida y registro de asistentes • Inauguración del encuentro por Licda. Patricia Quinteros 	Equipo de EPS Licda. Patricia Quinteros
8:30	“Mapeo” Detección de áreas de riesgo en las comunidades por CONRED	Ingeniero Milhen Orozco Delegado de CONRED para San Marcos.
10:30	Refacción	
11:00	“Mapeo” Detección de áreas seguras en las comunidades por CONRED	Ingeniero Milhen Orozco Delegado de CONRED para San Marcos.
1:00	Almuerzo	
2:00	Socialización del Manual 1	EPS Rebeca Sazo
3:00	Socialización del Manual 2	EPS Elvia Coc
4:00	Refacción	
4:30	Cena Convivencia	Equipo de EPS

FECHA: Jueves 5 de diciembre del 2013 de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
8:00	Socialización del Manual 3	EPS Carlos Velasco
9:00	Socialización del Manual 4	EPS Rebeca Sazo
10:00	Refacción	
10:30	Motivación para continuar con la labor voluntaria como Promotores de Salud Mental	EPS Elvia Coc EPS Rebeca Sazo
11:30	Evaluación de la actividad	
12:00	Entrega de carnets	Representantes del Programa Conjunto
12:30	Palabras de agradecimiento y despedida	Equipo de EPS
1:00	Almuerzo	

ANEXO 4.

EJEMPLO DE CONTENIDO GUÍA PARA PROMOTORES DE SALUD MENTAL

**DIRECCION DEL AREA DE SALUD DE SAN MARCOS
PROGRAMA DE SALUD MENTAL**

**GUÍA PARA
PROMOTORES DE SALUD MENTAL**

Elaborado por: Elvia Manuela Coc Martínez y Miriam Rebeca Sazo Lemus

SAN MARCOS, OCTUBRE 2013

Contenido

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

¿QUÉ SE NECESITA PARA DIRIGIR UNA REUNIÓN EFICAZ?

¿Cuál es el objetivo de la reunión?

¿Por qué una agenda?

¿Por qué las reglas en una reunión?

¿Para qué sirven las dinámicas de grupo?

Tipos de dinámicas

¿Cómo obtener conclusiones en una reunión?

¿Cómo motivar a la toma de decisiones?

¿Qué es una evaluación?

ALGUNOS TEMAS PARA TRATAR EN LAS REUNIONES

Salud Mental

Adicciones

Primeros Auxilios Psicológicos

Violencia

Género (Masculinidad y Feminidad)

Niñez y Adolescencia

Gestión de Riesgo

BIBLIOGRAFIA

¿Para qué Sirve una Dinámica de Grupo?

Existen un sinnúmero de técnicas para implementar en procesos grupales, las dinámicas son de las más utilizadas, ya que motivan a los presentes a participar y refuerza el aprendizaje mediante acciones. Es por ello que las dinámicas deben ir acompañadas de una reflexión, así los participantes asociarán el aprendizaje con la actividad realizada. Además:

- Favorecen el dialogo.
- Generan climas de confianza y aceptación.
- Ayudan a superar trabas emocionales y sociales.
- Permiten un intercambio de experiencias y sentimientos
- Permiten un acercamiento entre las personas que participan.
- Permiten integrarse a las realidades de otros.
- Desarrollan habilidades de expresión.
- Facilitan la transmisión de ideas y opiniones.
- Generan instancias para plantear temas difíciles como problemas sociales, éticos, morales, ideológicos o valóricos.

Tipos de Dinámicas

Las dinámicas están clasificadas de acuerdo al propósito que cumplirán dentro de una reunión, charla o capacitación.

Sabemos que existen infinidad de dinámicas y que ustedes, como promotores de salud mental, ya se saben bastantes y seguramente conocerán nuevas dinámicas. Por ello, es importante que aprendamos a escoger las dinámicas de grupo, de acuerdo al propósito que queramos darle en la reunión.

Para ayudarlos a identificar las dinámicas, a continuación definimos algunos tipos de dinámicas según su propósito, e incluimos algunos ejemplos, esperando que les sean de utilidad.

1. Animación o Rompehielos:

Su objetivo es crear un clima amigable en el grupo. Entre ellas se encuentran todas aquellas técnicas tendientes a la presentación de los participantes de un grupo que se ven por primera vez, o en un reencuentro, o en alguna ocasión festiva. Son técnicas muy activas en la que todos los integrantes se ven involucrados; cuentan además con una cuota de humor considerable para cumplir con el objetivo y no necesitan una reflexión al finalizar.

Nombres y Adjetivos

Los participantes piensan en un adjetivo para describir cómo se sienten y cómo están. El adjetivo debe empezar con la misma letra que sus nombres; por ejemplo, "Soy Fernando y estoy feliz" o "Soy Inés y me siento increíble". Al pronunciar el adjetivo, también pueden actuar para describirlo.

2. Dinámicas Vivenciales:

Son aquellas en las que a través de la puesta en práctica de una situación, las personas se involucran y toman actitudes espontáneas. Es como si estuvieran viviendo realmente el hecho.

El Muro

Se divide a los participantes en dos grupos iguales y se les dan las instrucciones por separado. Uno va a formar el muro, por eso se eligen los compañeros más fuertes y se les pide que se tomen de los brazos, entre ellos se pueden hablar, no pueden soltarse, sólo avanzar o retroceder 3 pasos. Al otro se les explica que deben intentar atravesar el muro y el que lo logre obtendrá un premio, que no pueden hablar ni pasar por los extremos y tienen un minuto para intentarlo. El coordinador debe estar muy atento a que la dinámica no se transforme en violenta.

Reflexión:

El muro son los obstáculos y el premio, los objetivos. Al principio cada uno busca distintas estrategias, que, a veces, logran. El juego puede complementarse con una segunda vuelta donde, el grupo que no podía hablar, ahora puede hacerlo. En esta segunda experiencia se observa la importancia de la planificación y la organización de los participantes y como aplicarlo a la vida cotidiana del grupo.

Materiales:

Frutas u otros objetos de premio, para todos los integrantes del ejercicio.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

BIENVENIDA	5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del Promotor • Presentación de las personas presentes • Una oración o invocación a Dios
AGENDA DE LA REUNIÓN	2 Minutos	<p>Escribir en un cartel de cualquier material lo que se va hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Tema: • Reglas de convivencia: • Dinámica: • Trabajo en grupos • Conclusiones • Evaluación • Anuncios
REGLAS DE LA REUNIÓN	3 Minutos	<p>Debemos tener algunas reglas para que todos tengamos los mismos derechos en la reunión, sugerimos las siguientes pero se pueden colocar más:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escucho • Soy Amable • Participo • Respeto la opinión de otros • Derecho pasar, es decir si hay algo que no quiero decir puedo pasar.
EXPLICAR EL TEMA	5 Minutos	PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS (Ver Guía #3 para conocer del tema)
AMPLIAR EL TEMA USANDO EDUCACIÓN POPULAR	20 Minutos	<p>Psicodrama Dividimos a las personas en tres grupos para que hagan una representación de algún problema y como se le puede ayudar.</p> <p>Reflexión: ¿Cómo se ayudó a cada persona que tenía el problema? ¿Que no se debe hacer con las personas cuando tienen alguna dificultad o problema?</p>

DINÁMICA	5 Minutos	<p style="text-align: center;">Mano con Mano</p> <p>Se indica a la personas que deben tener una pareja. Luego seguir la indicación del que está dirigiendo el juego: mano con mano, espalda con espalda, al aplaudir dos veces hay que cambiar pareja. El que se quede sin pareja dirige el juego.</p> <p>Reflexión: Con el grupo se debe responder y reflexionar las siguientes preguntas: ¿Tocar a otros con respeto puede ayudar? ¿Platicar con otros puede ayudar?</p>
EVALUACIÓN	5 Minutos	<p>En un cartel de cualquier material escribo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que más me gusta de la reunión • Lo que no me gusto de la reunión • Lo que aprendí
CONCLUSIONES	5 Minutos	<p>El promotor u otra persona puede resumir con sus propias palabras todo lo que sucedió en la reunión. Este tiempo se aprovecha para decidir qué hará la comunidad, respecto al tema hablado.</p>
ANUNCIOS Y OTROS...	5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer cuando será la siguiente reunión • Damos oportunidad a otros para anuncios de la comunidad • En otros puede estar celebraciones, deportes...

MATRIZ

(Esta es una guía para planificar más reuniones)

BIENVENIDA	5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del Promotor • Presentación de las personas presentes • Una oración o invocación a Dios
AGENDA DE LA REUNIÓN	2 Minutos	<p>Escribir en un cartel de cualquier material lo que se va hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Tema: • Reglas de convivencia: • Dinámica: • Trabajo en grupos • Conclusiones • Evaluación • Anuncios
REGLAS DE LA REUNIÓN	3 Minutos	<p>Debemos tener algunas reglas para que todos tengamos los mismos derechos en la reunión, sugerimos las siguientes pero se pueden colocar más:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escucho • Soy Amable • Participo • Respeto la opinión de otros • Derecho pasar, es decir si hay algo que no quiero decir puedo pasar.
EXPLICAR EL TEMA	5 Minutos	<p>Los temas se pueden escoger de acuerdo a las necesidades de la comunidad con que vamos a trabajar.</p> <p>Los temas se pueden investigar en fuentes válidas, como libros, internet o entrevistando a expertos en el tema (un psicólogo, un sacerdote, un maestro, etc.).</p> <p>Lo mejor es consultar 2 o 3 fuentes para obtener diversos puntos de vista sobre el tema.</p>

AMPLIAR EL TEMA USANDO EDUCACIÓN POPULAR	20 Minutos	Puedo consultar las Guías 1 y 2 para aprender más sobre educación popular. Además, en las bibliotecas locales puedo encontrar libros sobre Técnicas de Educación Popular.
DINÁMICA	5 Minutos	Recuerda que las dinámicas se tienen que relacionar con el tema y te ayudarán a que la gente participe. No te olvides de incluir la reflexión.
EVALUACIÓN	5 Minutos	En un cartel de cualquier material escribo: <ul style="list-style-type: none"> • Lo que más me gusta de la reunión • Lo que no me gusto de la reunión • Lo que aprendí
CONCLUSIONES	5 Minutos	El promotor u otra persona puede resumir con sus propias palabras todo lo que sucedió en la reunión. Es en este tiempo en donde se decide que hará la comunidad, respecto al tema hablado.
ANUNCIOS Y OTROS...	5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer cuando será la siguiente reunión • Damos oportunidad a otros para anuncios de la comunidad • En otros puede estar celebraciones, deportes...

ANEXO 5.
FOTOGRAFÍAS DE ALGUNAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL EPS



Promotores de Salud Mental de los 5 municipios priorizados y Epesistas de 3 municipios.



Primer Encuentro de Promotores de SM.



Segundo Encuentro de Promotores de SM



Tercer Encuentro de Promotores de SM



Cuarto Encuentro de Promotores de SM



Socialización sobre Salud Mental en Caserío San Pedrito.



Alcalde de San José Ojetenam, conociendo vivero de jóvenes y niños de El Prado, junto a Promotor de Salud Mental.



Actividades recreativas fomentadas por Promotor de Salud Mental en El Prado, incluyen creación de vivero de Plantas Medicinales y forestales.



Participación en la cotidianidad de comunidades La Joya y Ojo de Agua



Taller de Psicología de la Creatividad con Jóvenes del Municipio de San José Ojetenam



Promoción de Salud Mental en Programa Radial "SAN en tu casa", Radio Mae de San José Ojetenam.



Seguimiento a Grabación de Radio Revista "Expresiones Juveniles" por parte de jóvenes y niños líderes y Promotor de Salud Mental de Ojo de Agua.