

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD
MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN
SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES
COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO
SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA
CIUDAD DE GUATEMALA

JENNIFER DÁMARIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Guatemala, mayo de 2009

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

“ PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA”

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

POR
JENNIFER DÁMARIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Previo a optar al Título de
PSICOLOGA

En el grado académico de
LICENCIATURA

Guatemala, mayo de 2009

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ANTE CONSEJO DIRECTIVO

ACTO QUE DEDICO A...

- Dios trino: Gracias por todo en la vida, y la oportunidad de llegar a esta graduación,
- Mamá María: Por tu dulce presencia en mi camino y la intercesión delante de tu hijo Jesucristo por todas mis necesidades.
- Padres: Por su apoyo, ánimo, comprensión, estímulo, por su ejemplo de lucha y esfuerzo a lo largo de la vida.
Gracias Yuyú y Edgar, los amo.
- Maria de la Paz: Porque tu presencia en mi vida ha sido uno de los estímulos más grandes para Seguir adelante, gracias por acompañarme en los últimos trámites.
- Tía Jovita: Mi querida " mamá postiza", gracias por Tu ejemplo, estímulo, apoyo, etc. por ser tú.
- Hermanos y hermanas: Su motivación y apoyo me ha estimulado a creer que puedo y vamos juntos, como siempre.
- A mi esposo: Por tu apoyo y presencia.
- Vilma y Gustavo: Gracias por el soporte y la motivación Espiritual, moral, humana, por ser ustedes.

Mi familia y amigos en general:	Por su alegría que representa un apoyo Inigualable, Gracias Tita por tus Oraciones.
Amigos/as y compañeros/as	Por nuestros preciosos tiempos de Estudio y amistad, y especialmente al equipo de O.V.L., pues es algo de lo mejor que me ha pasado.
Mis centros educativos y de Práctica, Docentes, supervisor Estuardo, revisor Domingo y Dilia:	Por su labor, vocación, esmero, profesionalismo, buen humor, estímulo y motivación, cada uno desde su respectivo campo; en cada oportunidad brindada a mi Persona, y por mucho más, gracias.
Congregación de Misioneras Cabrini:	Por su confianza brindada y la oportunidad, así como toda vivencia compartida.
Mis vecinos, amigos y compañeros/as, del área en que realicé mi E.P.S. :	Cada contacto, en la vivencia junto ustedes, me permitió confirmar que estoy feliz de trabajar con personas, y que además de las cualidades humanas, el estar capacitada como psicóloga, tiene objetivo justo y necesario, que enriquece día a día.

PADRINOS DE GRADUACION

Jovita Gil Montepeque

Licenciada en Pedagogía Y C.C. de la Educación

Lic Edgar Felipe González González González (MBA)

Contador Público y Auditor.

INDICE

Resumen	
Introducción	

Capítulo I Antecedentes

1.1 Monografía del lugar	1
1.2 Descripción de la institución	8
1.3 Descripción de la población atendida.....	15
1.4 Planteamiento del problema	19

Capítulo II Referente Teórico Metodológico

2.1 Abordamiento teórico-metodológico.....	27
2.2 Objetivos.....	32
2.2.1 Objetivo general	32
2.2.2 Objetivos específicos (por subprograma).....	32
2.2.3 Metodología del abordamiento (por subprograma).....	33

Capítulo III Presentación de Actividades y Resultados

3.1 Subprograma de servicio.....	39
3.2 Subprograma de docencia.....	53
3.3 Subprograma de investigación.....	57
3.4 Fases comunes para los subprogramas.....	67

Capítulo IV Análisis y Discusión de Resultados

4.1 Subprograma de servicio	68
4.2 Subprograma de docencia.....	74
4.3 Subprograma de investigación.....	76
4.4 Análisis de contexto.....	78

Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones

2.1 Conclusiones	
2.1.1 Conclusiones Generales.....	79
2.1.2 Subprograma de servicio.....	79
2.1.3 Subprograma de docencia.....	80

2.1.4 Subprograma de investigación.....	80
2.2 Recomendaciones	
2.2.1 Recomendaciones generales.....	81
2.2.2 Subprograma de servicio.....	81
2.2.3 Subprograma de docencia.....	82
2.2.4 Subprograma de investigación.....	83
Bibliografía.....	
Glosario.....	84
Anexos.....	88
	90



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.1062-2003
CODIPs. 810-2009

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

20 de mayo de 2009

Estudiante

Jennifer Dámaris González González

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEXTO (26º) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL NUEVE (11-2009) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 14 de mayo de 2009, que copiado literalmente dice:

"VIGÉSIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

JENNIFER DÁMARIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ

CARNÉ No.9722484

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza y revisado por el Licenciado Domingo Romero Reyes. 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."

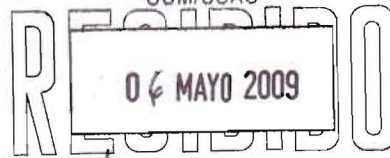
Atentamente,


"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Melveth S.



Firma:  hora 8:05 Registro 1062-03

Reg. 1062-2003
EPS 062-2002

04 de mayo del 2009

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsc@usac.edu.gt

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Jennifer Dámaris González González, carné No. 9722484, titulado:

"PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

De la carrera Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS
USAC

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
COORDINACION
USAC

/Dg.
c.c. Control Académico
EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usnc.edu.gt

Reg. 1062-2003
EPS 062-2002

04 de mayo del 2009

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Jennifer Dámaris González González**, carné No. **9722484**, titulado:

"PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

De la carrera Licenciatura en Psicología

Asimismo, 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 Domingo Romero Reyes
Revisor



/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45 Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usaepstc@usac.edu.gt

Reg. 1062-2003
EPS 062-2002

10 de octubre del 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciada:


Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Jennifer Dámaris González González**, carné No. **9722484**, titulado:

"PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDA A LA JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

De la carrera 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 ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza
Asesor-Supervisor
ASESOR SUPERVISOR
DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN CIENCIAS PSICOLOGICAS
USAC

/Dg.
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico
EPS
Archivo
REG. 1062-2003

CODIPs. 804-2003

De aprobación de proyecto de EPS.

25 de febrero de 2005
Reposición

Estudiante
Jennifer Damaris González González
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante González:

Transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEGUNDO (22º.) del Acta VEINTISÉIS DOS MIL TRES (26-2003) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 15 de julio de 2003, que literalmente dice:

“VIGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–, titulado: **“PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MARGINACIÓN SOCIAL; DIRIGIDO A JUVENTUD QUE REALIZA ACCIONES SOCIALES COMUNITARIAS Y RADICA EN ÁREAS ADYACENTES AL DISPENSARIO SAN JOSÉ, UBICADO EN LA COLONIA LA REINITA DE LA ZONA 6 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA”**, de la Carrera: **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**, presentado por:

JENNIFER DAMARIS GONZÁLEZ GONZÁLEZ

CARNÉ No. 9722484

Dicho proyecto se realizará en la Ciudad Capital, ubicándose a la Doctora Concepción Vallencillo como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Estuardo Espinoza Méndez 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

Karla Emy Vela Díaz de Ortega
Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Rosy



Asociación Congregación de las Hermanas
Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús
Dispensario "San José"
25 Ave. Final Lote 227 Colonia La Reina, Zona 6
Guatemala, C. A.
Teléfonos: 2288 9957 · 2254 7874

A.M.G.S.S.C.J.

Guatemala, 15 de Octubre de 2008

Licenciada:

Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Por medio de la presente se **hace constar** que Jennifer Damaris González González, quien se identifica con el carné N° 9722484, realizó en esta Institución su Ejercicio Profesional Supervisado, el cual lleva por título "Programa de Promoción y fortalecimiento de Salud Mental Comunitaria para la prevención de la marginación social; dirigida a juventud que realiza acciones sociales comunitarias y radica en áreas adyacentes al Dispensario "San José", ubicado en la Colonia La Reinita de la Zona 6 de la Ciudad de Guatemala", brindando un servicio profesional, de entrega a la institución y a la comunidad, entre las fechas del mes de junio 2002 a febrero 2003.

Para los usos legales que a la epesista convengan, se le declara solvente con la Institución, quedándole muy agradecida

Hna. Carmen Graciela Pantano, MSC
Representante Legal



RESUMEN

El presente documento, es el resultado de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, que se realizó en la zona 6 de la capital de Guatemala, dentro del área jurisdiccional parroquial en que se encuentra ubicado el Dispensario San José, que en este caso es la institución requirente del servicio para la comunidad.

Se elaboró con información y vivencias recopiladas del trabajo en conjunto, que se efectuó con el Dispensario San José, los vecinos de la comunidad y el servicio brindado en el área; así como el contenido de información oficial brindada por Instituciones como el Centro de Salud de la zona 6, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Nacional de Estadística (INE), Depto. de Desarrollo Social de la Municipalidad de Guatemala y otras, así como bibliografía consultada, y los precisos lineamientos didácticos ofrecidos por el coordinador del departamento de EPS, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC.

Este EPS que se estableció con la implementación de un programa de apoyo comunitario para la salud mental, que para su aplicación se ha dividido en tres subprogramas que se desempeñaron en las diferentes áreas así; de servicio, docencia e investigación, explicándose en este los detalles, procedimientos y actividades de cada uno.

Este documento está organizado en 5 capítulos descritos a continuación:

El primer capítulo contiene: La Monografía de la zona, la Descripción de la institución requirente, el área delimitada para cobertura, información respectiva de la misma, así como de la población en general y la visión puntualizada de la diversa problemática encontrada en la población específica para su atención.

El segundo capítulo, toma como base lo anterior, haciendo un abordamiento teórico de la situación encontrada, enlistando los objetivos generales y específicos que se alcanzaron para el programa de apoyo a la comunidad,

indicando también la metodología de abordamiento, de los problemas que se trabajaron por medio de subprogramas, al inicio y las modificaciones que se llevaron a cabo de acuerdo a la necesidad de la circunstancia implícita.

El capítulo tres se especializa en la descripción de actividades y resultados, obtenidos en el área específica, de los primeros pasos de un EPS, dedicado a promover y fortalecer la salud mental en la comunidad, a través de diversos métodos y actividades, cubriendo, niños, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad; a través de grupos de autoayuda, cursos a capacitadores en el área, charlas, acompañamientos a grupos, consultas psicoterapéuticas, convivencias, etc.

En el capítulo cuatro; se discuten y analizan los resultados obtenidos por programa, subprograma y la resolución de algunas experiencias de la población atendida.

En el capítulo quinto se llega a las conclusiones y recomendaciones que a juicio de la epesista, pueden mejorar la calidad de vida más de un vecindario.

Así le invito a compartir este EPS y tal vez, dejar en usted el entusiasmo y la inquietud, por apoyar a esta linda comunidad, desde sus medios. Pues las bases asentadas, dejaron huella para el futuro, esto se hace notar al ver el entusiasmo de la administración y la población cercana al Dispensario por continuar con el programa.

INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país rico en cultura, flora y fauna; siendo un país en “vías de desarrollo” también experimenta crisis en variedad. Para ser mas concretos es la población nuestro motivo de preocupación en éste momento, y ante la complejidad de la problemática, nace la invitación a hacer un aporte en un área jurisdiccional capitalina, motivada por el Dispensario San José, instalado en la localidad de la zona 6, con quien se comparte la opinión sobre la necesidad de un servicio profesional para la comunidad, en el ánimo de apoyar a la población para la promoción humana y social ; por ende para la autosuperación.

En esta inquietud se fundamentó este proyecto de trabajo, y conociendo de la asignación que hace la Carta Magna a “La Universidad de San Carlos como la promotora de la investigación en todas las esferas del saber humano y cooperadora al estudio y solución de los problemas nacionales”¹, se realizó uno de los fines de la Universidad (“su fin fundamental de elevar el nivel espiritual de los habitantes de la República, conservar, promover y difundir la cultura y el saber científico”²).

Es así, que dentro de los lineamientos requerentes de lo que implica un Ejercicio Profesional Supervisado; en el deber patriótico como universitaria guatemalteca, en el anhelo de “contribuir en forma especial al planteamiento, estudio y resolución de los problemas nacionales, desde el punto de vista cultural y con el más amplio espíritu patriótico”³. Se presenta este informe final de la ejecución del programa de apoyo comunitario para la Salud Mental, como una especie de retribución al pueblo guatemalteco, ante el cumplimiento de sus deberes para con el fomento de la educación universitaria a través del Estado.

¹ Constitución Política de la República de Guatemala, Artículo 82.

² Ley orgánica de la Universidad de San Carlos de Guatemala: decreto No. 325; título I, artículo 2°.

³ Ley orgánica de la Universidad de San Carlos de Guatemala: decreto No. 325; título II, artículo 7°.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFIA:

Ubicada al oriente de la ciudad capital de Guatemala, se encuentra la zona 6 de la cual se expone a continuación, una monografía desglosada, para tener una muestra del entorno en que se realizó éste Ejercicio Profesional Supervisado.

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

Hoy en día la zona 6, conserva los siguientes Límites Urbanos:

Al Norte: Chinautla

Al Sur: zona 1 y parte de la zona 5

Al Este: Zona 2

Al Oeste: Zona 18, zona 17 y parte de la zona 5.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA:

Está compuesta por vecindarios de diversa condición social, raza, creencias y procedencia. Algunos de estos son registrados y aceptadas como colonias, otros asentamientos o “Anexos” aún no los registra El INE complementando el siguiente cuadro con información del Centro de Salud de la zona 6...⁴

⁴-Centro de Salud z.6 “Memoria de Labores Año 2002”.

-Instituto Nacional de Estadística Estadísticas por zonas del Departamento de Guatemala:1996

CUADRO N° 1

Colonia	Población	Colonia	Población	Colonia	Población
1 El Martinico,	1,209	11 Bienestar Social	442	21 <u>El jordán</u>	746
2 El Martinico II	1,223	12 <u>Cipresales</u>	6,920	22 <u>Divina Pastora</u>	972
3 <u>La Joyita Sn. Jn.</u>	592	13 <u>Jesús de la Buena Esperanza</u>	1,443	23 <u>Luz de la mañana</u>	738
4 Presbiteriana	1,466	14 <u>La Reinita</u>	7,690	24 <u>Renacer 25 de nov</u>	648
5 El Quintanal	3,931	15 Los Ángeles	2,132	25 La franja	942
6 Finca La Pedrera	243	16 Finca El Carmen	980	26 <u>Anexo San Juan</u>	782
7 B. San Antonio	6,017	17 Militar	1,680	27 <u>30 de Junio</u>	2,542
8 Proyecto 4-3	4,224	18 <u>Proyecto 4-10</u>	2,719	28 Noruega	625
9 <u>Proyectos 4-4</u>	6,349	19 <u>Sn Juan de Dios</u>	2,146	29 <u>La Paz</u>	359
10* <u>EL Esfuerzo 94</u>	1,165	20* <u>19 de Mayo</u>	1,638	30 <u>Anexo Barrio San Antonio</u>	¿?

Nota: La localidad o colonia resaltada en negritas y subrayado se encuentran dentro del área de cobertura de La Institución Requiriente

Los 19⁵ Asentamientos, reconocidos hasta el año 1994 por El INE, se han considerado en grado de Vulnerabilidad propensos a: Derrumbes, Hundimientos, Grietas, Inundaciones, Temporales y/o Sismos, llegando a ser clasificados en 3 rangos de vulnerabilidad de la siguiente forma:

⁵“INE, Comité Técnico Nacional (Comisión Organizadora)”

HABITAT II “Cumbre Sobre la Ciudad” (Plan Nacional de Asentamientos Humanos y Vivienda).Guatemala, 1996-2000 (Con datos tomados en el año 1994.

* Alta

☒ Media

☉ Baja

CUADRO NO. 2

Asentamiento		HABITANTES		Asentamiento	HABITANTES	
		TOTAL			TOTAL	
1	<u>El Carmen</u> *	392	11	Noruega ☒	700	
2	Ola Ermita *	5,500	12	Tecun Unman Chinautla ☒	2,400	
3	Joyas San Rafael *	500	13	Buena Vista ☒	1,100	
4	Joyas de Senahú *	5,500	14	Paraíso ☒	500	
5	<u>Treinta de Junio (Santiago de los caballeros).</u> *	1,415	15	Santa Faz ☒	600	
6	Covias ☒	500	16	Santa Marta ☒	1,900	
7	<u>Jesús de la Buena Esperanza</u> ☒	1,443	17	Arimany ☒	1,500	
8	Asentamiento ☒ 19 Avenida	200	18	Nuestra Sra. De ☉ La Asunción	800	
9	<u>La Reinita (El Esfuerzo 94)</u> ☒	7,300	19	Nueva Chinautla	3,700	
10	<u>El Carmen</u> ☒	3,700				

Nota: Los asentamientos resaltados en negritas y subrayado pertenecen al área jurisdiccional que cubre la institución

INFRAESTRUCTURA, COMERCIO, SALUBRIDAD, EDUCACION y SERVICIOS

En la parte que colinda de manera más próxima a la zona 1, ó área urbanizada se puede apreciar a la zona 6, en su infraestructura, como un área considerada, de condición social media, las casas en su mayoría están construidas de block y cemento, aproximadamente el 85% de sus calles están asfaltadas, aunque necesitan de mantenimiento, goza de drenajes, agua potable, alambrado público y particular, líneas telefónicas instaladas en viviendas, teléfonos públicos en una cantidad muy abreviada.

Las vías de circulación ó calles son estrechas, aunque logran transitar por ellas en la mayoría de los casos hasta una camioneta a la vez, ó dos con cierta dificultad. Lo anterior se manifiesta con un tránsito bastante concurrido, por transporte público (camionetas, Ruta no. 4, 96, 35 y 83) y carros particulares.

Observando detenidamente el área mas profunda de la zona 6, en barrancos y áreas aledañas, se encuentra, una realidad bastante dura, un buen número de viviendas construidas, con lámina, madera y en algunos casos hasta cartón o materiales similares, especialmente en los asentamientos ó “anexos” como suelen ser llamados. Aquí las condiciones de vida y de salubridad son precarias ya que no se cuenta con drenajes adecuados, agua potable, ni contadores de luz eléctrica, para cada vivienda, cerca de ellos pasan ríos de aguas negras, y existen basureros clandestinos que se han hecho populares, donde estos asentamientos suelen estar ubicados.

COMERCIO:

Cuenta con varios mercados cantonales, dos centros comerciales, diversas áreas en donde se agrupan negocios particulares de diversa índole, entre ellos un buen número de panaderías y ventas en la calle; también existen empresas registradas formalmente, su número asciende a un total de 32, dentro de ellas podemos mencionar: 7 maquilas, 2 fabricas de plástico y derivados, 2 fábricas

de helados, un porcentaje elevado se encarga de elaborar materiales para la construcción, por ejemplo, Mixto Listo, Prefabricados ASAF, Duralux, Hornos de Cal S.A., existiendo también, varias Blockeras, Ladrilleras, y fábricas de piso, etc.

EDUCACIÓN:

En la zona, el número de personas alfabetizadas es de 23,184 y el analfabetismo se registró en 1,880 personas, de las encuestadas en el año 1994.

Actualmente, “Existe un número de 182 Establecimientos Educativos”⁶, de los cuales 58 son Oficiales y se distribuyen así:

12 - Escuelas para párvulos	33 - Escuelas de Primaria
4 - Escuela para Adultos	1 - Centro de Educación Especial
4 - Institutos Básicos	3 - Diversificados
1 - Academia de la Policía Nacional	

Los establecimientos registrados de la iniciativa privada, suman 124, ofertando sus servicios de la siguiente manera:

29 - Colegios para párvulos	41 - Colegios de Educ. Primaria
35 - Colegios de Educación Básica	19 - Colegios para Diversificado.

⁶ Ministerio de Educación (Dirección Departamental de Guatemala), Establecimientos Educativos de la Ciudad de Guatemala, clasificado por Zonas. Guatemala, 2002.

ENTIDADES PUBLICAS Y GUBERNAMENTALES:

Se cuenta con: La IV Compañía de los Bomberos Voluntarios, El Centro de Colaboradores de “Centro Vocacional San José”. Formando parte de las obras de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia, existen 2 Centros de Atención Integral, (zona 6 y La Parroquia).

Como parte de la Dirección General de la Policía Nacional Civil se ubican:

ORP, SIP, Archivo General, Archivo de Placas, Central de Mantenimiento, Sección de Explosivos zona 6, Departamento de Tránsito de la zona 6, Talleres Generales Complejo Z.6. Club Social de la PNC, Sección de transportes Z.6, Material Móvil PNC, Asociación de Jubilados de la PNC. Seprose Z.6, DOAN Z.6, Academia de la PNC, Escuela de la PNC, El Departamento de Transmisiones, La Subdirección General de Apoyo de la PNC. Comisaría no. 12, y la Subestación de Santa Luisa.

SALUD:

En el área Salud, la cobertura es aún limitada, la población tiene problemas económicos y de horario principalmente para acceder a la misma. Hoy por hoy, en la zona, se ubican las instituciones siguientes:

Instituto de Dermatología y Cirugía de la Piel “Las Piedrecitas” (INDERMA), La Periférica de la Z. 6 (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS), Hospital Juan José Arévalo B., Centro de Salud de la zona 6. Clínicas y Servicios Médicos brindados en calidad No lucrativa (algunos respaldados por la Iglesia Católica), una de ellas es el “Dispensario San José” identificado como ONG prestadora de servicios en Salud, está colocado en área marginal a orilla del Barranco. Existen también Algunos Sanatorios Privados, y clínicas Particulares, que brindan servicios de Medicina general, dentistas, Clínicas de Psicología, Clínicas Naturistas etc.

PRACTICAS, CREENCIAS Y RELIGIÓN:

En este rubro se puede citar a la población de la zona 6 como creyente en su mayoría, encontrando en el área como muestra de ello diversidad de credos, entre los cuales podemos citar: centros gnósticos, centros de magia, adivinaciones, Tarot, personas conocidas por los vecinos que realizan prácticas de ritos y medicina al estilo de los antiguos mayas, etc. Dentro de las iglesias reconocidas como tal se puede citar tres Iglesias Mormonas, un sin número de iglesias Evangélicas de diversas denominaciones, y 7 Parroquias católicas citadas a continuación: Parroquia La Santa Cruz, Salvador del Mundo, San Antonio, San Julián, Santa Cruz del Milagro, Santa Luisa de Marillac y **Parroquia San Juan Evangelista (área jurisdiccional en que trabaja la institución requirente).**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

En cuanto a salud y enfermedad. En los menores de cinco hay un predominio de enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas ocupan el segundo lugar de causas de morbilidad.

En las personas mayores de 40 años tenemos la hipertensión y la diabetes como las enfermedades más frecuentes. Los casos de VIH positivo y SIDA aunque es difícil rastrearlos, se han reportado dos en la consulta externa.

En los últimos 18 meses se ha presentado en el sector tres casos de suicidio en adolescentes y jóvenes. A través de otras formas de abordaje se han logrado captar casos de abusos en menores, tanto en maltrato físico como en abandono.

Desde el punto de vista social, se detecta un alto índice de alcoholismo, desempleo, vagancia, de igual manera ha crecido el narcotráfico y el expendio de drogas, también funcionan grupos antisociales más conocidos como maras que generan estados de tensión y violencia social.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN REQUIRIENTE:

DISPENSARIO SAN JOSÉ / OBRA SOCIAL “MADRE CABRINI”

Es una institución prestadora de servicios integrales de salud, motivada constantemente por los valores éticos cristianos, se instituyó hace 27 años Como una Obra Social Benéfica, perteneciente a la Iglesia Católica fundada por una Congregación Religiosa, llamada “Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús”, quienes se encargan de administrarla, su extensión de cobertura es dentro de una plataforma Evangelizadora de Servicio, en el marco específico llamado, “Pastoral de la Salud”, pertenecen al área geográfica, delimitada por “la Parroquia San Juan Evangelista⁷”.

Desde el punto de vista jurídico reúne las siguientes características; personería Jurídica, una cede prestadora de servicios, organización con junta directiva, fines específicos en su labor, documentación y actas que respaldan sus acciones, por lo tanto, cumple con los requisitos para fungir como una ONG prestadora de servicios de Salud. Evitando redoblar esfuerzos innecesarios, ha coordinado algunos de sus proyectos con el Ministerio de Salud pública y Asistencia Social, a través del SIAS (Sistema Integrado de Atención en Salud) brinda, apoyo social promoviendo el desarrollo organizacional participativo para población en mayor necesidad, ubicada en área de riesgo social.

MISIÓN:

El DSJ tiene como principio el valor supremo del ser humano, desde este principio presta servicios integrales en salud a las poblaciones mas empobrecidas y por tanto excluidas de los beneficios del un sistema economicista.

Teniendo Presente un enfoque de Género, su mayor pretensión es contribuir al logro comunitario de niveles de salud humanizados y dignos que dé cobertura a la población adyacente al área geográfica de la institución, especialmente los habitantes de áreas marginales.

⁷ La Parroquia San Juan Evangelista, está compuesta por las colonias; Cipresales, Proyecto 4-4, Proyecto 4-10, La Reinita, y por los Asentamientos, llamados “Anexos”; 30 de junio, Santiago de los Caballeros, El Esfuerzo '94, Jesús de la Buena Esperanza. 8

VISIÓN:

Al término de los próximos tres años la Institución, conservando su carácter humanitario, presta servicio de salud integral, diversificados y especializados, teniendo en cuenta los criterios de autosostenibilidad financiera, equidad de género y participación comunitaria organizada y consciente.

OBJETIVO:

Proporcionar servicios diversificados y especializados en salud de forma integral a los pobladores de áreas marginales así como a todos los pobladores que comprende la jurisdicción de la parroquia San Juan Evangelista y que demandan nuestro servicio en la zona 6, de la capital de Guatemala, con una población estimada en 30, 000 habitantes.

Objetivos:

- Proceso de Interrelación con la comunidad, apoyada con los grupos parroquiales.
- Prestar servicios de salud, en forma integral, motivada por los valores éticos cristianos.
- Programas de Salud Preventiva con mujeres, niños y ancianos.

Para el futuro...

- Cualificación, diversificación, y ampliación de cobertura del servicio.
- La iniciación, previo estudio financiero y económico, del proceso de autosostenibilidad en la institución.
- Impulsar la organización comunitaria teniendo en cuenta la fuerza y presencia de la mujer en la comunidad.
- La implantación de un programa de Alfabetización con visión de Género.

Organización:

El Dispensario San José trabaja como una Institución Independiente, de carácter no lucrativo, financiada internacionalmente por la “Cabrini League”, que es una institución benefactora que respalda a La Congregación Religiosa de las Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús, quienes le tienen entre sus obras de apoyo a la población necesitada. “El Dispensario San José” está a cargo de la superiora en el ámbito regional centroamericano, es representado legalmente por la Madre Superiora de la Congregación en Guatemala, y es dirigido Administrativamente, por una de las Misioneras de la congregación de las “MSCJ” que es asignada para la Jurisdicción parroquial de la Obra.

El Dispensario San José Administrativamente se divide en dos áreas:

El Área Financiera, y Área de Atención Médica Técnica.

A cargo del área financiera, está la Contadora, y en la misma se incluye; el Depto. de Información, Recepción, Caja, Farmacia y Laboratorio.

El Área de Atención Médica Técnica, la tiene a cargo la Dra. Y Hna. Asignada por la casa de la congregación que se encuentra en jurisdicción. Encargándose esta de atender y supervisar todas las Áreas de Servicio Médico y Preventivo (incluyendo este EPS) que se mencionan a continuación.

Nota: Ver organigrama.

Servicios que presta:

- Medicina General: Consulta externa.
- Clínica de la mujer: Ginecología, Control prenatal, perinatal, y postnatal.
- Odontología: Consulta de tipo general, no especialidades (servicio externo).
- Reumatología (un día por mes)
- Psicología: Atención Clínica, Apoyo Comunitario y Educativo (que se incorpora con este EPS)

Medicina Preventiva:

- Control de crecimiento y desarrollo,
- Control a Escolares,
- Programas de Nutrición.
- Capacitación a promotoras de salud,
- Atención Adulto Mayor: en la consulta general, se ofrece un día a la semana para que personas de la tercera edad puedan asistir a la misma en forma gratuita; a través de un grupo de voluntarias se les apoya brindándoles, un refrigerio, una charla de motivación, se aplican técnicas de terapia ocupacional adecuadas al nivel, siendo optativo el participar.
- Laboratorio y Ultrasonidos.
- Farmacia.

Los Horarios de servicio al público en el Dispensario son:

De lunes a viernes: 7:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00, en día sábado 8:00-12:00; en día domingo y horarios contemplados, de acuerdo a la coordinación que se tenga, con algunos Grupos parroquiales, Comité de Vecinos, Grupos de Apoyo Social, Escuelas y Centro de Salud, se llevan a cabo, Actividades de tipo Comunitario, Promoción Social, formación y/o apoyo a la Comunidad.

Áreas de actividades de la institución:

Fines de la organización:

- Evangelizadora integral.
- Obra de desarrollo social
- Servicio a los más necesitados
- Promoción integral de la mujer

Sectores específicos donde se enfoca la actividad:

- Promoción de la salud comunitaria e individual
- Promoción humana integral. -
- Promoción de la justicia. -
- Educación formal e informal
- Actividad pastoral catequética en la religión católica
- Defensa de los derechos humanos

Ámbito geográfico de actuación de la institución:

- Área marginal de la capital de Guatemala, el barranco de la zona 6.
- Jurisdicción de la Parroquia San Juan Evangelista

El área delimitada por la parroquia San Juan Evangelista comprende un total de 32,619 personas, la componen los vecindarios siguientes: Colonia Cipresales, Proyecto 4-4, Proyecto 4-10, Colonia La Reinita, y los Anexos, 30 de Junio, Santiago de los Caballeros, El Esfuerzo 94.

El Dispensario, también atiende a otras áreas vecinas, que solicitan su asistencia. Entre ellos; Anexo San Juan, Anexo Barrio San Antonio, Joyita San Juan, Prospero Penados, Jesús de la Buena Esperanza, El Jordán, Divina Pastora, Luz de la Mañana, Renacer, El Carmen, 19 de Mayo, La Paz.

Equipo y Materiales con que se cuenta:

En cuanto a equipo y materiales, cada médico tiene el necesario, la Enfermería está equipada para brindar, servicio de medicina preventiva, la Farmacia cuenta con la medicina que es solicitada en la mayoría de los casos (vistos en años anteriores), los precios, tratan de ser accesibles, y son mas bajos que en el mercado.

El Laboratorio cuenta con equipo completo. Para el servicio de exámenes de Papanicolau y Ultrasonido de manera externa se contacta médicos que realizan esta labor a precio módico (en un futuro, se planifica adquirir este equipo necesario, para favorecer a la población con precios mas bajos). La clínica de Odontología es de tipo particular, insertada en el dispensario, con la condición de que los precios sean módicos. El área de Psicología, se instaló a partir de este Ejercicio Profesional Supervisado, cuenta con, una clínica y el salón de usos múltiples.

En la filosofía y campo de acción del dispensario, es necesario otro material de acción para que pueda lograr su extensión de interrelación con la comunidad, y

para ello se sirve de los grupos organizados en el área, dentro de ellos están: Comité de vecinos, Grupos parroquiales de apoyo comunitario, Escuela para madres, Asistencia a Escuelas, Club de Mujeres Embarazadas, Guardianas de Salud, Club de la Tercera Edad, Grupos religiosos allegados.

Recurso humano:

- 1 coordinadora general
- 1 administradora
- 1 contador privado (servicios ocasionales)
- 1 abogado y notario (servicios ocasionales)
- 1 recepcionista y caja
- 1 auxiliar de enfermería
- 1 médica general
- 1 médico general
- 1 médico ginecólogo
- 1 médico reumatólogo
- 1 clínica dental
- 1 Lic. Laboratorista
- 1 Personal en atención de farmacia, al público en gral.
- 1 Personal de limpieza
- 1 Personal de vigilancia.

Personal voluntario/ promotoras de salud. (2).

Apoyo a programas de atención preventiva (1 EPS)

Personal no institucional:

- Promotoras de salud (4).
- Grupo de señoras de la pastoral del enfermo (129).
- Junta directiva asentamiento “El Esfuerzo 94”.

Descripción del Recursos Físico:

En cuanto a Infraestructura, el Dispensario San José, se remodeló en el año 2001 (tiempo en que, se alquiló local, para no discontinuar el servicio) sus nuevas instalaciones han sido inauguradas en diciembre del mismo año. Está instalado en un terreno que mide 70mts. de frente, por 25 de fondo, el cual es compartido con una pequeña capilla católica llamada San José, el edificio que ocupa el Dispensario San José ocupa aproximadamente la mitad y cuenta con dos niveles.

En la planta baja se localiza:

- 1 Farmacia
- 1 Sala de espera
- 1 Recepción y secretaría
- 1 Enfermería
- 4 Clínicas
- 1 Servicio sanitario para el público
- 1 Servicio sanitario para el personal
- 1 Bodega de limpieza
- 1 área para jardín interior
- 1 sala de esterilización del equipo
- 1 laboratorio

Después de 2 grupos de escalinata de cemento, en la Planta Alta se encuentra:

- 1 Área de espera
 - 1 clínica para el servicio de Psicología
 - 1 Oficina de la Administradora
 - 1 Área de contabilidad
 - 1 Salón de Usos Múltiples, con capacidad para 50 personas (empleado para charlas, recreación, sesiones, etc.)
 - 2 Servicios sanitarios
 - 2 Pequeñas salas, destinadas para habitación de Voluntarios ó misioneros. (no habilitadas).
 - 1 Ducha
 - 1 Cocina
- (ver plano)

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA:

⁸De acuerdo con el área de cobertura que logra la Institución requirente (Dispensario San José), dentro de la parroquia San Juan apostol, su área delimitada corresponde a un vecindario de tipo urbano-marginal. Constituida por pobladores venidos de diferentes ciudades y áreas rurales del país.

Desde el punto de vista de salud ambiental en los alrededores más próximos a la institución se encuentran dos grandes grupos de vecindarios, primeramente, tres sectores los llamados “proyectos”, con colonias construidas bajo adecuadas normas de urbanización; en ellas viven familias con un nivel socioeconómico estable, incluso son profesionales o la generación de sus padres ya muchos de ellos jubilados. Por otro lado existen vecindarios que se encuentran en un área tendiente a lo marginal y hablando de manera general se puede decir que el modo de vida se da en condiciones deficitarias en vecindarios como, parte de La Reinita, y en los Anexos que son propiamente asentamientos.

Dentro de las opciones de población necesitada y los pacientes captados en la consulta general, la Institución se inclina preferentemente por la mujer, los niños y los ancianos.

Población Grupal Beneficiada y Multiplicadora:

Para lograr el objetivo de fortalecimiento de la comunidad, este EPS se ha enfocado en la interrelación con grupos organizados que tienen contacto con El Dispensario San José, y la organización de nuevos grupos de la comunidad para que desde el servicio en conjunto se promocióne y fortalezca la salud mental comunitaria, citando los beneficiados a continuación.

⁸Vallecillo, Concepción (MSCJ, Y DR A.). “¿Dónde Estamos?, Análisis de tendencias de macro y microentorno, y desempeño institucional. FODA, en El Dispensario San José”, Impresión interna para capacitación, en feb. 2002.
Complementado con información de Visita Diagnóstica.EPS.

GRUPOS ORGANIZADOS QUE TIENEN CONTACTO CON DSJ:

⁹ “El Club de la Tercera edad” es un grupo de personas de tercera edad que asisten en día lunes a la consulta general, en forma gratuita, éste día se les ofrece un refrigerio y una charla de motivación, se reúnen para esta actividad, un aproximado de 20 personas.

Comités de vecinos; Estos existen en los asentamientos, son elegidos por los mismos vecinos del lugar solicitando en algunos casos el apoyo de autoridades o personas líderes de instituciones u otras localidades cercanas, ya sea para las elecciones o gestiones a realizar. En los asentamientos más cercanos a la institución, la mayoría son hombres organizados sumando un total aproximado de 20 personas que donan parte de su tiempo al salir de sus trabajos y en fines de semana, accionando en pro del asentamiento para el que trabajan, durante este EPS, se contactó con, El comité de “La treinta de junio” y el comité de vecinos de “El Esfuerzo 94”.

“La Pastoral del menor”; se compone de dos diferentes grupos uno en la colonia “La Reinita” y el otro en la colonia “La 30 de Junio”. Son un grupo de jóvenes voluntarios que, en las capillas o salones comunitarios, deciden cooperar con la parroquia y la comunidad todos los sábados del año, durante 2 horas por las tardes, ofreciendo a la niñez un espacio de esparcimiento en el que se pretende enseñar de Dios sin proselitismo, a través del juego, los cantos y los trabajos manuales con el objetivo de alejarlos de los vicios y las maras, los “colaboradores” suman aproximadamente 15 personas, son un equipo parroquial de apoyo comunitario para el Dispensario San José.

GRUPOS PARROQUIALES: Están compuestos por feligreses de la parroquia que se integran a los mismos, con el ánimo de acercarse a Dios y mejorar sus vidas, estos se agrupan según formas de expresión hacia Dios y en donde ellos según el criterio de cada uno se relacione de mejor forma con la comunidad.

⁹La Administradora del Dispensario San José. refiere.

Una Nueva Esperanza (UNE) , “Grupo Juvenil” con un aproximado de 20 integrantes, que trabaja por el fomento y la promoción de la juventud.

Grupo “El sagrado corazón de Jesús” integrado por aproximadamente 25 Sras. que se dedican al fomento de tradición religiosa y el folklore guatemalteco enfocándose a actividades como rezos y visita de enfermos en el vecindario de la colonia “La Reinita”.

Directivos del Grupo de jóvenes “San José”, este grupo pertenece a la denominada rama o movimiento de la Iglesia llamado “Renovación Carismática”, se esfuerzan a través de el empleo de técnicas novedosas para la iglesia tradicional, de enseñar a sus integrantes formas de oración que les permitan acercarse más a Dios, estas constan de acciones individuales hasta comunitarias y tanto pasivas como activas; este grupo en lo particular trabaja con jóvenes de “La Reinita”.

Grupo parroquial juvenil “Cristo Joven”, este grupo está integrado por jóvenes y mujeres adultas, cuentan con aproximadamente 30 integrantes, que varían en su asistencia a esta comunidad parroquial, su labor se desempeña en la promoción tradicional de la iglesia, a través de catequesis, procesiones, etc.

Catequistas de La Parroquia San Juan Apóstol; son personas jóvenes y adultos que pertenecen a los diferentes grupos de la iglesia y/o solamente toman el compromiso de llevar la enseñanza de la doctrina católica a través de catequesis impartidas a nuevos feligreses que quieren aprender sobre Dios y la Iglesia.

NUEVOS GRUPOS EN FOMENTO DE LA COMUNIDAD: Se brindó apoyo a Dispensario San José como centro de referencia, para la coordinación de talleres y/o apoyo comunitario a la población, a través de la apertura del servicio de orientación Psicológica a:

-Pacientes procedentes de los diferentes vecindarios en la localidad que solicitaron el servicio de la Clínica Psicológica.

-Iglesia Cristiana “Fuente de Agua Viva”, se encuentra ubicada en la colonia “La Reinita” y se dedica a predicar la palabra de Dios y ver por el bien de los fieles asiduos a sus asambleas.

-Grupo de vecinas de “El Esfuerzo” es un grupo de vecinas de “El Esfuerzo 94”, que dentro de la realización de sus actividades cotidianas en el hogar o su trabajo, optaron por aprender sobre la salud mental.

-Iglesia “Ríos de Agua Viva” es una iglesia cristiana ubicada en “El Esfuerzo 94” se dedica a predicar la palabra de Dios y ver por el bien de los fieles asiduos a sus asambleas.

-Grupo de jóvenes amigos, de “La Reina” Son un grupo se jóvenes que después de sus actividades cotidianas de trabajo y/o estudio (una minoría desempleados), se reúnen en una esquina del vecindario a charlar.

-Madres de niños que asisten a la Pastoral del menor de “La Reina” en reuniones esporádicas.

Grupos capacitados compuesto por personas de los diferentes vecindarios interesadas en el fomento y la promoción humana, que dentro de sus actividades cotidianas decidieron prepararse en “salud mental” para apoyar a su comunidad.

-Promotores de Salud mental en Niños

-Promotoras en salud mental

-Promotoras Voluntarias de salud mental en el Club de la tercera edad

-Capacitación para promotoras en Salud mental Fase I .

1.4

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Administradora del Dispensario describe algunas de las características fundamentales del lugar, que se confirman en una observación directa y espontánea. En su mayoría los pobladores se dedican al trabajo informal y/o son operarios en las maquilas. Una gran parte de ellos viven en condiciones precarias de salubridad, hambre, desempleo, alcoholismo, mendicidad, drogadicción, narcotráfico. Coexisten en el área, 2 grupos de maras, que generan tensión y violencia social.

A través de la consulta externa, el Dispensario ha detectado algunos problemas que se presentan con frecuencia y cierto aumento, dentro de los mismos en el área de Salud mental, se hace la siguiente referencia.

- Mujeres que sufren maltrato físico.
- Madres solteras en edades de adolescencia.
- Embarazos no deseados.
- Repitencia y abandono escolar.
- Jóvenes que pertenecen maras, o narcotráfico.
- Ancianos en abandono, con inaccesibilidad a servicios mínimos de salud.
- Alcoholismo en todos los rubros por edad, y en ambos sexes..

Después de tomar en cuenta lo anterior, también se ha tenido la oportunidad de captar algunas impresiones de la población a través de reuniones que ha realizado el comité de vecinos; conversaciones espontáneas, por las calles, en el bus ó en la sala de espera del Dispensario San José. Los pobladores han llegado a la capital por al menos uno, de los tres motivos citados a continuación: la guerra, la sequía, y/o la búsqueda de un mejor empleo.

Estando en la capital, se dan cuenta de una realidad, que resulta más fuerte y dura de lo que les contaron, ya que las condiciones tampoco fueron favorables.

Dicen que les ha hecho desesperar en ocasiones:

Un empleo mal remunerado, la inaccesibilidad al mismo por falta de documentos de identificación, o constancias escolares y cuando encuentran un empleo, falta de tiempo libre, en el vecindario se mantiene un clima de inseguridad por delincuencia común, especialmente en días de pago u horarios vespertinos y nocturnos. Lo anterior también se manifiesta en la comunicación, debido a las maras y narcotraficantes, con quienes han aprendido a coexistir y según dicen los vecinos “hay que fijarse con quien se habla pues, con tanto delincuente, o mal informante, uno se podría buscar un problema”.

Por las calles de La Reinita, y sus Anexos, se observan algunos rasgos ó actitudes en la mayoría de la población, el caminar de estas personas no es apresurado o ágil, mantienen una actitud cabizbaja, la posición de su espalda al caminar o al estar sentados es más bien con hombros bajos no en ángulo recto, incluyendo su cabeza, evitan el contacto físico o visual. Caminando por callejones bastante estrechos, no saludan a los vecinos que pasan a su lado, únicamente a personas que representan autoridad para la comunidad, por ejemplo el dirigente comunitario o una hermana religiosa que brinda apoyo para la comunidad. Su tono de voz es bajo, gesticulan muy poco, y no usan expresiones en su rostro más que un gesto de estar muy pensativos.

Algunos de los dirigentes representantes del comité de vecinos de uno de los asentamientos comentan, que es muy difícil lograr la participación en la organización comunitaria, y agregan que es el mismo problema en las otras áreas adyacentes. Cuentan, para las reuniones y colaboración, con una tercera parte de los vecinos interesados. Por lo mismo dicen, estar agotados de estar al frente.

De lo expuesto anteriormente, cada rubro de la población tiene sus propias características, y otras que son particulares en esta área, razón por la cual se describe a continuación cada uno de ellos y lo que se encontró.

FAMILIA Y MUJERES:

Se evidencia en el aspecto relacional de las familias, violencia intra familiar, inadecuados patrones de crianza, ineficaz o inexistente estimulación temprana, y un ambiente hostil.

La población femenina de los asentamientos, en su mayoría es esposas, madres, amas de casa, educadoras de sus hijos, algunas trabajadoras.

En reuniones de grupos focales citados para una investigación del área de ginecología, efectuados por una de las medicas del Dispensario, las señoras expresan lo siguiente: a pesar de estar satisfechas por tener un lugar donde vivir, sufren limitación de espacio en su vivienda actual (aprox. Una dimensión de 3 mts por 5 de largo) pues, hace una gran diferencia el panorama actual, en donde frente a su casa pasa un río de agua negra, en lugar de un verde y amplio paisaje, como en su pueblo de origen.

Dentro del ámbito relación de pareja, en la consulta de medicina general, se ha tenido que tratar algún golpe provocado por violencia intra familiar, y muchas señoras citan que su pareja es bebedor alcohólico. Expresan cansancio y sobre trabajo, por las diversas tareas diarias, en su conversación aparecen frases como, “es difícil la vida” y aunque expresan no estar muy satisfechas con lo que realizan a diario, siguen pensando, “pero, qué se le va a hacer”, dicen con un suspiro, “Que sería de mí, si estuviera sola, sin mis hijos y mi marido, porque aunque seiga duro, pero, por ahí la vamos pasando”.

NIÑOS.*

En los anexos o asentamientos y en los vecindarios más cercanos al Dispensario San José, se observa a los niños corriendo a toda hora por diversos sitios, solos o en grupo jugando en las calles, los que vuelven de las escuelas llevan su bolsón a la espalda, caminan, juegan o se quedan platicando, en otros casos van de la mano de su mamá o alguien mayor, en

muchos de los casos siendo jaloneados y hasta insultados, por no obedecer a algo mandado por el adulto.

Durante todo el día y hasta altas horas de la noche, juegan con piedras, bicicletas, y hasta con los perros callejeros; grandes o chicos también se les ve en centros de maquinitas electrónicas, parados en las esquinas siendo pupilos de los integrantes de las maras, ó relacionándose con grupos de mayor edad que frecuentemente se mantienen en las esquinas.

Las calles más anchas se convierten en canchas de fútbol, pues no hay cercana un área de juego, distracción deportiva o al aire libre; solamente a un par de kilómetros existe un campo de fútbol en el que se desarrollan campeonatos para adultos y jóvenes, que regularmente son frecuentados por personas de otras colonias aledañas a la zona 6, éste campo posee vestigios de que en otros tiempos existieron algunos juegos o columpios que hoy debido al mal estado ya no pueden ser utilizados como tal.

El Dispensario nos comenta que en el programa “Control de crecimiento y Desarrollo” se evidencian niños con problema de desnutrición, también notan por referencia de los profesores, que se da continuamente repitencia, abandono escolar y que los niños llegan poco o inadecuadamente estimulados para aprender; por ello dentro de las sugerencias de El Dispensario están, un programa de hábitos de estudio y estimulación temprana, para los niños.

En la sala de espera del Dispensario, se observan algunos rasgos y características, que llaman la atención, en cuanto al trato que se propinan los niños entre sí y con los adultos. Se ven en dos tipos, unos tan tranquilos que sentados parecen estar dormidos y tampoco interactúan con la persona adulta con la que llegan, otros, poseen tal inquietud que no atienden instrucciones de sus madres ni de otra persona, observándose en ellos juegos como guerritas, peleas, o juegan a la casita con fuertes gestos de llamarse la atención a base de golpes y gritos. Debido a estos juegos en algunos casos se dá que manchan las paredes, desordenan y hasta destruyen objetos del Dispensario sin que las

madres pongan mayor asunto o interés en el incidente, tampoco existen adecuados hábitos higiénicos ni acciones que reflejen el cuidado por mantener limpio o libre de basura el recinto en que se encuentren, aunque esté cerca un basurero. Cuando alguna de las señoras se lo propone, logra detener el juego o les llaman la atención con un grito, un gesto de mucho enojo o hasta con un pellizco, palmadas y jalones de pelo en medio de algunas palabras groseras, que lejos de tranquilizarlos a veces les hacen llorar más.

Se observa cierta desventaja en niñas-jóvenes, si se compara con el trato que se les brinda a los niños-jóvenes, pues ellas, llevan a cabo tareas y responsabilidades en su hogar o de apoyo para el núcleo familiar, asignadas por sus progenitoras entre ellas; llevan a consulta a algún enfermo, llegan a pedir cita para algún familiar, se quedan a cargo de la casa en ausencia de la madre. Entre las tareas asignadas están, estar a cargo de la casa, lavar la ropa de la familia, hacer el almuerzo, realizar la compra del mercado y cuidar a sus hermanos.

JÓVENES*.

Se marcan en la jurisdicción de la Parroquia, tres tipos de jóvenes:

Del primero se obtiene una muestra, en el “Proyecto 4-10”, una colonia adecuadamente urbanizada, con un vecindario de clase media de ambiente bastante tranquilo y apacible.

En ésta colonia se reúne en el salón pastoral de la casa de las Misioneras del Sagrado Corazón de Jesús, el grupo “UNE” (Una Esperanza Nueva), un número aproximado de 20 jóvenes, pertenecientes al mismo.

Todos los integrantes, son adolescentes comprendidos entre las edades de 13 a 19 años, estudiantes, provenientes de vecindarios de clase media.

En este grupo, los jóvenes relataron acerca de su trabajo realizado para la parroquia “San Juan Evangelista”, y explican: Que, cuando alguna de la Misioneras, trabaja con los niños de los “barrios marginales” en alfabetización o enseñanza cristiana, ellos, bajo la supervisión de la misma, se encargan de realizar actividades de motivación para los niños que no están en edad de leer y escribir, o los cuidan cuando las madres están en alguna enseñanza.

También participan en actividades de apoyo social, como por ejemplo, repartición de alimentos para el programa nutricional, apoyo en las jornadas de salud, etc.

Aproximadamente la mitad de este grupo exterioriza su sentir, en cuanto a la necesidad de conserjería vocacional, algunos problemas en la relación con sus padres y su vida sentimental. De ellos hasta 6 personas ha manifestado haber conocido un psicólogo en su niñez, referido por algún problema escolar que detallaron así, Bajo rendimiento, Agresividad, Intento de suicidio, Depresión y Problemas de comportamiento, también dijeron, que ninguno está actualmente en tratamiento, pero que les gustaría platicar con alguien, sobre sus “problemas de juventud”. Al conversar sobre el servicio de psicología que se planea instalar en el Dispensario San José, ellos dicen ser los primeros pacientes con quienes se contará.

El segundo tipo de joven regularmente se ubica dentro del área marginal en las colonias cercanas al Dispensario, entre ellos existen muchas “jóvenes señoras” (con hijos), pocos son únicamente estudiantes pues de ellos la mayoría también trabajan en su tiempo libre; la mayoría trabajan en maquilas o ayudan a su familia atendiendo un negocio o venta particular, otros se integran en las maras. Conversando con algunos de ellos, comentan les afecta la amenaza constante que resultan las maras y los asaltantes, pues especialmente los trabajadores, llegan de noche a sus casas corriendo algún riesgo personal y también los que asisten a alguna iglesia, es así como se relaciona este grupo con el que se describe a continuación

Este tercer tipo se identifica entre jóvenes que, buscando nuevas oportunidades laborales y una mejora económica, emigran hacia países más desarrollados, al regresar...

Algunos de ellos, sumado a su bajo nivel cultural presentan, el fenómeno social de alineación, tienden a conductas como, vandalismo, delincuencia,

drogadicción, narcotráfico, etc. Al mismo tiempo influyen a algunos jóvenes que se encuentran próximos a este ambiente o problemática latente.

Con ello se crea en el vecindario y alrededores un ambiente delincuencial, y por lo tanto inseguro, en que las futuras generaciones tendrán que luchar por subsistir y del cual, las ya existentes, no pueden escapar pero las toleran y aprenden a vivir con ellas.

Nótese que esto empieza en la búsqueda de oportunidades, que se ven insatisfechas, en el medio y la economía nacional ante la falta de expectativas, la importación de rasgos negativos de otras culturas, y la desesperanza aprendida. Pues según algunos vecinos comentan, “aprendieron de sus padres que de algo hay que vivir y que de todos modos no hay trabajo, donde se obtenga un salario digno”.

PERSONAS DE LA TERCERA EDAD:

En la jurisdicción parroquial delimitada, se evidencian tres grandes grupos de personas de la tercera edad.

Uno, en las áreas de las colonias o proyectos, muy pocos que atienden una pequeña tienda.

En mayor número se observa en las calles, ancianos que caminan paseando por las tardes, ó salen a hacer compras sencillas (como la compra del pan), por referencia de las MSCJ, se sabe que algunos viven solos en sus casas, y que a algunos de ellos sus hijos, que viven en otras zonas les visitan esporádicamente.

Unas pocas de ellas también conocen profesionales de diversas ramas (la mayoría son sus hijos) a los cuales ayudan a contactar, para apoyo en la parroquia, por ejemplo, médicos para una jornada de salud.

El segundo tipo, se localiza en los barrios marginales o asentamientos, aquí al

caminar por las calles se observa a personas de la tercera edad que se dedican a atender ventas de verduras, tiendas particulares, o a realizar tareas de recolectar basura por las casas, para luego llevarlas a depositar en algún basurero clandestino.

En entrevistas espontáneas efectuadas en el transporte público, otros relatan que van a realizar compras particulares, o van a recoger a los nietos en las salidas de las escuelas, quedándose a cargo de los mismos, mientras los padres trabajan.

La Administradora del Dispensario San José, explica que en el día de consulta gratuita que ofrece el Dispensario, para personas de la tercera edad; la misma es frecuentada, por ancianos bastante descuidados, o abandonados por sus hijos, en este barrio marginal, de manera que, ellos mismos tienen que ingeniárselas para subsistir de alguna forma, y por eso se les ve, laborando o haciendo tareas que muchas veces, por su edad, ya no están en condiciones de cumplir. Otros sufren abuso de parte de sus familiares, cuando estos les insultan o en extremo, también se dan casos en que, el anciano aún cuida y/o mantiene a un hijo adicto o alcohólico y/o desempleado (en edad adulta), así lo han comprobado, cuando el padre asiste a la consulta a solicitar medicamento gratuito para algún otro familiar.

Existe otro grupo; señoras de la tercera edad, pertenecientes a diferentes estratos del vecindario, que siendo aficionadas a las actividades religiosas, dentro de el tiempo que tienen, conforman el “grupo de señoras rezadoras”, realizando la función de visitar enfermos y organizar los rezos.

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO:

En la Parroquia “San Juan Apóstol”, perteneciente a la zona 6, de la concurrida ciudad de Guatemala, existen varios estratos sociales, evidenciados en vecindarios, que van desde colonias residenciales hasta asentamientos que se instalan a la orilla de barranco; está constituida por pobladores provenientes de diferentes ciudades y áreas rurales del país, los pobladores han enfrentado el reto de la transculturización, en una ciudad que hace evidente la característica multifacético de Guatemala.

Circundado por dos grandes grupos de vecindarios, se encuentra desde hace 27 años el Dispensario San José, dentro de los cuales, primeramente, le avecinan tres sectores, llamados “proyectos”, con colonias construidas bajo las adecuadas normas de urbanización en ellas viven familias con un nivel socioeconómico estable, incluso son profesionales o la generación de sus padres ya muchos de ellos jubilados.

Por otro lado en vecindarios próximos a la institución, se encuentra un área más tendiente a lo marginal, desde La Reinita, hasta llegar a los Anexos que son propiamente asentamientos. En esta área la que se vuelve motivo de preocupación pues desde aquí surgen los grupos que según encuestas aplicadas a los vecinos, reflejan ser el problema mas grande que tiene la zona 6, nos damos cuenta que esto se da en grupos de jóvenes que, buscando nuevas oportunidades laborales y una mejora económica, emigran hacia países más desarrollados, al regresar...

Algunos de ellos, sumado a su bajo nivel cultural presentan, el fenómeno social de alienación, tienden a conductas como, vandalismo, delincuencia, drogadicción, narcotráfico, etc. Al mismo tiempo influyen a algunos jóvenes que se encuentran próximos a este ambiente o problemática latente.

Con ello se crea en el vecindario y alrededores un ambiente delincencial, y por lo tanto inseguro, en que las futuras generaciones tendrán que luchar por subsistir y del cual, las ya existentes, no pueden escapar pero las toleran y aprenden a vivir con ellas.

El reconocido autor Martín Baró cita en su libro "Acción e ideología" (psicología social desde Centroamérica), que el individuo refuerza todo concepto o etiqueta que le asigne la sociedad, llegando a la situación de introyectarlo y asimilarlo de tal manera que actúa de acuerdo a la etiqueta asignada.

Basándose en lo anterior uno de los trabajos a los que se encausa este EPS es, no permitir que jóvenes que reconocen el ambiente difícil en que se desenvuelven, se sienten incómodos con la situación y buscan alternativas de vida, pudieran llegar a asimilar este concepto, cediendo por inercia al sistema clasista, que como menciona Elvio Sisti, aplica la "Exclusión Social" a estos grupos que no llenan el requisito que el sistema exige.

Debido a lo anterior nos respaldamos en la constitución de la República que cita, "Toda persona tiene derecho a la vida", "a elegir lo que quiere hacer con su libertad" y tiene derecho a una vida digna y en paz, también nos muestran los principios de la escuela Humanista al expresar que, cada persona es responsable de elegir e inclinarse por su propio crecimiento humano y social.

De lo escrito anteriormente es casi seguro que la mayoría de personas que son oprimidas por el ambiente delincencial, "situación de vida insalubre e infrahumana" y de pobreza en que viven (INE, al clasificar los asentamientos humanos en la ciudad de Guatemala), así como el afán diario de ir y venir de sus "trabajos" (maquilas, casas en que hacen de servidumbre, ventas callejeras, mendicidad), en pro de conseguir la subsistencia para su familia, les pasará inadvertido lo citado en el párrafo anterior viviendo en la ignorancia de que pueden desde una actitud diferente frente a la vida, conseguir disfrutar lo que tienen y aún conseguir mejoras para ellos, su familia, y su comunidad, cosas que solamente en sueños (según ellos podrían lograr).

La incomodidad que produce a cualquiera que tenga conciencia social, al ver a personas que viven en estas condiciones, invita a promover cambios palpables que sean capaces de proveer medios que puedan ser para esta población alternativas por las que pueda optar para lograr cambios significativos en su comunidad iniciando por su propia persona.

De tal manera que al asumir los ideales de la Universidad de San Carlos , se toma como especialistas en salud mental (Dr. Carlos Layle “ Curso Psicoterapia infantil” Esc. De Ps. USAC), la atribución de trabajar por ésta comunidad específica a través de la persona, para establecer a través de una institución de atención en salud integral, como lo es el “Dispensario San José” un programa de Salud Mental para la comunidad, que tenga como cede prestadora del servicio, la llamada “clínica psicológica”, que sirva sencillamente como referente a la población, desde donde se puedan tender los diferentes enlaces profesionales, con los distintos medios para el apoyo a cualquier persona que así lo solicite, de manera individual o grupal y como dice Beristain en su libro salud mental comunitaria “Respetando el contexto cultural de la persona como tal”. Al iniciar este programa de salud mental, se evidencia que existen grupos de personas que son atendidos por el Dispensario, pero dentro del trato integral sin la especialidad necesaria que se fije en lo que les afecta de manera mas profunda e interna a los pacientes, tomando lo que se tiene y así como las primeras demandas, los primeros enlaces se hacen con la medicina general, y otros servicios con los que cuenta la institución requeriente.

También con ayuda de la Psicóloga del Dispensario (que inicia su trabajo junto a este EPS), se estratifica los componentes de atención de la clínica en nivel informativo, acción preventiva, curativa y de referencia, para organizativamente llegar a cubrir las áreas Clínica, Social comunitaria, y Educativa; desde donde se desprenden los diferentes subprogramas o proyectos de salud mental, que son parte del mismo Programa de Salud Mental. Para ello este EPS, trabajó desde la comunidad en tres subprogramas que se describen mas adelante en los objetivos y la metodología. Pero que ahora se justifican teóricamente desde lo mencionado en el problema bajo los rubros de niños y jóvenes, que seran tratados desde la siguiente perspectiva, que viene a continuar con lo citado al inicio de este abordamiento teórico.

Así pues dentro de la población mencionada anteriormente como, afectada por las maras, tiene la característica de ser en conjunto jóvenes que desde pequeños son trabajadores, llegan a tomar el empleo en la mayoría de los casos que sus cortos estudios les permiten (reporte de niños trabajadores en Guatemala UNICEF), aprenden a sufrir vejámenes e injusticias de sus patrones, sumándose esto a los inadecuados patrones de crianza que se practican en sus familias y agregándolo a la injusticia que sufren por parte de otros jóvenes desempleados que se integran a maras y se aprovechan, junto a algunos adultos desempleados y/o alcohólicos y hasta drogadictos del vandalismo o robo; dejándoles en condiciones de opresión, despersonalización y como dice el REMHI, con la desesperanza aprendida. Especialmente para ellos que son los forjadores de la comunidad actual, la propuesta es la inserción en la comunidad de grupos de autoayuda (Berenstain), dirigidos al crecimiento humano para jóvenes, que encontrándose consigo mismo (Terapia conductual de la depresión A. Beck) sean capaces de reconocer sus fortalezas, potenciándolas y haciendo una canalización adecuada de sus energías y sus expectativas a través del autoconocimiento, la instrucción y la orientación de vida que les permita asimilarse como persona; enfocándose a lograr el trazo de metas para sus vidas jóvenes, proporcionándoles “herramientas” (compendio de herramientas básicas para la persona que usa CENCEPS) que puedan ejercitar para lograr el fortalecimiento de la persona como tal, a través de la aceptación de su historia y el trazo de medios de solución para su entorno, aunque las llagas sean muy profundas (Bereinstein) y aún enfocarse a la superación personal y la motivación de construir un futuro mejor, fortaleciendo su espíritu como persona y tomando acciones protagónicas en su sociedad para el bien de ellos, sus familias, sus futuras familias y el de la comunidad.

En lo escrito anteriormente se fundamenta otro grupo que se pretende reorientar y fortalecer, que están como el grupo mas desprotegido pues se vuelve víctima de todos los otros grupos de la sociedad, nos referimos a los niños. Personas que están aprendiendo la vida al estilo que la ven y la experimentan, en donde se les refuerza la cultura de la violencia, los patrones inadecuados de crianza, la falta de modelos positivos a seguir, y se evoca

lo dicho por Baró “todo ser aprende a tomar el lugar que su sociedad le asigna”, resulta catastrófico el hecho de que se desenvuelvan en un ambiente tan nocivo, para la existencia.

Los niños son un grupo gravemente afectado que merece atención y es posible que aunque por el momento la cobertura se limita, si se hizo posible empezar a movilizar un tratamiento desde los tres pilares básicos (Dr. Vladimir López / curso de psicofarmacología, Esc. De PS. USAC), a)Educación, b)Psicoterapia y C)Manejo ambiental; Desde donde entes saludables o que estén en terapia (en este caso lo jóvenes de los grupos de autoayuda) puedan generar con la asesoría técnica del EPS, espacios o ambientes en los que se pueda propiciar alternativas de participación y esparcimiento comunitario a niños comprendidos entre las edades de 6 a 12 años, que viven en lugares propensos a la propagación de pandilleros, encaminándoles a un plan de vida con metas de superación en el futuro, en donde los niños puedan también encontrar modelos a imitar.

Este proyecto marcha desde la capacitación para promotores de salud mental con orientación la niñez, la asistencia técnica de EPS y la posibilidad de que puedan ser atendidos en clínica, los casos especiales que sean referidos por los promotores, al mismo tiempo que mensualmente, se podrá convocar a reuniones de padres en donde los temas a tratar estarán encaminados a los patrones de crianza adecuados y la familia, pretendiendo que este proyecto pueda ser mantenido por la comunidad, a través de la autodocumentación, la multiplicación de la salud mental por medio de los promotores y la asistencia esporádica si así lo solicitaran los promotores al Dispensario San José.

El programa básicamente se planteó desde, una relación educativa horizontal de diálogo, respetuosa del saber del otro y participativa, a través del uso de técnicas de tipo docencia, talleres de capacitación, apoyo emocional y, dentro del objetivo dirigido a motivar nuevos modelos de vida en los niños, y la capacitación a otros promotores de salud que en este caso pueden llegar a ser los mismos padres y otros jóvenes de la comunidad para la multiplicación del servicio y el fomento de la salud mental. (la ayuda para la comunidad desde la misma comunidad, Bereinstain).

2.2. OBJETIVOS:

2.2.1 OBJETIVO GENERAL:

Implementación del programa de promoción y fortalecimiento de la salud mental, a grupos comunitarios atendidos en el área jurisdiccional y parroquial de servicio integral en que trabaja el Dispensario San José.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.2.1 DE SERVICIO:

- Implementar la Clínica Psicológica, en el Dispensario San José, que al mismo tiempo pueda servir como promotor, coordinador y multiplicador del servicio.
- Brindar orientación psicológica, a juventud de 15 a 30 años que radican en área cercana al Dispensario. A través del fortalecimiento del potencial vocacional humano, la motivación y lineamientos para un plan estratégico de vida.
- Apoyar programas que brindan alternativas de participación y esparcimiento comunitario a niños, comprendidos entre las edades de 6 a 12 años que viven en lugares propensos a la propagación de pandilleros, encaminándoles a un plan de vida con metas de superación en el futuro.
- Facilitar a la comunidad espacios de reflexión y autoanálisis que les permitan identificar su problemática y trazarse estrategias de cambio.

2.2.2.2 DOCENCIA:

- Capacitar a un grupo de jóvenes, como promotores de la salud mental con especialidad en acciones alternativas de participación y esparcimiento social, dirigido a niñas y niños, a través de bases teóricas y técnicas de motivación, para la disminución del riesgo en la participación de maras a temprana edad.
- Capacitar a personas interesadas en la promoción humana, a través del fomento de la atención integral comunitaria en salud mental, a escala preventiva y de vigilancia.

2.2.2.3 INVESTIGACIÓN:

- Identificar y describir las valorizaciones sobre las expectativas de vida que tienen los jóvenes que realizan acciones sociales comunitarias en áreas adyacentes al dispensario San José.

2.2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO:

2.2.3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

2.2.3.2 FASE DE RECONOCIMIENTO E INSERSIÓN INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA:

La inserción del servicio de Psicología para el Dispensario San José, inició con la presentación de la EPS en la Institución y en la comunidad, a través de un recorrido en el área, aplicando una encuesta de sondeo. Se utilizaron para ello técnicas de observación espontánea, entrevistas abiertas, así como instrumentos de registro escrito, y la identificación de líderes comunitarios. Esto incluye también la realización de negociaciones con la administración para la instalación del nuevo servicio, así como la planificación de horarios para la ejecución del mismo.

2.2.3.3 FASE DE IMPLEMENTACIÓN:

Esta fase constituyó el tiempo de instalación y equipamiento físico de la clínica, así como la expansión de cada área del programa correspondiente, empleando técnicas como rapport, inducción acerca del servicio, promoción acerca del mismo, etc, a través de volantes, charlas espontáneas, talleres, recorridos comunitarios y contacto con líderes de la misma; tanto para la comunidad como para el personal institucional.

2.2.3.4.FASE DE ATENCIÓN AL PÚBLICO:

Con base en la planificación de los horarios de atención al público, se da inicio al funcionamiento de la clínica psicológica instalada en el Dispensario, ejecutando simultáneamente los subprogramas correspondientes en el área más adecuada. Según el caso, las modalidades de trabajo utilizadas en el subprograma de servicio han sido:

- *Sesiones individuales,
- *Sesiones de pareja,
- *Sesiones grupales,
- *Grupos de autoayuda,
- *Visitas domiciliarias,
- *Talleres vivenciales y de autoanálisis para grupos integrados,
- *Apoyo a Grupos o programas que coordina la Institución.

Para brindar el servicio se utilizaron las siguientes vías:

1. Pacientes remitidos de la consulta general, para Psicología.
2. Paciente externo, que busca consulta de Psicología
3. Atención a casos remitidos de los mismos subprogramas de Psicología, captados en los recorridos comunitarios.
4. Trabajo de campo en el área comunitaria.

2.2.3.2.SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

2.2.3.2.1 CAPACITACIÓN PARA PROMOTORES DE SALUD MENTAL:

Esta consiste en la implementación a personas voluntarias sobre un “Plan de capacitación para Promotoras y promotores de salud mental, a través del enriquecimiento de sus conocimientos y la potencialización de los mismos evidenciando; alternativas de participación y esparcimiento comunitario para la población que atienden. Desde un enfoque integral comunitario, haciendo uso de técnicas de ludoterapia, conceptos básicos sobre Psicología, desarrollo de la personalidad, técnicas de escucha responsable, así como fundamentos técnicos sobre desarrollo infantil, Orientación Escolar y Vocacional, modificadores de conducta que sean aplicables por la población ejecutora del programa en el medio, así como detección y referencia de casos.

2.2.3.2.1.2 FASE DE DIAGNÓSTICO Y CONTACTOS:

Se realizó durante la fase de “Reconocimiento e inserción institucional y comunitaria” e “Implementación” que es común a todos los subprogramas, un reconocimiento por medio de plenaria, exposición de conceptos y necesidades; para así formalizar los contactos pertinentes con la administración, las personas participantes en este programa y autoridades correspondientes, para el uso de las instalaciones que se necesitaron en el desarrollo del mismo.

2.2.3.2.1.3 FASE DE IMPLEMENTACIÓN:

Esta fase básicamente se llevó a cabo desde un enfoque educativo horizontal de diálogo, respetuoso del saber del otro con formato participativo, haciendo uso de técnicas docentes, talleres de capacitación, dinámicas vivenciales, así como de apoyo emocional, dividido en los siguientes cursos:

“Capacitación para promotores / as de Salud Mental con orientación a la niñez”,

“Capacitación para promotores / as de Salud Mental

“Capacitación para promotores / as de Salud Mental en El Club de la Tercera Edad”

“Capacitación para promotoras de Salud Mental en la Comunidad Fase I”

FASE DE REFERENCIA Y SEGUIMIENTO DE CASOS ESPECIALES:

Para realizar esta fase se utilizó; la observación indirecta en el propio campo en que se desenvuelve la fase de implementación, así como el conocimiento previo que mantienen los voluntarios de las pastorales de su población, de tal forma que ellos hicieron referencias de casos especiales o excepcionales que ameritaran atención especializada, para el tratamiento fue necesario valerse del procedimiento siguiente, referencia, observación, visita familiar, referencia clínica y/o orientación para el seguimiento de cada caso, que pudiese aplicar un promotor voluntario de salud mental en niños.

2.3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

En este subprograma se llevó a cabo una investigación descriptiva de las valorizaciones de las expectativas de vida, que tiene la juventud que vive en áreas de la jurisdicción parroquial cercana al Dispensario San José. Se tomó para ello una población entre 15 a 30 años de edad, captada y evaluada a través de grupos focales.

Se trabajó sobre la base de algunas interrogantes en la incógnita sobre “el nivel de expectativas de vida” que poseen estos jóvenes y la identificación de un posible plan de trabajo que pudiera generar alternativas de programas de motivación para la juventud, así como el fortalecimiento en la elección de sus acciones y la posibilidad de plantearse ellos mismos un plan de vida, con metas concretas hacia el futuro, para ello la base teórica está en los planteamientos de la escuela humanista, algunos métodos cognitivo-conductuales, así como de ludoterapia y la orientación vocacional.

2.3.3.2.1 FASE DE CONTACTOS E INSCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:

De acuerdo a las técnicas de recolección de datos y la delimitación del área de la población a investigar, se promocionó empleando volantes, entrevistas personales y visitas comunitarias, llegando a la etapa en la que se conformaron los diferentes grupos de autoayuda.

2.3.3.2.3 FASE DE DISEÑO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En esta fase se definieron específicamente los materiales de trabajo, la elaboración de pruebas y cuestionarios de medición, que se adecuaron a la situación del proceso de autoayuda, las planificaciones para el proceso, dependiendo en este caso de la evolución del grupo y su necesidad manifiesta.

FASE DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Al iniciarse las sesiones como grupo de autoayuda se involucraron, técnicas participativas, vivenciales, expositivas, dinámicas y reflexivas para la aplicación de las pruebas así como el registro de las sesiones, por medio de hojas de evolución y trabajos de autorreflexión que desarrollaron los participantes.

2.3.3.2.4 FASE DE ANÁLISIS:

Tomando en cuenta los instrumentos aplicados, se les dio seguimiento grupal, haciendo el debido registro de evolución de las valoraciones e impresiones expresadas por los participantes, llegando a obtener las impresiones que reflejó como resultado la investigación, mediante de la entrevista así como técnicas y modalidades de la misma.

2.3.4 FASES COMUNES PARA LOS SUBPROGRAMAS:

MONITOREO:

Este programa de apoyo comunitario para la salud mental, se llevó a cabo en un sistema abierto de organización y evaluación; trabajando en modalidad de red multiplicadora de servicios, desde los tres subprogramas descritos anteriormente.

FASE EVALUACIÓN FINAL:

Al finalizar cada programa se efectuó una evaluación a través del análisis e instrumentos en que se recavó información y técnicas estadísticas adecuadas.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Este EPS trabajó en la implementación de un programa de promoción y fortalecimiento de la salud mental, en el área jurisdiccional y parroquial de servicio integral que atiende Dispensario San José; este programa fue integrado por tres subprogramas de atención, que se dirigieron a una población heterogénea de la que se explica a continuación, indicando las distintas actividades y resultados obtenidos en cada uno de los mencionados subprogramas.

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Como se indica en el capítulo anterior este subprograma conlleva una serie de distintos servicios dentro de la disciplina de la Psicología, los cuales explicamos en forma desglosada a continuación.

3.1.1. FASE DE RECONOCIMIENTO, INSERCIÓN INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA:

Esta etapa se inició con visitas a la comunidad para conocer el área y las formas de acceso y así establecer el horario disponible de la población visitada para su atención, durante estas visitas también se llevó a cabo la presentación de la Epesista en la institución y las primeras reuniones con la administración para la instalación tanto de la Epesista como de la clínica psicológica.

Resultados:

- Reconocimiento del área de cobertura que atiende el Dispensario.

- Se aplicó una encuesta de sondeo que cubrió una muestra de 80 personas de población mixta, para determinar el conocimiento previo de la población sobre la psicología, y la opinión acerca del servicio oferente dirigido a esta comunidad.

- Identificación de algunos líderes comunitarios y el sondeo de la posibilidad de espacios de trabajo e inserción del EPS en la comunidad.
- La realización de inventarios del material y recurso con el que se contaba para la instalación del nuevo servicio, así como la planificación de horarios para la ejecución del mismo.
- Epesista Instalada y con inducción sobre el funcionamiento de la Institución.

3.1.2 FASE DE IMPLEMENTACION

En esta fase consta del tiempo de instalación y equipamiento físico del programa de Salud mental en coordinación con la administración y la psicóloga de planta que recién llegaba a la institución. Se incluye en esta el proceso de inducción acerca del servicio para el personal.

Resultados:

- Cotizaciones, compra e instalación de material para la clínica, así como para el trabajo en área de campo.
- Delimitación del campo de trabajo para el programa de EPS y del Programa de Salud Mental del Dispensario
- El fortalecimiento de la red de apoyo al servicio clínico.

3.1.3 FASE DE ATENCIÓN AL PÚBLICO:

En esta fase este subprograma abarca los siguientes cuatro diferentes rubros de atención que se despliegan a continuación:

- *Atención en clínica
- *Grupos de Autoayuda para jóvenes
- *Apoyo a programas que coordina la institución
- *Atención a Grupos Organizados de la comunidad
(Promoción de la Salud Mental en la Comunidad)

CLINICA PSICOLÓGICA:

Este E.P.S. tuvo a su cargo veintiún expedientes, obteniendo un total de ochenta y dos consultas, de los cuales ocho personas acudieron una sola vez, los otros pacientes mantuvieron un promedio de cuatro a cinco consultas de seguimiento por persona.

Los expedientes clasifican su población en la siguiente forma:

CUADRO No.3

Rubro de Edad	Género			Citas a las que acudió	
	F	M	TOTAL	F	M
Niñez	3	2	5	17	4
Pubertad	1	3	4	4	5
Adolescencia	4	1	5	16	3
Edad Adulta	6	4	10	17	11
Adulto Mayor	3		3	3	2
Totales	17	10		57	25

27	82
Personas en consulta	Sesiones Brindadas

A continuación se enuncia la problemática encontrada en la consulta de psicología:

CUADRO No. 4

Diagnóstico en pacientes		No. De casos atendidos		Rango Edad			TOTAL
		F	M	n	a	A	
1	-Problema de comunicación en la Familia	11	5	7	6	3	16
2	-Depresión	7	7	4	6	4	14
3	-Búsqueda de metas	5	4		5	4	9
4	-Baja Autoestima	9	6	4	6	5	9
5	-Violencia Intra familiar	6	3	3	2	4	9
6	-Bajo Rendimiento escolar	4	4	5	3		8
7	-Duelo no resuelto	3	4		4	3	7
8	-Intento de Suicidio	5	1		4	2	6
9	-Abuso Sexual	4	1		2	3	5
10	-Alcoholismo	4	1	2	1	2	5
11	-Proceso de Duelo	3	2	3		2	5
12	-Maltrato infantil	1	3	4			4
13	-Problemas de la sexualidad	1	2		1	2	3
14	-Incesto	1	1		1	1	2
15	-Retrazo mental	1		1			1
17	-Neurosis	1				1	1
18	-Esquizofrenia		1		1		1

Interpretación de rango: n = niñez a = adolescencia A = Edad Adulta

Resultados:

- Rapport adecuado entablado con los pacientes,
- Respuesta favorable en la evolución de casos,
- Promover referencias en la comunidad del servicio existente, a través de los mismos pacientes.

GRUPOS DE AUTOAYUDA PARA JÓVENES:

Enfocados principalmente a "La Orientación Vocacional y al trazo de un plan de vida con metas" se realizó el seguimiento de cuatro grupos de autoayuda, cada uno realizando sus sesiones por separado, una vez por semana, con un promedio de duración de 2 horas cada vez, resumiendo la labor así:

CUADRO NO.5

Cantidad de participantes						Nombre del Grupo	No.de sesiones completadas
Iniciaron			Concluyeron				
F	M	Total	F	M	Total		
3	4	7	3	3	6	Jòvenes de la colonia 30 de junio	16 sesiones
7	2	9	2	1	3	Grupo Base de San José	16 sesiones
8	4	12	Clausurado			Grupo UNE (Una Nueva Esperanza)	6 sesiones
0	9	9	0	6	6	Jòvenes de La reina	7 sesiones
18	19	37	5	10	15	T O T A L E S	45 sesiones

*Nota: Las reuniones previas de contacto y organización suman en total 13 (No incluidas en el cuadro).

El itinerario o temática de cada sesión se determinó en base de las necesidades detectadas en los jòvenes, pero siendo estas semejantes, las actividades y los temas fueron básicamente los siguientes:

- * -Reuniones de promoción y contactos previos (1 a 3)
- * -Reunión de autoreconocimiento e itinerario para el grupo (1 o 2)
- 1-Establecimiento de reglamento interno y autoevaluación "Vida Balanceada"
- 2 -Salud Mental
- 3 -Autoestima
- 4 -Autoevaluación sobre autoestima
- 5 -Mis sueños
- 6 -Quien soy yo (mis fortalezas, debilidades y oportunidades)
- 7 -Video-foro de reflexión "En busca del destino"

- 8 -Recopilando lo visto en mi proceso de autoayuda
- 9 -Avizorando el Futuro basándome en lo que tengo
- 10 -Distribución y aprovechamiento del tiempo, y autoevaluación,
- 11 -Un modelo de efectividad de vida y éxito
- 12 -Clarificando y organizando nuestras metas
- 13 -Metas según rol de desempeño
- 14 -Indicios de plan estratégico
- 15 -Misión de Vida y Plan Estratégico
- 16 -Autoevaluación “Vida Balanceada”

Resultados:

- Cada uno de los jóvenes involucrados en el proceso tuvo un seguimiento personalizado.
- Cada grupo conservó una idiosincrasia propia, integrándose entre sí y favoreciendo con esto el proceso.
- Al realizarse la evaluación del proceso, sin excepción cada uno consideró que el proceso le motivó a realizar cambios para su vida, al principio en sus sueños y metas, y luego en la búsqueda de alternativas para lograrlas.
- Después de aplicarse la técnica FODA, Darse cuenta de cuanto se conocen y conocerse más
- Expresaron no haberse dado cuenta de los roles o papeles que desempeñaban en la vida y la importancia que algunos aspectos sencillos de su vida tenían, por ejemplo ser... -Estudiante, -Hija/o, -Hermana/o, -Amiga . - Sobrina / o, -Tía / o, -Trabajador / a, -Primo / a -Primo / a, -Ama de casa -Esposa/o, -Servidor/ a en una iglesia, para la comunidad
- Al resolver un estudio sobre la distribución de tiempo, llegan a la conclusión de que mayormente, se enfocan a cosas que ellos clasificaron como, no importantes y en pérdidas de tiempo, en comparación con la disciplina de

trabajo que se necesita en el logro de las metas. Por ejemplo...

- Actividades Triviales
- Reuniones innecesarias
- Asuntos a resolver por presión social
- Compras desorganizadas
- Pasear, pero gastar mucho y volver los viajes, algo estresante en lugar de relajante.
- Falta de organización
- No priorizar

•Seguidamente, siempre en cuestión de la distribución del tiempo; colocaban cosas por hacer que, siendo importantes ya se habían vuelto urgentes, por ejemplo...

- Reuniones de regla
- Trabajos o tareas, responsabilidades a realizar
- Gastos de casa o de los estudios, que a la larga, salían más caros por no planificar u organizar el mejor lugar de compra.
- Curar la enfermedad
- Componer o darle mantenimiento a la vivienda o el transporte
- Corto tiempo, con la familia

*Logrando con todo lo anterior, momentos más intensos de estrés, cansancio y desorganización, propia y para otros.

Y que sus metas tardaran más en llegar a realizarse.

•En base a la información anterior , encontraron como una necesidad para sus vidas:

- Trazarse un plan de vida
- Organizar el tiempo
- Tener vida más disciplinada y hábitos más sanos
- Dedicarse tiempo
- Dedicarle tiempo a la familia
- Dedicarle tiempo a Dios

- Tener un tiempo específico para trazarse y organizar, como van las metas
- Buscar en cada oportunidad estrategias que permitieran potenciar lo que se tiene
- Ayudar a otros
- Pero todo organizadamente

- Reconocen la importancia de el autoconocimiento y la auto aceptación, para que la persona se realice.

- Se aplicó un ejercicio sobre autoevaluación de una vida balanceada, llamada “La Rueda”, del cual se agrega una copia en el anexo; este ejercicio consta de 3 partes, en la primera encontramos preguntas que van enfocadas a determinar el nivel de acción que desempeña la persona en diferentes aspectos de la vida; la persona debe responder a cada una, según lo que siente o hace en su vida real y, dar una valoración numérica de 1 a 100 puntos.

La segunda parte del ejercicio consta de una enumeración de diferentes aspectos de la vida, que son usados como encabezado, a los diferentes 24 números que corresponden a las preguntas anteriores; en esta parte es necesario que quien se auto aplique el ejercicio, vacíe la valoración dada a cada pregunta, a la par de cada número de pregunta; seguidamente, se procede a sumar las valoraciones numéricas y cada aspecto, obtiene como resultado entre 3 y 300 puntos.

En la tercera parte aparece una grafica al pastel, dividida en 8 aspectos, pero sin especificar resultados. Aquí la persona deberá vaciar las cantidades que obtuvieron como resultados anteriores, achurando en la gráfica al pastel, las cantidades obtenidas anteriormente.

De tal forma que cuando la persona visualiza la gráfica que es “La Rueda”, se puede apreciar el nivel de acción que las personas manejan en aspectos como:

- a. Social
- b. Espiritual
- c. Físico
- d. Familiar
- e. Financiero

- f. Profesional
- g. Comunidad
- h. Mental
- i.

En cuanto a los resultados se esperaría que cada persona obtuviera una gráfica de una vida equilibrada y distribuida equitativamente, para considerar el crecimiento o desempeño de la persona como integralmente funcional.

•En relación a los resultados del ejercicio anteriormente explicado, podemos notificar que ninguno de los jóvenes sometidos al mismo, graficó una Rueda (vida) equilibrada de forma funcional, aparecieron aspectos muy bajos y otros bastante altos, y si vemos que la explicación del resultado es, “vea y diga, si su vida fuera esta “rueda”, ¿podría rodar uniformemente? ; en realidad la respuesta en general fue “no”...

•Pero, lo anterior, desencadenó en los participantes, una serie de interrogantes y una introyección, que terminó por concientizarlos de los aspectos de su vida que, merecían mayor atención.

•Dentro de los aspectos de vida enunciados de “La Rueda”, se encontró que el aspecto “profesional” obtuvo los resultados más altos, este aspecto está enfocado a describir, su nivel de ocupación, optimismo en cuanto al futuro en su ocupación o profesión y gusto por el desempeño del mismo.

•El aspecto promediado como más bajo en cuanto a punteo fue “Comunidad”, este está enfocado a el nivel de involucramiento de la persona en la comunidad, la pertenencia a asociaciones o grupos en beneficio de la misma y la proyección a aspectos de mejora comunitaria.

•Al terminar el proceso de exploración y orientación de las metas de vida, los jóvenes expresaron en general:

- Satisfacción personal, al descubrir aspectos de su vida, que no habían explorado antes.
- Encausar sueños a metas, verlas escritas y sentirse motivado /a a seguirlas
- Mejora de la Relación con el entorno.

- na visión distinta de su futuro, mas motivados.
- Aumento de la capacidad y seguridad para decidir y elegir, desde la realidad.

•Se logró visualizar, a través de un análisis de “línea para lograr una estrategia” los propósitos y los medios para llegar a una meta o fin propuesto, esto provocó, la valorización de la importancia de los medios, dentro de los que consideraron, los medio físicos o materiales, pero también le dieron su lugar a:

- Cualidades y capacidades humanas
 - Se reconocieron a sí mismos como parte importante y fundamental del proceso, partiendo desde sus propias condiciones actuales de vida.
 - Como necesidad para lograr un fin, enunciaron la importancia de la superación personal de forma sistematizada o natural.

APOYO A PROGRAMAS QUE COORDINA LA INSTITUCIÓN:

***APOYO AL PROGRAMA DE ATENCION A NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS:**

Para el logro de este rubro se implementó un acercamiento de la salud mental a la niñez, a través de apoyo en actividades especiales que llevan a cabo “La Pastoral del menor”, enunciando a continuación lo solicitado.

6 Reuniones de organización, definición del equipo humano y material de trabajo con que se contaba para cada actividad.

1 charla vivencial a madres de familia con el Título “Los Derechos del niño y Patrones de crianza”.

1 Taller para madres y padres de familia, sobre “Tips de Estimulación Temprana”

4 Actividades en las que se les apoyó, atendiendo un promedio de 50 niños en cada una, los contenidos fueron enfocados a:

- Autoestima
- Desarrollo de la creatividad,
- Formación de hábitos higiénicos y comportamentales,
- Trabajo en equipo y solidaridad,
- Orientación Escolar y Búsqueda de metas.

Resultados:

- Inquietud en madres de familia por recibir apoyo psicológico en el área de crianza con cariño y asistir a otras reuniones para padres.
- Promoción de la Salud mental en los niños y la familia.
- Compartimiento entre dos grupos de diferente pastoral.
- Descarga de estrés en los participantes de las diferentes actividades.

Previo a que se dieran las invitaciones para las actividades especiales, fue necesario llevar a cabo un promedio de doce reuniones con líderes, voluntarios y allegados al programa; estas fueron enfocadas a; la identificación, contacto y motivación para los mismos, en cuanto al programa de trabajo que llevan a cabo.

Resultados:

- Inquietud en los dirigentes por la búsqueda de un sistema de trabajo que enriquezca el programa y eleve el cuidado de los niños por parte de su comunidad.
- Inscripción de los voluntarios a la capacitación de promotores de salud mental en niños.
- Interés de los voluntarios por auto prepararse como personas individuales para un mejor rendimiento de su persona y mejora de la atención que brindan a su comunidad, a través de la terapia y el autoconocimiento (entre otros).

En este rubro también fue necesario que la Epesista realizara un reconocimiento del área en compañía de los voluntarios y / o líderes, visitando los distintos lugares de trabajo de la pastoral en la comunidad, pues son ellos quienes conocen mejor la población que atienden.

Resultados:

- Inducción de la Epesista en cuanto a sistema de trabajo de la pastoral en la comunidad.
- Acercamiento de la Epesista a la comunidad, con los diferentes tipos de población.

- Referencia de casos de la pastoral y otros relacionados indirectamente con la misma, hacia la clínica.

*APOYO AL “CLUB DE LA TERCERA EDAD”

Este grupo ha sido apoyado a través de la motivación y el acompañamiento, las conversaciones grupales abiertas, dirección en actividades especiales y charlas brindadas esporádicamente, así como consultas individuales en casos particulares o referidos; este servicio de acompañamiento se ha brindado una vez por semana, durante las reuniones de itinerario regular que maneja el grupo, en un lapso aproximado de seis meses de duración. Las diferentes actividades giraron en torno de los siguientes temas, con base en la necesidad encontrada:

- Autoestima
- Motivación
- Descubrimiento del sentido de la vida
- Procesos de Duelo
- Salud mental
- Depresión
- Expresión de emociones
- Hábitos de Higiene y salud integral
- Autoconocimiento

Resultados:

- Mejor aceptación de los procesos de pérdida.
- Interés por la realización de actividades ocupacionales
- Participación e involucramiento en las actividades de planeación
- Elevación del nivel de asistencia al grupo.
- Grupo estimulado y con una visión optimista acerca de la etapa de vida en la que se encuentran como personas individuales de la tercera edad.

También se trabajó en un asesoramiento motivacional y organizacional entre señoras voluntarias que se integraron al grupo directivo que está al frente del mismo, en un número aproximado de seis reuniones.

Resultados:

- Voluntarias concientizadas en el tipo de población que tienen a cargo y ejecutando acciones de acercamiento al mismo en una forma más concreta.
- Entusiasmo por la ejecución y enriquecimiento de nuevos proyectos que mantengan al grupo, esto entre la población asistente, la de apoyo voluntario y la administrativa.
- Grupo estimulado y con una visión más optimista de su papel, al frente del Club.
- Grupo de voluntarias para apoyo del Club de la Tercera edad, integrado y organizado.

*RED INTERINSTITUCIONAL DE LA ZONA 6 CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (RED - VIF ZONA 6) :

El proyecto está enfocado a organización y fortalecimiento de una red interinstitucional, que desde un equipo de trabajo multidisciplinario interinstitucional, lleve a cabo un proceso de monitoreo ó auditoria acerca de la “Violencia intrafamiliar” (VIF) en la zona, sugiriendo a las instituciones, el empleo de procedimientos adecuados que:

*Eduquen y sensibilicen a la población en cuanto a la “Violencia Intrafamiliar”

*Sugiriendo medios para la erradicación de la misma, que permitan;

-Se denuncie con libertad, por amor a la vida y la paz,

-Reduzca la ruta crítica de la víctima

-Abogue por que las instituciones, realmente le den seguimiento a cada caso que se presente, velando porque se haga justicia en los mismos,

*Lograr la erradicación de la VIF en la zona 6.

El Dispensario San José es parte del proyecto “RED - VIF, zona 6”, que en sus inicios (julio /2002) ha sido asesorado por “OPS” (Organización Panamericana de la Salud) quienes en concordancia con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, hicieron la convocatoria a todas las instituciones relacionadas con el Campo Salud, social y educativo.

En este rubro la Epesista ha sido parte del grupo representativo que El Dispensario San José comisionó ante la “RED -VIF”, participando aproximadamente de veinte reuniones, en las que el propósito fundamental, por el que se trabajó fue fortalecer la crianza de vínculos interinstitucionales y la agilización del proyecto en pleno.

Resultados:

- La presentación de la “RED - VIF zona 6” ya integrada, ha sido acogida de forma optimista, manifestada con interés, por representantes de instituciones de la zona, nacionales e internacionales, que fueron invitados a la misma.
- El Dispensario San José por el periodo de un año, tiene a su cargo la coordinación del grupo interinstitucional, representativo del proyecto
- Representantes de otras instituciones, están actualizados en cuanto a los avances alcanzados por el Dispensario, en las diferentes ramas de servicio que ahora presta.
- Existen vínculos interinstitucionales y el interés por continuar el proyecto, pues están conscientes de que será de gran beneficio para la población de la zona.
- El grupo representativo ha madurado en sus objetivos y compromiso respecto al proyecto.
- Actualmente, el grupo representativo gestiona la continuidad de un acompañamiento por parte de OPS, que avizora respuesta positiva.

***APOYO EN JORNADAS DE SALUD:**

Participación en una “Jornada de Salud” del Dispensario, brindándose en la misma, once charlas - taller enfocadas a la promoción de la salud mental, logrando un total de asistencia de aproximadamente quince a veinte personas por taller. Se abordaron los siguientes temas: - La salud mental, -Los beneficios del juego, -Crianza con cariño, -Formas de combatir el estrés.

***APOYO EN CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD:**

Acompañamiento en campañas promocionales de “Salud dental” en donde también se brindó un total de tres talleres para promocionar la “Salud mental” y “Los beneficios del juego para el niño” a vecinas y niños de las colonias, “30 de junio” y “El Esfuerzo ‘94”, con un promedio de asistencia de veinte mujeres y treinta niños.

ATENCIÓN A GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD (PROMOCION DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD):

Se brindaron talleres en favor de la promoción de la “Salud Mental” enfocados a la necesidad de los participantes, para lograrlo se realizaron visitas a los diferentes líderes comunitarios, para promocionarles charlas de crecimiento humano, después de varios encuentros (desde uno hasta 6 en cada comunidad), varios de los grupos organizados accedieron, otros como grupos de vecinos se integraron para recibirlos; estos se llevaron a cabo en diversos lugares y horarios, ocupando escenarios como, casas particulares de vecinas, hasta instituciones u organizaciones que así lo solicitaron, en total los grupos integrados de la comunidad suman nueve, se clasifican en:

- *Grupos Parroquiales,
- *Grupos de Iglesias Evangélicas,
- *Grupos de la Comunidad,
- *Grupos de Vecinas /os

A continuación se enlistan los grupos participantes, y los diferentes talleres impartidos a cada uno, sin incluir el tiempo de negociación empleado por grupo:

***GRUPOS PARROQUIALES:**

-Una Nueva Esperanza (UNE), “Grupo Juvenil” con un aproximado de 20 integrantes, para ellos se empleó un seminario de cinco charlas-taller elegidas por el grupo enfocadas a; Noviazgo, El Amor, Sexualidad y orientación vocacional, según sus necesidades.

-Grupo “El Sagrado Corazón de Jesús” integrado por aproximadamente 25 señoras; con un seminario de 4 charlas vivenciales enfocado a la “Resolución de Conflictos y el fomento de la autoestima” en el mismo.

-Grupo “Cristo Joven”, Se les brindó un seminario con cuatro charlas vivenciales, enfocadas a la interrelación personal y el trazo de metas para el futuro.

- 1 Charla motivacional impartida a catequistas de La Parroquia San Juan Apóstol, con el tema “Hagamos dinámica la Clase”.

***GRUPOS DE IGLESIAS EVANGÉLICAS:**

*Iglesia “Fuente de Vida”, a esta iglesia se llevó tres charlas vivenciales, a las que asistieron de 15 a 30 personas por charla. Exponiendo los siguientes temas:

- Salud mental,
- Autoestima y Género,
- Violencia intrafamiliar y maltrato infantil

*Iglesia “Ríos de Agua Viva” en esta Iglesia se empleó una sucesión de ocho Charlas vivenciales en las que se discutieron los temas siguientes;

- Salud mental, -Autoestima -Género,
- Violencia Intrafamiliar -Maltrato Infantil -Crianza con Cariño,

-El juego y sus beneficios -La importancia de soñar para la vida

La asistencia de las participantes se mantuvo entre cinco a quince personas.

***GRUPOS DE LA COMUNIDAD:**

-Comité de “La treinta de junio” conformado por 6 personas, al cual se apoyó con un autodiagnóstico, en el que llegaron a concluir sobre sus necesidades lo siguiente: Ven un problema de tipo legal y relacional entre vecinos, en el que necesitan prioritariamente apoyo de las autoridades de la Municipalidad, pues la alcaldía auxiliar no les resolvió y proyectan con este apoyo que se logre la negociación en el vecindario para realizar en el futuro, una elección de nuevo comité de vecinos. Para ello se trabajó con la presidenta del comité quedando anuente al cambio, en presencia de las autoridades de la municipalidad .

El comité de vecinos de “El Esfuerzo 94”, recientemente ha presentado y entregado a sus vecinos algunos proyectos de desarrollo urbano, superando un tiempo de conflicto interpersonal y de comunicación que ha durado meses. Así que para soporte a la credibilidad de los colindantes se les acompañó en una plenaria en que los vecinos han elegido un nuevo comité reconciliado con la esperanza de su comunidad, logrando que piezas clave del comité saliente continúen en el mismo, con el ánimo de apoyar a los nuevos, quienes refieren que no estarán solos pues tienen en su comunidad a Dispensario San José como institución de referencia ante cualquier necesidad. En cuanto al fomento de la gente y el apoyo de representantes de la municipalidad para agilizar algunos proyectos de infraestructura que aún tienen por trabajar, lucen optimistas en el inicio de su tiempo efectivo de servicio, esto se logró a través de encuentros con los miembros del comité cada uno por separado y una asamblea general en la que se contó con el apoyo de la municipalidad.

-Grupo Alcohólicos Anónimos “La Reina” (A. A.). En esta asociación se brindaron dos charlas motivacionales, y tres actividades de compartimiento acerca de la filosofía del grupo, su función en la comunidad, y servicios que pueden ofrecer para la misma, Obteniendo dos logros importantes;

-La realización de contactos en los que ellos ofrecieron de su asistencia y

Asesoría en cuanto a charlas sobre alcoholismo, cuando lo solicitara el Dispensario, siempre respetando las normas de la filosofía de A.A.

-Conciben la clínica psicológica y las otras áreas que maneja el Dispensario como una opción, y fuente de asistencia para el grupo o personas individuales que deseen una asistencia más profunda, referente a los diferentes aspectos de su vida que quisieran tratar relacionados con el servicio de la clínica.

-**Con dos grupos de vecinas** de “El Esfuerzo ‘94”, se realizó un total de tres charlas en la vivienda de una comadrona de esta comunidad, brindándoles temas que fueron enfocados a la promoción de “La Salud Mental”, siendo el promedio de asistencia de diez personas, en su mayoría mujeres, al igual que en los otros grupos con los que se trabajó.

RESULTADOS GENERALES EN CUANTO A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD:

- Las participantes dicen haber tenido contacto con temas que desconocían pero que aseguran les ayudarán para vivir mejor.
- Los comentarios de las personas participantes en los diferentes talleres y charlas, son positivos, generado el interés por otros temas y elevando la demanda de talleres, en los mismos grupos y otros de la población.
- Inscripción de algunos participantes en estos talleres a las capacitaciones y citas para la clínica.
- Las vecinos y asistentes a los grupos, se dan por enterados de los servicios que ofrece actualmente el Dispensario, y manifiestan su complacencia.
- La población que atiende el Dispensario San José ahora cuenta con una clínica psicológica que posee instalaciones adecuadas para terapia individual, grupal y/o Comunitaria, en la que se ofrecen precios accesibles y que funciona como centro de operaciones para la coordinación de talleres o apoyo comunitario a la población.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

El subprograma de docencia se divide en cuatro diferentes grupos que fueron capacitados en cuanto a Promoción de la Salud Mental, a continuación se desglosan las etapas que han sido comunes para estos y seguidamente se explican las diferencias en cada una.

3.2.1 FASE DE DIAGNÓSTICO Y CONTACTOS:

Para esta fase se identificó el grupo de población al que se quería capacitar, se planificó un esquema de contenido previo, que estaría sujeto a cambios dependiendo de la necesidad de la población, estableciendo los debidos contactos para contar con un local, para la realización del mismo. En forma simultanea fue necesario realizar; recorridos comunitarios, visitas domiciliarias, búsqueda de personas líderes en la comunidad, contactos con la población elegida, propuesta y promoción de la capacitación de persona a persona; reparto y colocación de volantes por el sector o grupo, ubicación del local, así como autorización del mismo, esta parte implica un tiempo aproximado de uno hasta dos meses, por capacitación.

A continuación se dio el día para inscripción e introducción sobre el curso, al mismo tiempo que se tomaban en cuenta las opiniones de las personas inscritas, aprovechando en esta primera sesión para realizar algunas dinámicas de integración, reflexión y proyección que permitieran reafirmar el contenido establecido de forma provisoria, completando así un reconocimiento a través de plenaria y exposición de conceptos.

3.2.2 FASE DE IMPLEMENTACIÓN:

Siendo así como se desarrollan las siguientes capacitaciones, con sus correspondientes contenidos:

3.2.3 CAPACITACIÓN PARA PROMOTORES / AS DE SALUD MENTAL CON ORIENTACIÓN A LA NIÑEZ:

Este grupo fue conformado por jóvenes voluntarios que desarrollan el programa "Pastoral del menor", los inscritos al curso fueron once jóvenes, concluyendo solamente tres personas; ocupando un tiempo de dos horas en cada sesión, a este grupo se les impartió ocho clases en las que se llegó a cubrir los

participantes, fijando un nuevo local en “El Esfuerzo ‘94”, en este lugar se promocionó a seis amas de casa más acerca del curso, que contenía los cuatro módulos del mencionado anteriormente, esta vez con enfoque a la comunidad; el grupo no se logró concretar, por lo que se dio por terminada la capacitación en el tercer tema, después de la sexta reunión de esta capacitación.

3.2.5 CAPACITACIÓN PARA PROMOTORES / AS DE SALUD MENTAL EN EL CLUB DE LA TERCERA EDAD:

Se trabajó con siete voluntarias del club de la tercera edad, un curso- capacitación, en el que se les brindó orientación específica para el tipo de población que ellas atienden, cubriendo los siguientes temas:

- La Salud Mental,
- Diagnóstico o reconocimiento de nuestra población,
- Características y los por qué del adulto mayor
- El papel de las promotoras de Salud Mental en la comunidad,
- Técnicas o actividades a emplear según la necesidad de la población.

3.2.6 CAPACITACIÓN PARA PROMOTORAS DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD FASE I:

Esta capacitación se lanzó para todo tipo de personas que interesadas en aprender sobre la salud mental, también estuvieran dispuestas para servir a su comunidad. Realizándose esta en el salón de usos múltiples del Dispensario San José, en donde participaron veinte mujeres, en su mayoría amas de casa, provenientes de siete diferentes colonias colindantes con el Dispensario, concluyendo el mismo dieciséis personas, los temas de esta primera fase se enlistan a continuación:

- Desarrollo de la personalidad
- Resolución de conflictos
- Patrones de crianza y género
- La escucha responsable
- Violencia intrafamiliar
- El sistema de vigilancia de la salud mental y su registro

3.2.7 FASE DE REFERENCIA Y SEGUIMIENTO DE CASOS ESPECIALES:

Para realizar esta fase se utilizó; la observación indirecta en el propio campo en que se desenvuelve la fase de implementación, así como el conocimiento previo que mantienen los voluntarios de las pastorales de su población, de tal forma que ellos hicieron referencias de casos especiales o excepcionales que ameritaran atención especializada, para el tratamiento fue necesario valerse del procedimiento siguiente, referencia, observación, visita familiar, referencia clínica y/o orientación para el seguimiento de cada caso, que pudiese aplicar un promotor voluntario de salud mental en niños.

Resultados de Docencia:

- Entrega de un total de 19 diplomas de participación
- Grupo de Promotoras voluntarias de Salud Mental para la comunidad integrado y a cargo de la administración de Dispensario San José.
- Interés de la administración de continuar con otros módulos de capacitación.
- Organización de grupos de auto ayuda a raíz de las necesidades que se autodiagnosticaron, las participantes en las capacitaciones, así como referencias para la clínica.

3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

3.3.1 FASE DE CONTACTOS E INSCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:

Procurando el contacto con la juventud y preparando los espacios de acción de este programa, se expuso el proyecto a líderes comunitarios. Seguidamente se promocionó “grupos de autoayuda y/o de crecimiento humano”, a través de visitas a cada grupo integrado y aun tratando de integrar otros nuevos grupos, se invitó a las y los jóvenes, del área jurisdiccional de cobertura del Dispensario San José.

Para ello se utilizó volantes, entrevistas personales y visitas comunitarias, en esta fase se llevaron a cabo por lo menos dos reuniones de inducción y sondeo preliminar, seguidamente cuando las y los jóvenes de las distintas comunidades estuvieron enterados del proceso de autoconocimiento en el que se inscribieron.

3.3.2 FASE DE DISEÑO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para la definición de encuesta con anterioridad se había trazado las inquietudes que llevaba la epesista, en base a las observaciones iniciales de la comunidad, con la interrogante, de qué produce en estos jóvenes ese nivel de aparente desánimo o desorganización de vida. que puede motivarles a algunos a ser ó no responsables, viendo el vecindario, sin recursos económicos?

Con base en lo anterior se definió un cuestionario, de respuesta abierta, pero delimitados por tiempo o años, en que cada persona ha programado su meta; en este cuestionario que cada joven podría realizarse un auto-diagnóstico, dividido por segmento; también se enfocó a mostrar el nivel de equilibrio de hábitos de vida.

3.3.3.FASE DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Según el horario dispuesto por los jóvenes se dio inicio a las reuniones de autoconocimiento y crecimiento humano, efectuando en la primera sesión la aplicación del instrumento diseñado, continuando con un proceso de sesiones como grupo de autoayuda, en el que se llevó a cabo el registro de las mismas teniendo especial cuidado en la captación de las impresiones expuestas, por las y los jóvenes en cuanto a sus valoraciones, inquietudes y expectativas de su vida, para esta investigación, en la primera encuesta.

3.3.4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

A continuación se presenta algunos rasgos de la población encuestada.

El grupo o muestra valorada consta de 33 jóvenes entre hombres(18) y mujeres (15).

Comprendidos entre las edades de 15 a 25 años.

ESCOLARIDAD: Seguidamente muestra de grado académico que poseen los participantes. **CUADRO NO.6**

Aspecto Observado: ESCOLARIDAD		Femenino			Masculino			Total
		Edad			Edad			
		15-18	19-24	25-30	15-18	19-24	25-30	
a.	Primaria inconclusa	1		1				2
b.	Primaria Concluida			1		2	1	4
c.	Estudiando Básicos	5			2			7
d.	Básicos Inconclusos		1		1			2
e.	Básicos Concluídos		1		1	1		3
f.	Diversificado Inconcluso							0
g.	Estudiando Diversificado	2			3	2		7
h.	Graduado de Diversificado		1			1		2
i.	En trámite para ingreso a la "U"				1	1		2
j.	Estudiando la universidad			2	1	1		4
k.	Universidad inconclusa							0
l.	Concluida la Universidad							0
TOTAL		8	3	4	9	8	1	33

15

18

-En cuanto al 100% de participación, el porcentaje fue: hombres 54.55% y mujeres 45.45%

-La captación de la población muestra, que estudian desde básicos a nivel universitario representa un 60%. (Observarlo en incisos, c, g, i, j).

- Explicaron las personas que estudiaron únicamente en primaria, básicos o que solo se graduaron de diversificado (incisos a, b, d, e, h), ya no toman otro grado, desde hace uno ó varios años, representando un 40%.

Labor individual de la población encuestada:

-A continuación se enuncian las ocupaciones de los participantes.

-Dentro del mismo cuadro se puntualiza, la cantidad de ellos que dentro de su que hacer diario, son parte de grupos parroquiales, que pertenecen al área jurisdiccional de cobertura de la institución, y/o apoyan a alguna obra en beneficio de la comunidad.

CUADRO NO.7

Aspecto Observado: OCUPACIÓN:		Femenino			Masculino			Total
		Edad			Edad			
		15-18	19-24	25-30	15-18	19-24	25-30	
a.	Desempleado, en busca de empleo			1	1			2
b.	Estudia, únicamente	7			4	2		13
c.	Ama de casa	1	2					3
d.	Trabaja		1		1	3	1	6
e.	Trabaja en negocio propio o familiar			1		1		2
f.	Desempeña lo estudiado en diversificado			1		1		2
g.	Estudia en la Universidad, y trabaja			2	1	2		5
TOTALES		8	3	4	8	9	1	33
i.	Personas que también activan voluntariamente en alguna obra para beneficio de la comunidad	3	2	4	2	3	1	15

-El inciso "i" muestra que, de el 100% de la población encuestada, participaron en la muestra, 45.5% personas que realizan trabajo voluntario en algún área de la parroquia, o a beneficio de la comunidad.

-De el 60% de las personas que estudian (indicado en el cuadro no. 6), el 35% estudian y desempeñan alguna actividad para mantenerse económicamente y 65% son únicamente estudiantes.

Que expectativas de vida tienen los jóvenes?

A continuación se especifica, los planes o expectativas de vida que los jóvenes tienen en áreas adyacentes al Dispensario San José, datos captados por una encuesta, de respuesta abierta, que se les aplicó.

CUADRO NO.8

	Encuesta Refleja: Expectativas de vida	Femenino			Masculino			Total
		15 18	19 24	25 30	15 18	19 24	25 30	
1	Buscar mejor relación familiar	3	5	2	1	5	1	17
2	Tener vida más disciplinada, con hábitos mas sanos y desarrollar habilidades	9	2	3		8	1	23
3	Seguir estudiando	8	4	2	6	7	1	28
4	Seguir estudiando en la "U"	3	1	2	4	5		15
5	Estudiar en la "U" en el extranjero	1				1		2
6	Buscar estrategias para potenciar lo que tiene ó mejorar trabajo	5	6	6	4	10	1	33
7	Ayudar a otros	4	2	4	2	2		14
8	Tener una casa Propia		3	3	2	7		15
9	Tener mejor vehículo	1		2		3		6
10	Tener vehículo	1		2		3		6
11	Realizarse a través de tener una familia propia	4	4	2	3	5		18
12	Tener negocio o empresa propia	1		2	1	3		7
13	Tener buena solvencia Económica, y colaborar con sus padres o familia	3	2		1	5		11
14	Tener una pareja estable	3	1	1	2	3		10
15	Viajar	1				2		3
16	No tiene metas	2	2	1	4	4	1	14
TO T A L E S		53	37	40	33	76	7	

Tomando como base datos del cuadro anterior, podemos resaltar los 10 incisos de mayor cantidad obtenidos en la encuesta; para representarlos mejor, cada uno de los incisos, se indicará desde el 100% de la población encuestada, pues la respuesta abierta del instrumento aplicado, nos permite describir, al mismo tiempo los simultáneos deseos de los jóvenes en cuestión.

- 1● El inciso no.6 indica que, el 100% de los jóvenes desean encontrar estrategias para potenciar lo que tienen ó mejorar de lugar ó área de trabajo.
- 2● El inciso no. 3 muestra que, el 85% de jóvenes aspiran seguir estudiando
- 3● Encontramos en el inciso no.2 que el 70% quiere Tener vida más disciplinada, con hábitos mas sanos y desarrollar habilidades.
- 4● Los jóvenes quieren formar una familia propia en un 55% (inciso 11).
- 5● Al 52% de los jóvenes les gustaría actualmente buscar una mejor relación Familiar (referencia inciso no. 1).
- 6● De los jóvenes estudiantes, el 45% desean seguir estudiando en la “U” (inciso 4).
- 7● El punto 8 del cuadro indica que el 45%, quieren Tener una casa Propia.
- 8● Desean ayudar a otros un 42% (indicado en el inciso 7). Y con el mismo porcentaje se encontró a una parte de la población que no tienen metas o sueños según el inciso16.
- 9● El inciso 13 refleja que el 33% Anhelan, tener buena solvencia Económica, y colaborar con sus padres o familia.
- 10● Tener una pareja estable, es una meta para un 30% (referencia en inciso 14).

OBSTÁCULOS PARA ALCANSAR SUS METAS:

- Para los jóvenes encuestados, los inconvenientes o las condiciones que limitan el alcance de sus metas son:

CUADRO NO.9

	Limitantes que afectan a los jóvenes, expresadas por ellos	GENERO						T O T A L E S
		Femenino			Masculino			
		15 18	19 24	25 30	15 18	19 24	25 30	
1	Salud		2					2
2	Posición social			1		1		2
3	Falta de organización, empeño o problemas personales	8	4	1	4	11	1	29
4	Falta de apoyo moral o por amistades negativas	2		2	3	3		10
5	Falta de apoyo familiar	2		2	2	2		8
6	Recurso económico	7	3	3	4	10	2	29
7	Se siente muy joven o inmaduro	4	1	1		6		12
8	Horario de trabajo actual	1	3		1	3	1	9
9	Distancia o lugar peligroso de vivienda		1		1			2
11	El estudio le ocupa, mucho tiempo	2	1			3		6
12	Falta de estudio	1	1			1	1	4
13	Lo que pretende está en otro país	1	1			1	1	4
14	Pocas oportunidades para los jóvenes o gente nueva.	2	6	3	1	5	1	18
TOTALES		30	23	13	16	46	7	

Los limitantes más grandes que perciben los jóvenes, visto cada uno desde el 100% son:

- 1-Inciso 3 y 6, “Recurso económico” y “Falta personal de empeño, o problemas personales”, en un 88%.

- 2-Le sigue con 55%. Poca oportunidad para gente nueva, o mala paga para los Jóvenes (ver inciso 14).
- 3- En tercer lugar , el enunciado dice, “ se sienten muy jóvenes o inmaduros, para realizar sus metas”, esto se refleja en un 36%.
- 4- Falta de apoyo moral o por amistades negativas, se enuncian en un 30%, en el inciso no.4.
- 5- Si se suman las dificultades para alcanzar sus metas, las mujeres expresaron 66 puntos y los hombres 69.

Factores positivos para alcanzar sus metas:

En la encuesta, también reflejó sobre los factores, capacidades, atributos o recursos, que los jóvenes consideraban que podrían ayudarles de forma positiva para alcanzar sus metas, siendo las respuestas las siguientes.

CUADRO NO.10

	Factores positivos para alcanzar sus metas	Género						T O T A L E S
		Femenino			Masculino			
		15	19	25	15	19	25	
		18	24	30	18	24	30	
1	Apoyo de Familia	3	2		4	3		12
2	Empeño propio	6	3	3	4	3	1	20
3	Dios	1	3			3		7
4	Ahorrando	1	1	1	2	2		7
5	Trabajando		2	2	2	6	1	13
6	Estudios completos o por terminar	1			1			2
7	Estudiando o capacitándose	5	2	1	2	6		16
T O T A L E S		17	13	7	15	23	2	

A continuación, los principales factores que indica el cuadro no.10; en el cual los jóvenes expresaron, los recursos con los que contaban para alcanzar sus metas; adaptado en porcentaje, desde el 100% de la población, recurso:

- a. De los 33 jóvenes encuestados, el 60%, reconoce que para alcanzar sus sueños tienen “**empeño propio**”, según inciso 2.
- b. En el inciso no.7 coincide un 48%, en que “**Estudiando o capacitándose**” conseguirán lo que se proponen.
- c. **Trabajando**, opinan 40%, en el numeral 5.
- d. Y un 36% opina que cuentan con el “**apoyo de su familia**” para prosperar (referencia de inciso 1)

Al sumar los factores por género, se indica que las mujeres reúnen 37 puntos y los hombres 40, en cuestión de los recursos positivos para realizar sus sueños.

Capítulo IV

ANÁLISIS Y DICUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Después de la implementación del programa de promoción y fortalecimiento de la salud mental, a grupos comunitarios atendidos en el área jurisdiccional y parroquial de servicio integral, en que trabaja el Dispensario San José; ha tenido en general como aspectos:

- Un programa instalado, y en funcionamiento, que provee a la comunidad de un lugar, y personas que pueden atender las diferentes áreas de la salud que el dispensario ya cubría, y ahora, complementa su servicio integral, para el área de salud mental.
- Se deja la inquietud a la administración del Dispensario, de continuar fortaleciendo el campo de trabajo planificado para este programa, a través de la contratación de otra profesional del área de psicología, para continuar con la coordinación de los diferentes subprogramas en que se ha trabajado hasta ahora.

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Implementación de Clínica Psicológica:

La clínica psicológica, tiene un funcionamiento ordenado y adecuado a todo tipo de persona que se acerca a solicitar ayuda, actualmente tiene un área asignada.

La dificultad mas grande que se encontró en la consulta, fue la baja economía con que cuentan las personas que se acercan a la misma, así como el valor tan bajo que asume el vecindario en cuanto al pago de la salud, en comparación con las necesidades primarias, y otras que se pueden considerar diversiones. Llegando hasta cierto punto a presionar a la administración del Dispensario, pues se vieron en la necesidad de colocar, únicamente cuotas simbólicas por los diferentes servicios que la clínica psicológica ofrecía. Aquí interviene, cierta costumbre que se instaló cuando en esta área, se sufrió con el huracán Misch, pues vino ayuda internacional, y aún las personas trabajando por su propia vivienda, recibieron siempre algo a cambio, dejando instalado de tal forma, la inquietud, de que los servicios que se les ofrecen, deben ser gratuitos, y hasta remunerados económicamente o en especie. Lo anterior se trabajó en la comunidad, haciendo promoción de la salud mental, y concientizando a toda

población a la que se tuvo acceso, de lo dignificante que puede ser para la persona, elegir un servicio que pueden pagar, pues cuando uno paga por algo, adquiere el derecho de optar por mejorar su propia persona, al solicitar y requerir la precisión, de su terapia, así lo manifestaron las personas cuando tuvieron contacto, con alguna entrevista y conceptos de psicología; se vio en esto que las personas comprendían el concepto y se continuó con el precio simbólico. Otra dificultad encontrada, fue que un aproximado de 4 veces, la clínica fue trasladada, y cambiada de mobiliario; esto atrasó procesos de paciente, pues reflejaba de parte del Dispensario inestabilidad, y cuando se interrumpía en una clínica alguna sesión, por buscar algo adentro ó era necesario atender a alguien en el corredor, la falta de privacidad, inhibe la entrega del paciente a su proceso de análisis.

Después de las dos primeras reuniones con la administradora técnica del Dispensario, la epesista encuentra que ciertas cuestiones, implican un retraso para el desenvolvimiento e implementación de este EPS, y el proyecto por ejemplo: la adaptación al nuevo ambiente, que hasta el momento resulta inestable al “no saber la administradora cuál es el espacio preciso que ocupa el EPS en el proyecto de Salud Mental, del Dispensario, que aún la institución, no termina de diseñar”; organización de plan para vivienda de la epesista, dentro de organización y ambiente del Dispensario, debido a las necesidades del programa y contacto con la población; ambivalencia en cuestión de la posible o no sujeción a la nueva psicóloga de planta; visitas de reconocimiento por la comunidad, que se suspendían por sobretrabajo de la administradora, etc.

Lo anterior lleva a la epesista a organizar su tiempo de forma distinta; reestructura su proyecto basándose en las conversaciones con la administradora, las visitas comunitarias que se pueden realizar, las nuevas necesidades institucionales en vista de la escasez de personal en apoyo para este proyecto que se emprendía a realizar, en pro de la agilización, se hizo necesario, que la epesista utilizara como parte del tiempo propio, el cotizar, comprar, y colocar el material necesario. Mientras se continuaban las conversaciones con la nueva psicóloga; sin descartar la adecuación de un papel bidireccional para la epesista, que resulta emergente por el momento, convirtiéndose en un apoyo mutuo de inducción para la psicóloga, quien también inicia sus labores, tomando como base el proyecto inicial que la

epesista ha mostrado en ocasiones anteriores a la administradora de la institución y de la cual guarda una copia en la computadora de la misma. La epesista en este tiempo considera que la experiencia de una persona graduada en el campo y con práctica en la materia le permite una fuente de consulta o referencia en la psicología, la Licda. Sonia Molina se muestra accesible y al compartir la epesista sobre el plan de trabajo que trae para la institución, las ideas y opiniones son concordantes y el trabajo compaginable en la unidad de esfuerzos mutuos.

Brindar orientación psicológica, a la juventud

Los diferentes grupos se trataron de integrar para obtener en forma abreviada de tiempo, las pautas de inicio de la orientación o integración de grupos de autoayuda, pero no funcionó; pues entre ellos se manejan prejuicios de condición social, y aún los grupos compartiendo actividad social de servicio; su clima organizacional tiene función diferente, por su parte el grupo que no tenía una función social organizada de servicio a la comunidad, solo tuvo intenciones de acercamiento al grupo que presentaba mayor número de personas de atractivo físico en intenciones de “amistad”. Lo anterior muestra la perspectiva de confirmar una vez más la acción natural del ser humano de “Sentido de pertenencia”. También que por instinto de conservación, prefieren aferrarse a determinado status de grupo. Al trabajar a cada grupo por separado, se observó que: Cada joven bajaba su nivel de resistencia cuando disertaba delante de sus amigos o conocidos, Los instrumentos de trabajo, escritos inclinados hacia la orientación de un plan estratégico de vida, y el fortalecimiento del potencial vocacional humano, facilitaron la interiorización, ayudándoles a observar su proceso, una buena relación grupal, buena empatía con la epesista y una actitud más positiva ante la vida. También se puede concluir que la madurez de la persona, no siempre se basa, en la edad, pues se vio a jóvenes realmente comprometidos con “su proceso” y en busca de una mejora constante sin hacer diferencia el nivel social ó la edad con que contaban.

Apoyar programas que brindan alternativas de participación a niños y niñas:

Se apoyó también a programas que brindan alternativas de participación y esparcimiento comunitario a niños, que viven en lugares propensos a la propagación de pandilleros. Los logros que es posible enumerar en cuanto a las charlas con los padres, fue concientización del cuidado y protección de sus niños, lamentablemente, no se contó con la participación de muchos padres, pues explican los niños y los encargados, que les permiten asistir, al grupo de niños, porque como padres, ellos a parte, tienen diversas actividades que mantienen a la familia, aquí se evidencia la necesidad de la comunidad, de continuar con grupos que apoyan a la niñez, pues sin adultos, que les guíen, conversen con ellos; además sin áreas recreativas adecuadas para su esparcimiento y creatividad, los niños llegan a ser presas fáciles de personas que si se mantienen en la comunidad, contando con tiempo para inducirlos a actividades clandestinas, y malos ejemplos. En cuanto a los niños, se les observa alegres, ávidos de conocimiento, cosas nuevas, especialmente, al ver a alguien nuevo también esperan, que les lleve, regalos. Acercándonos a las reuniones, exponiendo algunos temas a padres de familia, participando en actividades que los niños tenían; se encontró una necesidad mayor, dando pauta a la posibilidad de desarrollar con los dirigentes de los grupos, una actividad sobre capacitación; optando a esto por la falta de tiempo que tenía la epesista en su horario lleno de actividades.

Facilitar a la comunidad espacios de reflexión y autoanálisis que les permitan identificar su problemática y trazarse estrategias de cambio.

Los primeros grupos con los que se tuvo contacto, fueron recomendados por la administración, como punto de interés para fortalecer y tratar, y para la epesista, fueron en su momento, punto de atención, debido a las necesidades que se encontraron en la población, pero en el momento en que este EPS empieza a trabajar con ellos, encuentra en realidad, poca convocatoria, dentro del Dispensario, en el caso del Club del Embarazo, se decidió que empezara a ser atendido por la psicóloga, siendo apoyada por la epesista, se observó y conversando con las asistentes, se encontró que ellas imaginaron, se brindaría algún tipo de ayuda como víveres o algo así, y debido a ello la rotación de la población fue permanente; esta situación fue una opinión casi generalizada a

lo largo de los otros diferentes programas, hasta que las personas encontraban un beneficio personal, pues en el área después de que se les visitaba y se reconocía su “pobreza”, siempre se les beneficiaba materialmente; después se encontraron “disculpas” (en realidad formas evasivas), en que aludían cansancio, atención que debían brindar a; su casa, hijos y familia, para concluir, falta de tiempo, ó que sus esposos no veían con buenos ojos que ellas estuvieran desatendiendo las labores del hogar.

Con base en lo anterior, se puede concluir que las razones de las señoras fueron en su momento bastante comprensibles, pero también se deja ver cierto grado de resistencia, espacialmente cuando tan bien se enteraban que era un servicio que la clínica de psicología prestaba. Lo mismo sucedió con el plan de prestar el servicio de estimulación temprana. En esta parte se observó como la “medicina preventiva”, no se toma en cuenta, sino únicamente la “medicina curativa”.

Para entonces ya se tenían identificadas necesidades prioritarias en otros grupos, que tienen contacto de alguna forma con el Dispensario, y que estaban ubicados en el área jurisdiccional de atención del mismo.

De tal manera que se proyectó, impartir seminarios, calendarizados, contando con la asistencia de los grupos visitados, se planificó, según la necesidad del grupo en cuestión, pero acá una vez más, el problema de la escasez de asistencia, ocasionó la reorganización de la forma de impartir el servicio, pues los grupos no disponían de tiempo extra, a parte del día y hora de su reunión que al tener su propio itinerario de formación o actividad dificultaba el desenlace de sus actividades, y los grupos sin un itinerario formal tenían contradicciones entre ellos, del por qué y qué tendría que “llegar a hacerles” una psicóloga; más adelante, se optó por negociar otros horarios y días ó de colocar de forma espaciada, charlas que se les pudieran brindar acerca de la Salud Mental y un sistema de vida más saludable; facilitando espacios de reflexión y autoanálisis, que con dificultad les permitieron identificar su problemática, para trazarse formas de cambio, esto contribuyó a la aceptación y según expresiones de las personas participantes, encontraron que “la moda de ahora de cómo tratar a la gente y a los niños, era muy distinta a la de sus abuelos y padres”. Se encontraban comentarios de acierto y apoyo

especialmente en las charlas que trataron acerca de una mejora y aceptación de la realidad: pero si se tuvo mucha resistencia en los temas que permanecen aún arraigados y que fueron detectados como necesidad, por ejemplo, Violencia intrafamiliar, Charlas sobre género, especialmente fue valorable ver el cambio de actitud de mujeres y los rostros de desconcierto de los hombres, en algunas mujeres se notó un empoderamiento de su papel y reconocían la importancia de su papel en su historia personal, aún se encontraron dudas y contradicción con el rol que les había sido enseñado por sus padres, y se sorprendían al conocer sus derechos, pero en estos casos, especialmente después de las charlas antes mencionadas, se encontró que las señoras tenían más exigencias de parte de sus parejas y en algunos casos terminaron por convencerlas, de no “ andar perdiendo el tiempo y el dinero en tonterías” , también se notó consternadas a muchas personas que se sentían aludidas, en cuanto al reconocer, en sí lo que significa que el agredido, en algún momento toma el lugar de el agresor, especialmente con los más vulnerables, en muchos caso, los niños ó los ancianos.

Todo lo anterior hizo de estas charlas, algo nuevo de que hablar en la comunidad, y debido a las resistencias, también se tuvo un considerable rango de rotación, en algunos casos retiros y disolución de grupos.

En el caso del apoyo brindado en la formación de la RED-VIF; Se realizó en conjunto un trabajo interinstitucional, sufriendo en sus inicios obstrucción el proceso cuando:

- Se contaba con personas desinformadas de la evolución del proceso
- Impuntualidad de parte de las participantes
- Carecía de un espacio físico cómodo y agradable para el trabajo
- Desinformación sobre la forma de funcionamiento administrativo o intereses de monopolio de poder y económico.

Para contrarrestar todo lo anterior, se promovía al mismo tiempo que se cosechaba: Unidad y la identificación entre las participantes, como entes multiplicadores de la salud mental. Y se vio como factor de gran peso el apoyo de un monitor de organización externa al área (OPS). Apoyando a la monitora, se logró, en conjunto:

- Un fondo gestionable, económico y logístico

-La buena voluntad de las instituciones del área, al enviar una representante, interesada en el tema central, bien informada del mismo, con capacidad de toma de decisiones y con habilidades de organización.

-Agenda para ser cubierta cada día

-Fomento de las relaciones humanas e interpersonales, en visión de respeto por el otro.

Permitiendo todo lo anterior; un acercamiento de las mismas instituciones, siendo valoradas como factor que ayudó a esta organización en los primeros pasos y organización de la RED - VIF, y su presentación oficial a todas las instituciones u organizaciones a nivel capital y zona 6, poniéndole al servicio del área.

4.2 Subprograma de docencia:

Se identificó dos grupos en la comunidad que ya se dedicaba a atender niños de la cercanía y que estaban interesados en optimizar su servicio, de tal forma que fue positivo utilizar un campo que necesitaba refuerzo y podrían ser multiplicadores de técnicas de salud mental aplicadas a niños, así que este fue el servicio por el que se optó, impartiendo un curso de capacitación para promotores de Salud Mental con orientación a la niñez; en donde los jóvenes decidieron poner de su parte, ubicando un único horario en que coincidían para desarrollar el programa. Pero se reflejaron ciertos grados de resistencia, al trabajar con un grupo que les parecía a ambos, de un área contraria de procedencia, al parecer, en cuanto al nivel social; ante lo anterior, se establecen dos grupos de jóvenes. Llama la atención que genera mucha resistencia, el nivel social. Uno de los grupos atendía a niños y niñas de su mismo vecindario, y el otro se movilizaba a un vecindario más pobre, los niños respondían en ambos pero, la asistencia o compromiso de los dirigentes para niños, era menos constante en los jóvenes que se movilizaban a un vecindario más pobre, evidenciando un bajo espíritu de servicio, se veía entre ellos mas motivación por otras distracciones, como el cine, etc. Y no organizaban su tiempo en función de permitir el compromiso con el grupo de niños a atender. Este grupo en cuestión también se diferenciaba del otro grupo, por la edad de sus integrantes, y posiblemente por lo mismo, el grupo que contaba con personas de mayor edad presentó más formalidad y un interés más constante

durante el proceso de esta capacitación; solamente concluyó el programa, dicho grupo.

Habiendo tomado en cuenta la poca afluencia de posibles entes multiplicadores de la Salud Mental, este EPS se inclinó por abrir la oferta del curso a toda persona, que sin ser parte de un grupo organizado como los anteriores, tuviese la inclinación por promocionar la Salud Mental, para la comunidad. De tal forma que se impartió en la comunidad a cuatro grupos distintos, temas similares siempre dirigidos al objetivo, pero con la diferencia de algunos temas que acomodaban según la necesidad de la población que las y los participantes atendían. Se encontró aquí que al invitar a personas líderes de la comunidad, porque estas reconocían necesidades en la misma, aludieron la falta de tiempo; en este espacio resultó muy notorio una característica que se evidenció durante todo el EPS, generando cierta inquietud en la epesista, la mayoría de personas invitadas, expresaban su consentimiento y aprobación al curso por impartirse o actividad a realizar, pero a la hora de iniciarlo no asistieron; esta respuesta resulta ser un mecanismo de evasión, típico y generalizado en la sociedad, ¿cuán positivo puede ser?, ¿Qué componente cultural social ha permitido el uso de este mecanismo y por qué la mayoría de personas asienten conformes, ante el incumplimiento de una oferta aceptada y la ruptura de un pacto hecho, de manera tan natural?.

Ante esto la epesista no puede negar su inconformidad y la frustración sentida, al preparar material, para un grupo predeterminado, y que éste en repetidas oportunidades se quede burlado.

También expresaron las personas asistentes su entusiasmo indicando la necesidad de tener un seguimiento desde el Dispensario, en cuestión de apoyo médico y respaldo institucional; factor que fue ofrecido desde el inicio por la administradora del mismo; al concluir el programa de docencia y dejar hecha la oferta de parte del Dispensario de darle seguimiento a los grupos capacitados. Se puede concluir que han sido factores de éxito para este programa. La insistencia y perseverancia de buscar nuevas modalidades de ejecución para funcionamiento del mismo, ofreciendo respaldo del Dispensario, al aplicar los conocimientos adquiridos.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

Para realizar el muestreo se tomaron grupos de jóvenes de cuatro puntos diferentes de áreas adyacentes al Dispensario San José, y acerca de sus expectativas de vida, podemos decir:

Los jóvenes de La Reinita y colonias cercanas, en general necesitan modelos de personas a seguir, y cuando tienen buenos líderes los resultados de los impulsos de vida son más satisfactorios para la comunidad.

Se encuentra un considerable número de jóvenes sin metas (42%), y al explorar la encuesta, en su mayoría hay jóvenes que no tienen ni idea de metas para dentro de 2 años, o cuando terminen de estudiar, esto genera inquietud, en cuanto al ser humano y su evolución, si no hay metas o por lo menos sueños, que se podrá esperar en cuanto a la conducción de nuestra sociedad, pues a través de los sueños las personas sientan sus ideales, viven motivados y logrando cada meta se motivan a conseguir una nueva.

-También llama la atención que el 55% calculan tener familia dentro de aproximadamente un promedio de dos o tres años y algunos de ellos no tienen concluidos sus estudios para ese tiempo, y es la única meta que tienen. Aquí se deja la inquietud, sobre el estatus social y las facilidades económicas que podría tener una familia con padres que en su mayoría no tendrán el estudio suficiente para optar a un empleo de ingreso fijo, y un nivel cultural limitado.

-Expresan Tener mas sueños o metas las mujeres, que los hombres; este rasgo refleja de alguna forma por qué está sucediendo ante la actual sociedad, que las mujeres están tomando cada día más puestos o cargos.

-La encuesta también reflejó que la mayoría (90%) de enunciados sobre planes para el futuro, aún no tienen estrategia trazada por los jóvenes, así que se quedan en sueño, o quizá, esto les haya motivado a realizar reflexiones más profundas, sobre lo que harán con su vida, ellos expresaron que pensarán más en sus metas.

-En cuanto a las expectativas de vida; divagaban algunas ideas que ellos creían irreales, por ser no concretas, y además imposibles de realizar en muchos de los casos, pero existía el precedente de lo que podría llamarse “algunos planes para el futuro”, esto puede ser el mejor inicio de expectativas para la vida.

Se encontró también que el 42% de la población no tienen metas o sueños que puedan ubicar en un tiempo delimitado

- Se percibe también poca autoestima, esto se refleja a través de lo siguiente enunciado por ellos; “se sienten muy jóvenes o inmaduros, para realizar sus metas”. Aquí llama la atención ver que los jóvenes no reconocen lo importantes que son ellos para la vida propia, de su país y que ellos son capaces de tomar un lugar en la sociedad, desde ahora.

-Indicaron en la encuesta, tener mas dificultades para alcanzar sus metas, hombres que mujeres, llamativo el por qué, ante la pequeña diferencia de 3 por ciento adelante de las mujeres; ellos reconocen como una de sus dificultades, la falta de organización y empeño personal, también son la mayoría de ellos, quienes expresan sentirse muy jóvenes e inmaduros ante los retos de la vida.

Es aquí en donde se puede tomar en cuenta, el tipo de cultura machista que se maneja entre las familias, al observar diferencia entre el tipo de crianza de género y exigencias impuestas a hombres y mujeres, al ver, que una chica, debe estar en casa, tiene tareas asignadas, y muchas veces dentro de sus obligaciones se encuentra, servir a sus hermanos varones; en cambio a los varones se les permite salir de casa, y no mantienen ningún tipo de obligación casera porque, “son hombrecitos, y ellos no hacen nada de eso, porque les toca a las mujeres” así el problema se hace mayor, cuando las familias formadas por ellos, les hacen las exigencias correspondientes y generalmente, tienen una sola especialidad en cuanto a trabajo, y llevando con ellos la consigna de conservar el orgullo de sostener completamente a su familia y mantener cierto estatus de poder, corre aquí la posibilidad de ocultar sus frustraciones e incapacidades, en el alcoholismo, volverse violentos con la esposa y los hijos, llegando a la violencia intrafamiliar, para evitar quejas o taches; se ha escuchado socialmente, que las mujeres son mas fuertes, pues ante tal insuficiencia en casa, ellas salen a trabajar y en algún momento pueden lograr un mejor sueldo o simplemente el generar en el esposo, la frustración de que ellos no han podido sostenerlas, como ha sido tradición, en tiempos pasados.

-En general los jóvenes si tienen metas, pero necesitan, modelos, apoyo familiar, formación, motivación y aprobación de su persona, para lograr lo que se proponen.

4.4 ANÁLISIS DE CONTEXTO:

Al concluir este E.P.S., se puede apreciar un Dispensario más equipado, organizado y con un personal enterado de un área nueva en salud, la psicología; también se atreven a promocionar, captar y referir para la clínica. Desde la administración, esta considera exitosos los logros de este E.P.S., quedando abierto a brindar oportunidad a otros estudiantes que quieran apoyar la filosofía en salud, que ellos manejan. Desde otras instituciones de la zona, el Dispensario, tiene mejores relaciones con las mismas, y sigue trabajando en pro de la Red contra la violencia intrafamiliar.

En la comunidad, se ve a diferentes grupos enterados de lo que es la salud mental, promocionan y refieren pacientes para el Dispensario, el trato entre ellos busca una relación mas apropiada, y se asombran de ver que sin importar la filosofía del grupo, la psicología aplica como parte asistente, de mejora en todos los sentidos.

Las mujeres y los ancianos, se valoran de forma distinta, encontrándole un objetivo y metas a su misión de vida, quieren una mejor relación familiar, pero ya no como víctimas, sino desde un lugar de apoyo y fuerza para ayudar a otros a mejorar; se ve en general, que empiezan a pensar un tanto distinto en cuanto a la remuneración en especie o los pagos a desembolsar, por actividades que son en beneficio para ellos mismos.

Los jóvenes, tienen sueños que empiezan a convertirse en metas, y trazan planes para su vida, contagiando de esto a otros con los que tienen contacto, ellos han descubierto que son importantes en su comunidad, quieren tener nuevas y exitosas relaciones y el descubrimiento que tuvieron, ante la pregunta, ¿Qué metas tienes?, vino a revolucionar su vida, provocando que se introyectarán, y buscaran respuesta ante tal problema, sus comentarios son positivos en cuanto a lo importante que fue trabajar por ellos mismos, en un programa de formación y orientación de metas para la vida, realmente, expresan metas más concretas y los que no, empiezan a pensar que más pueden hacer en esta vida, sin duda el efecto en ellos fue penetrante .

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.1 CONCLUSIONES

2.1.1 Conclusiones generales

Se comprobó que era necesario implementar este programa de promoción y fortalecimiento de la salud mental, a personas y grupos comunitarios atendidos en el área jurisdiccional y parroquial de servicio integral en que trabaja el Dispensario San José y a otros; y a pesar de ser tan grande el proyecto se consiguió cumplir con los objetivos del mismo en diferentes escalas, dejando oportunidad, para continuar con el desarrollo de los objetivos planteados en el inicio, y que se revisaron en el camino.

2.1.2 Subprograma de servicio

- La Clínica Psicológica, está activa como promotor, coordinador y multiplicador del programa, “promoción y fortalecimiento de la salud mental en la comunidad”.
- El plan estratégico de vida, aplicado a jóvenes, ha optimizado el potencial vocacional humano, la motivación y lineamientos para mejorar su sistema de trabajo y de vida, en cuanto a la función que realizan en su familia, trabajo y comunidad.
- La Orientación a través de Charlas, impartidas a padres de familia, permite que retomen interés y se concienticen, acerca de la problemática latente para sus hijos.
- Los espacios de reflexión y autoanálisis facilitados a la comunidad, les permite identificar su problemática y trazarse estrategias de cambio, encontrar un espacio para sí mismo, en donde se les escuche y apoye como personas.

- La comunicación con grupo “A. A.”, genera una relación de doble vía en servicio y apoyo, quedando un nuevo campo de comunicación en la comunidad.
- El apoyo y orientación en el grupo de la tercera edad, genera entusiasmo, lazos de comunicación y la organización entre ellas, para proponerse proyectos de trabajo y apoyo de vida, ect.
- Ante el trabajo de apoyo a la creación y fortalecimiento de la “Red contra la violencia Intrafamiliar” (RED-VIF), se suscita la buena relación entre las organizaciones e instituciones del área, para lograr un mejor apoyo a las víctimas de la Violencia intra familiar.

2.1.3 Subprograma de docencia

- La capacitación, como promotores de la salud mental con especialidad dirigida a niñas y niños, les permite, a los maestros del programa, encontrar técnicas y teoría sobre motivación, para la disminución en la participación de maras a temprana edad.
- Las personas capacitadas en la promoción de la salud mental, ha generado en la población, vínculos mas cercanos para referencias a la clínica, a través del fomento de la escala preventiva y de vigilancia.
- El plan de trabajo, fotocopias del folleto de docencia o guía y la constancia a través de un diploma, así como el ofrecimiento del Dispensario de darle apoyo y seguimiento a los capacitados, fue fundamental para el éxito de las capacitaciones, y mantenimiento del grupo, de promotoras de la salud.

2.1.4 Subprograma de investigación

- La encuesta aplicada a jóvenes indica que el joven necesita modelos o iconos adecuados a copiar, para su trayectoria de vida, así como medios, físicos, económicos, materiales, etc.; para alcanzar sus metas, un ambiente que le motive y apoye a lograrlo.

- La encuesta aplicada, propició en los jóvenes, reflexión, entusiasmo mayor por enfocar su vida, con objetivos mas específicos; debido a las preguntas que motivaron la interiorización sobre sus sueños.
- Las respuestas con explicación, indican que los jóvenes poseen expectativas sobre su vida pero no tienen metas específicas, sobre lo que quieren hacer en el futuro.
- El enfoque o expectativa transmitida por el adulto, al joven, en cada etapa o edad, le brinda, la oportunidad de sentirse valioso, empoderado de su persona y con decisión sobre, sus capacidades de desempeño, ante la vida.

2.2 RECOMENDACIONES

2.2.1 Recomendaciones Generales

Continuar con el apoyo a la Clínica Psicológica, aprovechando todos los recursos estimulados, y la terminología con que la comunidad ha tenido contacto, a través de medios, escritos, verbales, audiovisuales, grupales, dinámicos, y de actividades que promuevan la salud mental en el área.

2.2.2 Subprograma de servicio

- Continuar promocionando la salud mental, así como la clínica psicológica, a través de todos los medios posibles, y concientizar a la población sobre el fomento de la dignidad sentida por la persona que haciendo uso de su libertad y sus medios, busca ayuda en una clínica psicológica.
- Continuar con el trabajo de la promoción de equipo dentro de la institución requirente.
- Agrupar a los padres de familia de los niños que asisten al programa de grupos infantiles y convocar a más padres en general, para que organizados, cooperen en la búsqueda de más y nuevas áreas de

estímulo para la niñez , promoviendo ambientes saludables para todos los asistentes, por ejemplo, áreas deportivas, áreas de juegos con diferentes medios de ejercitación mental y física, así como actividades.

- Capacitar a los padres en lo mencionado anteriormente y en temas como mejora en la interrelación familiar y de vecindario.
- Promocionar y/o crear escuelas para adultos y facilitar el acceso para que puedan estudiar, todas las personas que lo necesiten, especialmente jóvenes, que por su edad, ya no son admitidos en centros de estudio de instrucción tradicional.
- Multiplicar los grupos de autoayuda, para que las personas tengan espacios de reflexión y auto análisis, para continuar identificando su problemática en busca de estrategias de cambio.
- Trabajar en la concientización de las instituciones para el término “Violencia Intrafamiliar” , y que puedan evitar la rotación constante de las personas comisionadas para la RED-VIF, pues es necesario para avanzar en el proceso, que la RED-VIF, lleva a cabo.
- Que a través del Ministerio de Salud Pública, se remunere a las personas que se comprometen en el proceso de la RED-VIF, siendo supervisadas en su proceso y logros de la misma.
- Que a través del Ministerio de Salud Pública y donaciones internacionales, se promuevan espacios de esparcimiento y deporte en toda la zona 6, reglamentando el cuidado y vigilancia de las mismas.

2.2.3 Subprograma de docencia

- Continuar con la capacitación y apoyo para el grupo de personas que trabajan con el programa “atención a niños de 6 a 12 años” de la colonia 30 de junio, y crear algo parecido en las otras áreas de la jurisdicción del Dispensario.
- Continuar con la capacitación a las promotoras de la salud mental, para seguir fortaleciendo a las personas que de alguna manera, apoyan a la comunidad, desde su localidad.

- Buscar alguna manera de apoyo económico para las personas que habiendo completado sus capacitaciones, y trabajen de forma organizada con la comunidad, puedan ser supervisadas por el Dispensario San José.

2.2.4 Subprograma de investigación

- Gestionar medios físicos y espacios, en donde la juventud pueda recrearse; como por ejemplo, realizar actividades, lograr contactos oficiales ó aportes internacionales, para lograr parques, gimnasios o áreas recreativas.
- Ponerse de acuerdo con organizaciones, grupos o iglesias, para organizar actividades, en que se pudieran aprovechar los espacios existentes e instituciones como escuelas, iglesias o terrenos vacios, para actividades de competencia y distracción para la juventud.
- Promocionar ó fomentar el liderazgo juvenil y personas que ejecuten actividades o logros positivos en la comunidad, para ofrecerles a los jóvenes “modelos a imitar”.
- Hacer referencia y concientizando a los medios de comunicación, sobre la purificación de los noticieros, a través de exaltar también las cosas buenas que se encuentran en la comunidad y especialmente, las personas que contribuyeron a cada logro; con el objetivo de incentivar valores y acciones positivas, usando la influencia de mercadeo.
- Encausar al joven a una creencia sobre su propia persona e imagen, en cuestión de que vean, ellos mismos, que ya no son tan pequeños y que pueden empezar a encausar su vida desde ahora, pues sus padres en esa edad no pueden seguir decidiendo todo por ellos, siendo necesario crear conciencia en la imagen del joven, responsable de sus actos, pues al parecer, ante la posibilidad de elegir y equivocarse prefieren decirse jóvenes e inexpertos.

BIBLIOGRAFÍA

PERSONAS ENTREVISTADAS:

Gallo de Alvarado, Edna (Licda.)

Encargada del Depto. de Psicología del Centro de Salud de la zona 6.

González, Raúl

Unidad de Archivo y Reproducción Cartográfico del INE.

Hernández Rodríguez, Carmen

Vecina de la zona 6 desde hace 60 años.

Méndez, Angelina (Licda.)

Asistente en el Arrea de Salud Mental, del Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala.

Peláez, Rolando (Lic.)

Director de Depto. de Desarrollo Social, de la Municipalidad de Guatemala.

LIBROS Y DOCUMENTOS CONSULTADOS:

Admón.. “Dispensario San José”

Monitoreo 2000, SIAS zona 6.

Guatemala, dic. 2000

“Baró, Ignacio Martín”,

“Acción e ideología” (psicología social desde Centroamérica)

UCA Editores

El Salvador, 1990

pp. 426.

Dirección Departamental (Ministerio de Educación)

Establecimientos Educativos del Departamento de Guatemala

Guatemala, 2001

“Directorio Empresarial de todo el año 2000”

Guatemala, 2000.

Instituto Nacional de Estadística” Comité Técnico Nacional (Comisión Organizadora)

HABITAT II “Cumbre Sobre la Ciudad” (Plan Nacional de Asentamientos Humanos y Vivienda)

Impresión HR Impresores, S.A.

Guatemala, 1996-2000 (Con datos tomados en el año 1994.

Instituto Nacional de Estadística

Estadísticas por zonas del Departamento de Guatemala:

Guatemala, 1996. (con datos tomados en el año 1994).

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, República de Guatemala.

“Manual, de Acciones y Estrategias en el Área de Salud Mental”

Guatemala, 1999

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, República de Guatemala

“Plan General y Estrategias, en Salud a nivel Nacional”

Guatemala, 1999

Morales López, Carlos Humberto

“Efectos psicosociales en la niñez de comunidades de San Martín Jilotepeque, afectados por la guerra”

PRONICE

Guatemala C. A., 1999

pp.55

Palencia Hernández, Flor de María

Lineamientos de la Psicología del Desarrollo y Educativa, Dirigida a Maestros y Madres de Familia para Promover y Desarrollar las Funciones intelectivas en los niños de Edad Pre-escolar; en el Proyecto “Ciudad de los Niños”, del Municipio de Palencia.

Informe final de Ejercicio Profesional Supervisado, Licenciatura en Psicología.

Universidad de San Carlos de Guatemala,

Guatemala C. A., 1998

pp.141

Papalia Diana E. Et. A. “Psicología del Desarrollo”

3era. Edición, 2ª en Español.

Editorial Mcgrraw-hill , México. (nociones de padres patógenos). Eps(013-298).

“Sistema de Naciones Unidas en Guatemala”, Aporte a la Maestría en Salud Pública. “Guatemala: La Fuerza Incluyente del Desarrollo Humano “,

USAC 99/2002

Impresión: Artgrafic de Guatemala.
Guatemala, 2002.

Vallecillo, Concepción (MSCJ, Y Dra.)

¿Dónde Estamos?, Análisis de tendencias de macro y microentorno, y desempeño institucional. FODA, en el Dispensario “San José”.

Impresión, para capacitación del personal del Dispensario. San José.
Guatemala, febrero 2002.

GLOSARIO

Autoafirmación: proceso mediante el cual la persona consolida, afirma o cambia sus rasgos de personalidad, identidad, valores, principios, etc. que regirán su vida posterior.

Este proceso se realiza a partir de las experiencias que tienen las personas principalmente en su juventud.

Autoestima: valoración que las personas tiene de sus cualidades y potenciales personales, generalmente está determinada por la forma en que la persona se integró a su ambiente (socialización) y según las influencias que tuvo en su desarrollo infantil esta puede ser baja o alta.

Coadyuvar: contribuir, ayudar.

Conducta: forma de comportarse de las personas dentro de sus espacios de interrelación; generalmente es resultado de aprendizaje social.

Contradictorio: incoherente, contrario

Decenio: década, período que comprende diez años.

Delincuencia Conjunto de actos delictivos (fuerza de la ley) que se cometen con cierta regularidad.

Desarrollo integral: en los seres humanos es desarrollo que incluye tanto aspectos físicos como psicológicos, sociales, económicos, culturales, políticos, etc.

Deviendo (devenir) : convirtiéndose, convertirse.

Drogadicción Situación de dependencia física y/o psíquica de sustancias sintéticas o naturales que causen un efecto estimulantes, deprimente o narcótico.

Identidad: conjunto de caracteres, símbolos, elementos que diferencian a las personas entre sí. La identidad se adquiere a partir de las influencias que la persona hay tenido en sus primeros años (el ambiente, las relaciones familiares, la

socialización en la escuela y otros espacios fuera de la familia) y otros elementos que la persona va introyectando de este ambiente y que influyen en la determinación de su estilo de vida.

Insuficiencia: falta, carencia.

OG's: Organizaciones Gubernamentales

ONG's: organizaciones no gubernamentales.

Población pasiva: población que no está directamente inmersa dentro del sistema socioeconómico del país.

Población sujeta: población a la cual se dirigirá la intervención

Precarias (precario): inseguro, inestable.

Relaciones interpersonales: conjunto de vínculos que tienen las personas entre sí y que forman parte esencial de la comunicación entre grupos.

Riesgo Social: situación de segregación en la que se encuentra un grupo poblaciones que implica vulnerabilidad.

Salud Mental: situación de bienestar psíquico.

Salud Preventiva: todas aquellas acciones que se realizan para transmitir conocimientos a la población sobre las enfermedades prevenibles y su forma de tratamiento.

Saneamiento ambiental: Todas aquellas acciones que se realizan para limpiar el ambiente en el que se vive de toda contaminación (por basura, humos y gases, sonidos, etc.)

Segregación: marginación, rechazo.

Urbano marginal Zona que se encuentra dentro del area urbana (ciudad) y que carece los servicios mínimos de urbanización (agua potable, energía eléctrica, calles, pavimentadas y con acceso a transporte público, drenajes, pluviales y domiciliarios, etc.)

Vulnerabilidad: debilidad, susceptibilidad.

A N E X O S

DIRECTORIO DE LA INSTITUCIÓN:

La organización que respalda a la institución es MISIONERAS DEL SAGRADO CORAZÓN

Dirección sede de la organización: 23 AVENIDA 21-74 PROYECTO 4-10 ZONA, 6 01006 GUATEMALA

Teléfono: 289 28 17 Fax: 288 61 88 e-mail: dsanjose@inteln.net.gt

Responsable de la organización:
HNA. GILDA MENDOZA MSC. Superiora Regional de las Misioneras del Sagrado

Corazón para la Región de Centroamérica.

Responsable legal:
HNA. ENRIQUETA ARDISSONE MSC.(Guatemala)

Nombre de la Institución: Dispensario Médico "San José".

Dirección: 25 Ave. Lote 227 Colonia la Reina .01006.

Organigrama Dispensario

“San José”

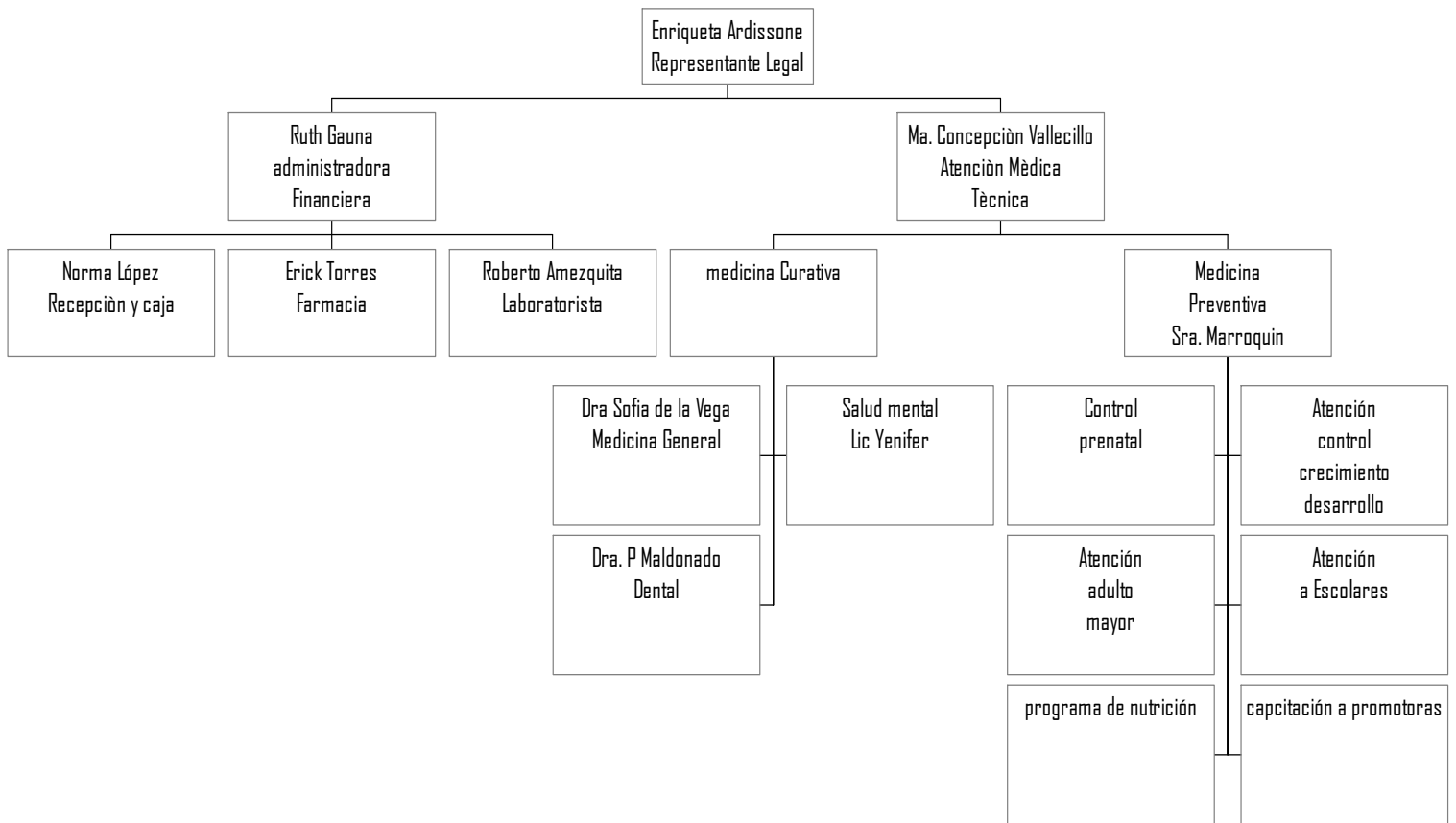


Gráfico utilizado en la identificación de las causas más relevantes de las variables prioritarias seleccionadas.

